



**GUIDE
DE L'INFORMATION
PRÉOCCUPANTE
ET DU SIGNALEMENT**

PREAMBULE

L'enfant est au cœur d'un dispositif de responsabilités partagées. Si les parents doivent être les premiers protecteurs de leurs enfants, il arrive parfois qu'ils soient en difficulté pour assumer cette responsabilité.

Les pouvoirs publics peuvent alors les soutenir ou prendre le relais, voire les sanctionner lorsque la situation revêt un caractère de gravité.

Depuis les lois de décentralisation: loi n°82-213 du 2 mars 1982 – relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions, et loi n°83-8 du 7 janvier 1983 – relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat – dite "loi DEFERRE", la compétence de la protection de l'enfance a été confiée aux départements. Depuis 1989, les Présidents des Conseils généraux puis départementaux sont destinataires des signalement d'enfants en danger et doivent coordonner les actions de prévention et de traitement des maltraitances commises sur les enfants, à charge pour eux d'informer la justice des faits graves et avérés.

La loi n°89-487 du 10 juillet 1989 –relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance – a promu le principe d'une subsidiarité de l'intervention judiciaire: le Président du Conseil général avise sans délai le Procureur de la République si la situation est impossible à évaluer ou si la famille refuse manifestement d'accepter l'intervention des services de l'Aide Sociale à l'Enfance. (ASE)

La loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance – avait notamment pour objectif de renforcer la prévention, d'améliorer le dispositif d'alerte et de signalement et de diversifier les modes d'intervention auprès des enfants et de leurs familles.

La loi n°2016-297 du 14 mars 2016 devait permettre une meilleure prise en compte des besoins et des droits des enfants, une amélioration du repérage et des suivis des situations de risque de danger, de danger et de maltraitance ainsi que le développement de la prévention à tous les âges de l'enfance.

Le pacte pour l'enfance 2019-2022 a pointé une gouvernance nationale et locale de la protection de l'enfance trop complexe ainsi qu'un manque de coordination des acteurs.

La loi n°2022-140 du 7 février 2022 s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale de protection de l'enfance et réaffirme le rôle de coordination de l'Etat en matière de protection de l'enfance. Elle repose notamment sur une volonté de mobiliser, préserver et de développer les ressources autour de l'enfant protégé.

Ce guide a été élaboré pour communiquer des informations claires sur l'organisation départementale s'agissant du traitement et du circuit des informations préoccupantes et des signalements à la justice.

Souhaité comme un outil pratique et synthétique, il s'adresse aux professionnels du département ainsi qu'à nos partenaires, eux aussi acteurs de la protection de l'enfance sur le département.

Un protocole de partenariat, actuellement en cours d'élaboration, va permettre d'identifier clairement le rôle, les missions et l'articulation de chacun : autorité judiciaire (Parquet, Juges des enfants), Préfecture, Education Nationale, Agence Régionale de Santé, Sécurité Publique, Gendarmerie, les différents Centres Hospitalier eurois, Nouvel hôpital de Navarre, Protection Judiciaire de la Jeunesse.

| | |
|---|----|
| Préambule | 2 |
| Le cadre juridique | 4 |
| Le repérage du danger ou du risque de danger | 4 |
| Le secret professionnel et le partage d'informations | 5 |
| Rôle et place de services du département | 6 |
| L'information préoccupante | 6 |
| Le recueil de l'information préoccupante | 8 |
| L'évaluation par les professionnels..... | 8 |
| Le traitement des informations par les services départementaux | 11 |
| La saisine du parquet | 12 |
| La saisine directe du juge des enfants | 13 |
| Circuit d'une information préoccupante | 13 |
| Autres services du Département contribuant à la Protection de l'Enfance | 14 |
| La PMI..... | 14 |
| Le service social de secteur..... | 14 |
| Les Inspecteurs enfance famille..... | 14 |
| Le service éducatif | 15 |
| Le Foyer départemental de l'enfance | 15 |
| Rôle et place de la préfecture | 15 |
| Rôle et place de l'agence régionale de la santé | 16 |
| Rôle et place de l'Éducation nationale | 16 |
| Rôle et place de la Protection judiciaire de la jeunesse..... | 16 |
| Rôle et place de la gendarmerie | 17 |
| Rôle et place du centre hospitalier intercommunal Eure-Seine..... | 17 |
| Rôle et place de l'Observatoire départemental de protection de l'enfance..... | 18 |
| Situations particulières | 19 |
| Information préoccupante relative à un assistant maternel ou un assistant familial..... | 19 |
| Information relative à un fait survenu dans un établissement qui accueille des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance | 19 |
| Information relative à un enfant, auteur de violences, confié à l'aide sociale à l'enfance | 19 |
| Coordonnées utiles..... | 19 |
| | |
| Annexes | |
| Fiche de recueil d'une information préoccupante..... | 20 |
| Trame d'évaluation | 23 |
| Mémo ESOPPE CREA..... | 31 |
| Fiche de signalement évènement indésirable CD/Etat..... | 46 |
| Glossaire..... | 47 |



L'article R. 226-2-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) apporte une définition de l'information préoccupante :

«L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 pour alerter le Président du Conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être.

La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.»

L'article 434-3 du Code Pénal (CP) prévoit que les personnes qui ont connaissance de cas de privations, notamment lorsqu'il s'agit de mauvais traitements ou atteintes sexuelles infligés à un mineur, et qui n'en informent pas les autorités administratives ou judiciaires peuvent faire l'objet de poursuites pénales.

L'article 40 du Code de Procédure Pénal (CPP) fait obligation à tout fonctionnaire qui acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit d'en donner avis, sans délai au Procureur de la République.

L'article 24 de la loi Taquet modifie l'article L.226-3 du CASF pour préciser que l'évaluation de la situation d'un mineur à partir d'une Information Préoccupante (IP) est réalisée au regard du référentiel national d'évaluation des situations de danger ou de risque de danger fixé par décret après avis de la Haute Autorité de Santé (HAS).

LE REPÉRAGE DU DANGER OU DU RISQUE DE DANGER (CF. MÉMO CREAI EN ANNEXE)



Toute personne peut être à même de repérer un enfant en situation de danger ou de risque de danger :

- En recevant des confidences de l'enfant, ou de personnes qui lui sont proches.
- En observant des signes de souffrance ou de mal être qui peuvent être différents selon l'âge de l'enfant.
- En étant alerté par une attitude inadaptée des adultes qui prennent l'enfant en charge.

Un mineur en risque de danger est un mineur dont les conditions de vie sont susceptibles de compromettre sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son développement physique, affectif, intellectuel et social.

Pour l'enfant, cela peut notamment amener à :

- Un retard développemental.
- Une absence de soins/de suivi médical.
- Des troubles de l'alimentation (anorexie, boulimie, maigreur, obésité), du sommeil, du comportement (tristesse, anxiété, agressivité, conduites addictives, fugues, scarifications,)
- Des difficultés dans les apprentissages.
- Un manque d'hygiène corporelle et vestimentaire.
-

Les facteurs de danger sont des éléments graves qui mettent en péril la santé et la sécurité du mineur :

- Des violences physiques.
- Des violences psychologiques.
- Des agressions sexuelles.
- Des négligences lourdes (absence de prise en compte des besoins vitaux de l'enfant).
- Des violences conjugales dont l'enfant est témoin.

Dans les cas où la gravité de la situation le justifie (danger avéré nécessitant une protection immédiate et pour les victimes de violences sexuelles avérées ou présumées), il convient d'adresser un signalement au Procureur de la République avec copie à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP).

Un mineur qui présente des traces de violence (hématomes, brûlures, griffures, ...) doit être vu, le jour même, par un médecin qui l'examinera et qui établira un certificat médical à l'attention des autorités judiciaires.

En dehors de ces cas de figure, les professionnels doivent rédiger un écrit, daté et signé, qui comporte :

- Le nom, prénom et l'adresse du mineur ou de son lieu d'accueil.

- Sa date de naissance.
- Les noms, prénoms et adresses des parents.
- Les dates, lieux et faits constatés ou rapportés et/ou la parole du mineur.

Dans la mesure du possible, il convient d'informer les parents/titulaire de l'autorité parentale de la transmission d'un écrit, sauf intérêt contraire au mineur.

Aucun écrit ne peut être exigé de particuliers.

LE SECRET PROFESSIONNEL ET LE PARTAGE D'INFORMATIONS

Le secret professionnel est l'interdiction de révéler des faits confidentiels appris dans le cadre des fonctions professionnelles sous peine de sanctions pénales.

Il n'est cependant pas applicable :

- A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, ou de son incapacité physique ou psychique.
- Au médecin, qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du Procureur de la République, les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques ont été commises.

L'article L. 226-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) prévoit que *"les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leurs familles peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant"*.



LE RECUEIL DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES

L'article L.226-3 du (CASF) modifié par la loi du 14 mars 2017 relative à la protection de l'enfant –prévoit que « Le Président du Conseil départemental est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être. Le représentant de l'État et l'autorité judiciaire lui apportent leur concours.

Des protocoles sont établis à cette fin entre le Président du Conseil départemental, le représentant de l'État dans le département, les partenaires institutionnels concernés et l'autorité judiciaire, en vue de centraliser le recueil des informations préoccupantes au sein d'une cellule de recueil, de traitement et d'évaluation de ces informations. L'évaluation de la situation d'un mineur à partir d'une information préoccupante est réalisée par une équipe pluridisciplinaire de professionnels identifiés et formés à cet effet. À cette occasion, la situation des autres mineurs présents au domicile est également évaluée. Un décret précise les conditions d'application du présent alinéa.

Après évaluation, les informations individuelles font, si nécessaire, l'objet d'un signalement à l'autorité judiciaire.

Les services publics, ainsi que les établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être, participent au dispositif départemental. Le président du conseil départemental peut requérir la collaboration d'associations concourant à la protection de l'enfance.

Les informations mentionnées au premier alinéa ne peuvent être collectées, conservées et utilisées que pour assurer les missions prévues au 5° de l'article L. 221-1. »

Le Département de l'Eure a souhaité, à cette fin, créer, en 2013, une Cellule de Recueil et Informations Préoccupantes (CRIP), au sein de la Direction Enfance Famille (DEF).

Dès lors, il apparaît nécessaire de repréciser les circuits de l'information préoccupante à l'aune de l'expérience acquise. Ceci continue à s'inscrire totalement dans la volonté de la collectivité de renforcer l'efficacité et la coordination de l'ensemble des dispositifs et actions préventifs menés sur les territoires.

Porte d'entrée unique pour l'ensemble des informations préoccupantes, à l'exception des situations de danger imminent (Art 40 alinéa 2 du CPP), cette cellule, en lien étroit avec les territoires et les partenaires locaux, a une triple vocation : recueillir, orienter et centraliser les situations dans des délais maîtrisés, contribuer à la mobilisation de tous les leviers, y compris extérieurs au dispositif de protection de l'enfance, susceptibles d'accompagner et d'étayer la famille.

Par ailleurs, la cellule apporte un appui technique sur les procédures et les circuits relatifs aux informations préoccupantes. Elle contribue à l'Observation de l'Enfance en Danger dans le département et transmet des informations anonymisées à l'Observatoire Départemental et National de l'Enfance (ODPE-ONPE).

L'INFORMATION PRÉOCCUPANTE



DÉFINITION DE L'INFORMATION PRÉOCCUPANTE

L'article R 226-2-2 du CASF prévoit que l'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale mentionnée au 2e alinéa de l'art L 226-3 de ce même code, pour alerter le Président du Conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif intellectuel et social, sont gravement compromises ou en risque de l'être. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.

L'information préoccupante peut être également constituée d'un fait grave isolé ou d'un faisceau d'éléments inquiétants, de la vie quotidienne d'un enfant et de son environnement, préjudiciable à son développement affectif, physique, intellectuel ou social, que les parents, seuls ou avec le soutien d'un professionnel ou d'une équipe, ne parviennent pas à modifier, de manière satisfaisante, pour l'enfant.

ÉMETTEUR D'UNE IP

Toute personne qui a connaissance d'un fait susceptible de mettre en danger un mineur est tenue d'informer, sans délai, le Président du Conseil départemental de l'ensemble des éléments nécessaires, et strictement limités à ce qui est nécessaire, pour déterminer les mesures dont les mineurs et leurs familles peuvent bénéficier.

IL EXISTE AINSI TROIS ÉMETTEURS :

Toute personne, tout habitant

S'il s'agit d'un dysfonctionnement ou d'une difficulté dans la prise en charge de l'enfant, le mettant en danger ou en risque de danger, l'alerte doit être adressée au Président du Conseil départemental.

S'il s'agit de faits graves nécessitant une protection immédiate, il convient d'alerter le Procureur de la République du parquet compétent, au besoin, par l'intermédiaire des services de police ou de gendarmerie.

Les articles 434-1 et 434-3 du Code pénal prévoient que toutes les personnes ont l'obligation d'informer les autorités, judiciaires ou administratives, des crimes et mauvais traitements commis sur un mineur dont elles ont eu connaissance. La non-dénonciation de ces faits constitue un délit (y compris pour les parents du ou des mineurs et son conjoint).

Tout professionnel

Les articles 434-1 et 434-3 du CP s'appliquent également.

S'il s'agit d'un dysfonctionnement ou d'une difficulté dans la prise en charge du ou des mineurs, le mettant en danger ou en risque de danger, l'alerte doit être adressée au Président du Conseil départemental.

S'il s'agit de fait graves nécessitant une protection immédiate, il convient d'alerter le Procureur de la République, du parquet territorialement compétent, au besoin par l'intermédiaire des services de police ou de gendarmerie.

Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire, qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit, est tenu d'en donner avis, sans délai, au Procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs (article 40 alinéa 2 du CPP).

PRÉCISIONS SUR LES PERSONNES SOUMISES AU SECRET PROFESSIONNEL :

L'article 226-14 du CP autorise expressément les personnes soumises au secret professionnel à dénoncer aux autorités judiciaires médicales ou administratives les privations, les sévices ou les atteintes sexuelles infligées à un ou des mineurs.

Les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 du CASF ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret, afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier (article L226-2-2 du CASF).

Le procureur de la République reçoit les plaintes et dénonciations et apprécie la suite à leur donner, conformément aux dispositions de l'article 40-1 du CPP : « *Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire, qui dans l'exercice de ses fonctions acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs.* »

L'article 226-14 du CP délie le médecin du secret professionnel et l'autorise à alerter le Procureur de la République ou la cellule de recueil des informations préoccupantes, sans l'accord de la victime si celle-ci est mineure ou n'est pas en mesure de se protéger.

Le mineur lui-même

Tout mineur, tout enfant, peut lui-même communiquer une information préoccupante le concernant auprès de professionnels, de citoyens et personnes de son entourage. Il peut également contacter **le numéro gratuit d'appel 119**.

Le Mineur en danger ou en risque de danger/ le cadre d'intervention

La protection administrative, comme la protection judiciaire, intervient quand la santé, la sécurité et la moralité du mineur (ou des mineurs) sont en danger ou en risque de l'être ou quand les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif et social, sont gravement compromises.

La protection administrative est de la compétence du Président du Conseil départemental. Elle est mise en œuvre avec l'accord des parents, y compris lorsque le mineur (ou les mineurs) est en danger au sens de l'article 375 du Code Civil (CC).

L'accord de la famille doit être systématiquement recherché. Il est proposé, en priorité et systématiquement, des prestations de type administratif avec une aide contractualisée, que ce soit une aide au domicile, en milieu ouvert ou un accueil avec hébergement.

La protection judiciaire est de la compétence de l'autorité judiciaire. Elle interviendra si le mineur (ou les mineurs) est (sont) en danger :

- et a (ont) déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions dans un cadre administratif et que celles-ci n'ont pas permis de remédier à la situation
- et/ou les actions nécessaires ne peuvent être mises en place en raison du refus manifeste et explicite de la famille
- et/ou il est impossible d'évaluer la situation.

LE RECUEIL DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES



Le recueil des informations préoccupantes respecte la volonté de faire converger vers un même lieu toutes les informations préoccupantes concernant un ou des mineurs en danger ou en risque de l'être, de manière à éviter la déperdition de ces informations. L'objectif est de fiabiliser le dispositif de recueil, de garantir la traçabilité de l'information et de permettre une réactivité dans les réponses.

L'ensemble des informations doit être adressé et centralisé par la CRIP aux fins d'enregistrement. Les informations doivent être communiquées par télécopie, courrier électronique ou postal. Des conseils peuvent être sollicités auprès des professionnels de la cellule par téléphone.

L'article 226-2-1 du CASF précise que les parents, personnes détenant l'autorité parentale ou tuteurs, sont préalablement informés par « les professionnels de l'enfance » qu'ils transmettent des informations à la CRIP, sauf intérêt contraire du mineur car la démarche ne doit pas lui porter préjudice.

« Sans préjudice des dispositions du II de l'article L.226-4, les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L.112-3, ainsi que celles qui lui apportent leur concours transmettent sans délai au président du conseil départemental ou au responsable désigné par lui, conformément à l'article L.226-3, toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être, au sens de l'article 375 du code civil. Lorsque cette information est couverte par le secret professionnel, sa transmission est assurée dans le respect de l'article L.226-2-2 du présent code. Cette transmission a pour but de permettre d'évaluer la situation du mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier. Sauf intérêt contraire du mineur, le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur, sont préalablement informés de cette transmission, selon des modalités adaptées ».

Toute information communiquée aux services du département dans ce cadre est considérée comme un recueil d'information préoccupante.

L'ÉVALUATION PAR LES PROFESSIONNELS



L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE EN CHARGE DU TRAITEMENT ET DE L'ÉVALUATION

Conformément à l'article 226-2-5 du CASF, l'évaluation est réalisée par des équipes pluridisciplinaires régulièrement formées à cet effet et composées des services départementaux de l'aide sociale à l'enfance, de la protection maternelle infantile, du service social départemental ou de la cellule mentionnée à l'article L. 226-3. :

La CRIP est rattachée à la Direction Enfance Famille.

Elle est composée aujourd'hui de :

- 3 postes permanents de coordinateurs, de métiers différents, complétés d'un renfort. Les coordinateurs ont pour missions le traitement de l'information préoccupante afin d'évaluer les situations de danger ou de risques de danger d'un mineur et elles peuvent décider, en équipe, des suites données aux rapports d'évaluations (liens avec les territoires et les partenaires du champ de la protection de l'enfance, etc...).
- 3 postes permanents d'assistantes de gestion complétés d'un renfort, en charge du traitement administratif (saisie dans le logiciel IODAS ASE, accueil téléphonique, gestion de la boîte mails, etc...).
- 1 chef de service et un responsable de Pôle qui assurent l'encadrement hiérarchique, l'accompagnement et le soutien technique.

Par ailleurs, dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, **la création des équipes dédiées aux évaluations** se développe progressivement sur les territoires (une première équipe en 2021 sur le territoire Evreux, puis sur le territoire de Vernon et de Bernay en 2022). Les équipes sont constituées de deux travailleurs sociaux, d'un éducateur spécialisé et d'une puéricultrice. Ils sont formés à une méthode spécifique d'évaluation (méthode ESOPPE*) et ce, au même titre que l'ensemble des professionnels de la protection de l'enfance.

*Réf. Annexes Mémo ESOPPE CREAM

Les équipes sont encadrées par un cadre en proximité permettant de la cohérence et une forme de régulation.

Lorsque l'évaluation en cours fait apparaître une problématique spécifique, relevant éventuellement du handicap, de la santé, de l'insertion, de la radicalisation, et nécessitant d'être complétée, l'équipe pluridisciplinaire, sous la responsabilité du Président du Conseil départemental, recourt à d'autres professionnels de services spécialisés.

Le partage d'informations entre les professionnels mentionnés ci-dessus aux fins d'évaluer la situation s'effectue dans les conditions fixées à l'article L. 226-2-2 : « *Par exception à l'article 226-13 du code pénal, les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret, afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leurs familles peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, le mineur en fonction de son âge et de sa maturité, sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt du mineur.* »

Les professionnels chargés de l'évaluation sont, sauf exception, différents de ceux chargés du suivi de la famille.

LA FINALITÉ ET L'OBJET DE L'ÉVALUATION

En référence à l'article D. 226-2-3 du CASF, l'évaluation prévue à l'article L. 226-3 porte sur la situation du mineur faisant l'objet d'une information préoccupante et sur celle des autres mineurs présents au domicile.

En référence à l'article D. 226-2-4 du CASF dès lors qu'une première analyse d'une information reçue à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation mentionnée à l'article L. 226-3 fait apparaître qu'il s'agit d'une information préoccupante au sens de l'article R. 226-2-2, le Président du Conseil départemental :

- confie l'évaluation de la situation du ou des mineurs aux équipes dédiées ou à celles pluridisciplinaires des Centres Médico-Sociaux (CMS) du territoire (CMS) mentionnée à l'article L. 226-3 ;
- le cas échéant, saisit l'autorité judiciaire des situations de danger grave et immédiat, notamment dans les situations de maltraitance, conformément aux dispositions de l'article L. 226-4.

L'évaluation a pour objet :

- d'apprécier le danger ou le risque de danger au regard des besoins et des droits fondamentaux, de l'état de santé, des conditions d'éducation, du développement, du bien-être et des signes de souffrance éventuels du ou des mineurs. Elle n'a pas pour objet de déterminer la véracité des faits allégués ;
- de proposer les réponses de protection les mieux adaptées, en prenant en compte et en mettant en évidence notamment la capacité des titulaires de l'autorité parentale à se mobiliser pour la protection du ou des mineurs, leurs ressources et celles des personnes de leur environnement.

Cette évaluation est menée indépendamment des procédures judiciaires éventuellement en cours.

L'évaluation prévoit plusieurs entretiens, menés au domicile des familles et dans le CMS le plus proche du lieu d'habitation, en présence du ou des mineurs puisque l'évaluation porte sur tous les enfants présents au foyer.

Les enfants sont rencontrés seuls, lorsqu'ils sont en âge de s'exprimer.

Des contacts sont également pris auprès des intervenants scolaires et médico-sociaux et les personnes ressources qui gravitent autour de l'enfant.

Au regard de l'ensemble de ces finalités, l'évaluation de l'information préoccupante porte sur :

- L'existence, la nature et la caractérisation du danger ou risque de danger encouru par le mineur.
- La capacité des titulaires de l'autorité parentale et des personnes de l'environnement du mineur à se mobiliser pour répondre à ses besoins fondamentaux.
- Les aides et le soutien mobilisables pour le mineur et sa famille, et leur aptitude à s'en saisir.

Sont pris en compte au cours de cette évaluation :

- L'avis du mineur sur sa situation.
- L'avis des titulaires de l'autorité parentale sur les besoins du mineur, leurs difficultés éventuelles, leur compréhension de la situation et les propositions qu'ils pourraient formuler ;
- Les éventuelles informations préoccupantes reçues antérieurement.

Les professionnels chargés de l'évaluation d'une information préoccupante disposent d'une formation à la méthode ESOPPE, (évaluation participative en protection de l'enfance) délivrée par le Centre Régional d'Études d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI), et de connaissances spécifiques portant sur le développement physique et psychomoteur et les besoins fondamentaux de l'enfant en fonction de son âge, les situations familiales, la souffrance infantile, les indicateurs de maltraitance, l'évaluation des compétences parentales.

Ils sont notamment formés aux conséquences des carences, négligences, maltraitements et des troubles de l'attachement. Ces professionnels sont également formés aux méthodes d'évaluation des situations individuelles. Ils s'appuient sur des outils et cadres de référence définis et partagés au sein du Conseil départemental et au niveau national (guide Haute Autorité de Santé - HAS).

Tout au long de l'évaluation, ils prennent en compte la trilogie des perceptions : parents/enfants/professionnels.

Des professionnels issus d'autres services, institutions ou associations, concourant à la protection de l'enfance, notamment le service de promotion de la santé en faveur des élèves et le service social en faveur des élèves de l'Éducation Nationale, réalisent, en cas de besoin, l'évaluation ou y participent.

Lorsque l'évaluation en cours fait apparaître une problématique spécifique, relevant éventuellement du handicap, et qui nécessite d'être complétée, l'équipe pluridisciplinaire, sous la responsabilité du Président du Conseil départemental, recourt à des experts ou services spécialisés.

Les professionnels chargés de l'évaluation sont, sauf exception, différents de ceux chargés du suivi de la famille.

LE RAPPORT D'ÉVALUATION

Conformément à l'article D. 226-2-7, un rapport du CASF est élaboré à l'issue de l'évaluation sur la base des contributions, de l'analyse de chaque professionnel de l'équipe pluridisciplinaire, et de l'avis du mineur, des titulaires de l'autorité parentale, et des personnes de leur environnement, afin de disposer d'une vision d'ensemble de la situation.

Ce rapport comporte les informations relatives à la situation du mineur faisant l'objet d'une information préoccupante, des autres mineurs présents au domicile et des titulaires de l'autorité parentale.

Si l'un des titulaires de l'autorité parentale ne peut pas être rencontré, le rapport en précise les raisons.

La conclusion unique et commune du rapport d'évaluation confirme ou infirme l'existence d'un danger ou d'un risque de danger au sens des articles L. 221-1 et R. 226-2-2 du CASF, et de l'article 375 du code civil.

Elle fait apparaître les éventuelles différences d'appréciation entre les professionnels.

Le rapport est transmis à la CRIP pour les suites à donner à l'évaluation. Si nécessaire, celle-ci peut demander des compléments d'information et d'évaluation.

La conclusion formule les propositions suivantes :

- Classement de l'information.
- Transmission de l'information à l'Inspecteur Enfance Famille (IEF) si l'enfant bénéficie déjà d'un accompagnement.
- Transmission aux services du département (service social de secteur – à la PMI – équipes dédiées – service éducatif) pour mise à disposition auprès de la famille.
- Transmission vers la CRIP d'un autre département pour compétence et suite à donner.
- Demande d'évaluation sociale.
- Transmission au Parquet dans le cadre d'une dénonciation de faits.

Sauf intérêt contraire du mineur, ce dernier ainsi que les titulaires de l'autorité parentale sont informés du contenu du rapport et des suites données à l'évaluation. Il en est de même pour les autres mineurs concernés.

Le Président du Conseil départemental fait connaître au Procureur de la République les actions déjà menées, le cas échéant, auprès du ou des mineurs et de la famille intéressée.

Le Procureur de la République informe, dans les meilleurs délais, le Président du Conseil départemental des suites qui ont été données à sa saisine.

LA DURÉE DE L'ÉVALUATION

En référence à l'article D. 226-2-4 du CASF, l'évaluation est réalisée sous l'autorité du Président du Conseil départemental dans un délai de trois mois à compter de la réception de l'information préoccupante (IP 90 jours). Ce délai est réduit (IP 7 jours) en fonction de la nature et de la caractérisation du danger ou risque de danger et

de l'âge du mineur ou des mineurs (moins de deux ans notamment).

LES MOTIFS DE SIGNALEMENT LORS DE L'ÉVALUATION

Lorsque l'évaluation en cours fait apparaître une situation visée à l'article L. 226-4, le Président du Conseil départemental effectue un signalement auprès du parquet territorialement compétent, lorsque :

- le ou les mineurs ont besoin d'une protection immédiate ;
- la situation n'a pas pu être évaluée et le risque pour le ou les mineurs est plausible ;
- le ou les mineurs sont en danger et la famille refuse ou n'est pas en mesure de collaborer à une mesure d'aide éducative ;
- les faits sont susceptibles de constituer une infraction pénale ;
- l'impossibilité de rencontrer le ou les mineurs, seuls ou en présence des détenteurs de l'autorité parentale, conduit à la saisine de l'autorité judiciaire.

LE TRAITEMENT DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTE PAR LES SERVICES DÉPARTEMENTAUX

L'information qualifiée comme préoccupante est enregistrée et un accusé de réception est adressé par la CRIP au signalant.

Le décret n°2022-1967 du 29 décembre 2022 relatif à l'information de la personne ayant transmis une information préoccupante, prévue au deuxième alinéa de l'article L. 226-5 du CASF, a pour finalité la confirmation de la prise en considération des éléments transmis et la confortation de la mobilisation de cette personne autour de la situation.

Cette information est de principe, sauf :

- si elle est contraire à l'intérêt de l'enfant ;
- si elle risque de faire courir un danger à l'enfant ;
- si elle risque de faire courir un risque à la personne émettrice mentionnée au premier alinéa, si elle vit au domicile de l'enfant.

Les personnes, autres que celles mentionnées précédemment, ayant transmis une information préoccupante, sont informées, à leur demande, des suites qui ont été données à cette information dans un délai de trois mois à compter de leur demande. Le contenu et les modalités de cette information sont déterminés pour chaque situation par la CRIP dans le respect de l'intérêt de l'enfant, du secret professionnel, du droit à la vie privée et familiale.

Le signalant sera destinataire d'un courrier de la CRIP l'informant des suites données, dans le respect du secret professionnel.

Le Département (territoire de solidarité) informe, également par écrit, les détenteurs de l'autorité parentale de sa décision et toute impossibilité de le faire doit être motivée dans la rédaction de la saisine.

Cette évaluation est menée indépendamment des procédures judiciaires éventuellement en cours.

Le rapport d'évaluation est ensuite transmis à la CRIP pour décision des suites à donner.

La CRIP peut alors :

- Classer la situation sans suite.
- Adresser le rapport à l'IEF pour décision de la mise en œuvre d'une mesure d'accompagnement dans un cadre administratif, selon les objectifs fixés dans le rapport d'évaluation.

Adresser le rapport au Procureur de la République :

- En cas de danger grave et immédiat.
- Pour solliciter la saisine du juge des enfants en vue de la mise en œuvre d'une mesure en assistance éducative, notamment en cas de refus des parents d'adhérer à la mesure administrative proposée.



Par la CRIP après l'évaluation

Selon l'article L. 226-4 du Code de l'action sociale et des familles :

"Le président du conseil départemental avise sans délai le procureur de la République aux fins de saisine du juge des enfants lorsqu'un mineur est en danger au sens de l'article 375 du code civil et 1° Qu'il a déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions mentionnées aux articles L. 222-3 et L. 222-4-2 et au 1° de l'article L. 222-5, et que celles-ci n'ont pas permis de remédier à la situation; 2° Que, bien que n'ayant fait l'objet d'aucune des actions mentionnées au 1°, celles-ci ne peuvent être mises en place en raison du refus de la famille d'accepter l'intervention du service de l'aide sociale à l'enfance ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer avec ce service; 3° Que ce danger est grave et immédiat, notamment dans les situations de maltraitance. Il avise également sans délai le procureur de la République lorsqu'un mineur est présumé être en situation de danger au sens de l'article 375 du code civil mais qu'il est impossible d'évaluer cette situation. Le président du conseil départemental fait connaître au procureur de la République les actions déjà menées, le cas échéant, auprès du mineur et de la famille intéressée.

Le procureur de la République informe dans les meilleurs délais le président du conseil départemental des suites qui ont été données à sa saisine".

Le Parquet est saisi par la CRIP :

- Aux fins d'enquête de police pour des faits de nature pénale.
- Dans le cadre d'une mesure de placement en urgence d'une Ordonnance de Placement Provisoire (OPP).
- Pour saisine du juge des enfants en vue de la mise en œuvre d'une mesure judiciaire : Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO) – Action Éducative en Milieu Ouvert renforcée– Mesure d'Accompagnement à la Gestion du Budget (MAGB) Mesure Judiciaire d'Investigation Éducative (MJIE) – Mesure d'Observation et de Soutien à la Parentalité (MOSP) – Mesure d'Observation et d'Évaluation Pluridisciplinaire (MOEP) – Mesure d'Accompagnement Socio-Educative et Pré-professionnelle MASEPRO – Mesure de Protection avec Maintien à Domicile (PMD) – Placement.

Le parquet peut saisir la CRIP

- Pour une évaluation d'une situation dont il a connaissance
- Pour une OPP suite à des faits mettant en danger l'enfant (garde à vue des parents...)
- Pour une demande d'information concernant une situation dont il a connaissance

SAISINE DIRECTE DU PARQUET AU TITRE DE L'ARTICLE 40

Le procureur de la République peut faire l'objet d'une saisine directe par un émetteur (autre que le Département), à titre exceptionnel, dans les situations de grave danger nécessitant une protection judiciaire immédiate.

En parallèle de l'envoi de la saisine directe par courriel, il est nécessaire de contacter par téléphone le magistrat de permanence du parquet, ou le magistrat chargé des mineurs.

La saisine directe doit comporter les coordonnées de l'émetteur, qui peut être contacté à tout moment par le magistrat de permanence pour la mise en œuvre des mesures de protection en urgence.

L'émetteur doit toutefois parallèlement adresser une copie de ce signalement ou d'une saisine directe à la CRIP – à l'attention du Président du Conseil départemental, de façon immédiate et concomitante, en précisant nécessairement que le signalement ou la saisine a bien été effectué auprès du Procureur de la République.

Le signalement d'infractions pénales en vertu de l'article 40 du Code de Procédure Pénale

Toute infraction pénale perpétrée à l'encontre d'un mineur doit être portée par écrit à la connaissance du Procureur de la République, en application de l'article 40 alinéa 2 du CPP et notamment:

Le parquet peut saisir la CRIP

- les signes de violences sexuelles, physiques, ou psychologiques

Le parquet peut saisir la CRIP

- les suspicions ou les révélations d'inceste

L'article 40 du code de procédure pénale (ci-après, CPP) dispose que : « Le procureur de la République reçoit les plaintes et les dénonciations et apprécie la suite à leur donner conformément aux dispositions de l'article 40-1. Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs ».

À ce titre, et sur ce même fondement, les officiers publics, les fonctionnaires et autres personnels de l'Éducation Nationale sont légalement tenus de donner avis sans délai au Procureur de la République de tout crime ou délit dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs.

Quel que soit le mode de révélation, le signalement doit être adressé sans délai au parquet territorialement compétent, par courrier électronique notamment, afin de permettre un examen médical par un médecin légiste de l'unité médico-judiciaire.

L'envoi du courriel est obligatoirement doublé d'un appel téléphonique.

Quand un signalement est adressé au parquet au titre de l'article 40, aucune information préalable ne doit être effectuée auprès de la famille.

Seuls les premiers éléments, permettant de réunir les données essentielles, utilisés pour renseigner le signalement, doivent être recueillis. Il n'appartient pas au signalant de procéder à des investigations susceptibles de nuire à la manifestation de la vérité, de perturber psychologiquement les témoins ou victimes fragiles, d'altérer la qualité et la spontanéité des témoignages et d'hypothéquer les constatations matérielles relevant exclusivement du cadre judiciaire.

C'est au Procureur de la République de rechercher la vérité et de décider de la suite à donner. Aussi, face à un signalement, il :

- diligente une enquête pénale s'il y a lieu
- prend les mesures d'assistance éducative nécessaires pour faire cesser le danger (ordonnance de placement provisoire, saisine du juge des mineurs)

En cas d'urgence, il convient de contacter les services de police ou de gendarmerie

Le signalement urgent doit impérativement comporter les coordonnées du signalant, qui doit pouvoir être contacté à tout moment par le magistrat de permanence.

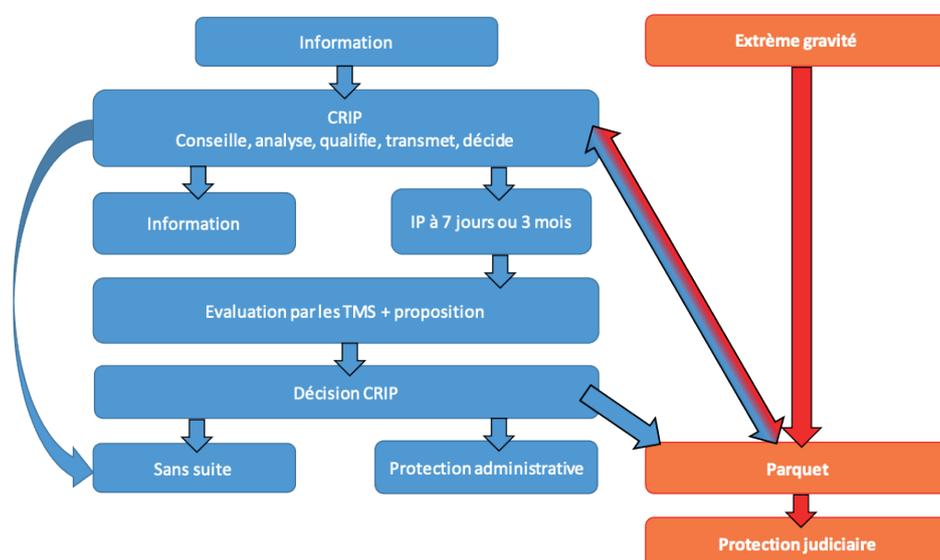
Lorsque le Procureur est avisé directement de la situation de danger encouru par un mineur, il informe le signalant des suites réservées à son signalement, dans les conditions prévues aux articles 40-1 et 40-2 du CPP. Aussi le parquet transmet-il l'information au Président du Conseil départemental ainsi que la suite donnée. Cela lui permet d'accomplir la mission de protection de l'enfance qui lui est confiée et d'apporter, en cas de besoin, une mise à disposition ou une aide à la famille.

LA SAISINE DIRECTE DU JUGE DES ENFANTS

Lorsque le juge des mineurs se saisit directement ou est saisi au titre de l'article 375 du code civil, il informe la CRIP de l'information et de la suite donnée afin de permettre au Président du Conseil départemental d'assurer sa mission de recueil.

CIRCUIT D'UNE INFORMATION PRÉOCCUPANTE

119, médecins, hôpitaux, Education Nationale, associations, citoyens, partenaires, ...



LES AUTRES SERVICES DU DÉPARTEMENT CONTRIBUANT À LA PROTECTION DE L'ENFANCE

La PMI

Les services de PMI organisent des consultations et des actions médico-sociales de prévention et de suivi en faveur des femmes enceintes, des parents et des enfants de moins de 6 ans (entretien prénatal précoce, suivi de grossesse, permanence pesée, vaccination, consultation de puériculture, bilan en école maternelle, suivi de famille...) ainsi que des activités de planification familiale et des interventions en matière de vie affective relationnelle et sexuelle. Ils jouent également un rôle essentiel en matière d'accueil des jeunes enfants : instruction des demandes d'agrément des assistants maternels, réalisation d'actions de formation, d'accompagnement, de surveillance et de contrôle des assistants maternels ainsi que des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans. Ils participent également à la formation à l'agrément et à l'accompagnement des assistants familiaux.

La PMI travaille en partenariat avec les acteurs du territoire dont les services de maternité.

La PMI participe également aux actions de prévention et de prise en charge des mineurs en danger.

Les infirmières/puéricultrices de PMI participent, en binôme avec un assistant de service social, aux évaluations mandatées par la CRIP, dans le cadre des informations préoccupantes, lorsqu'un enfant de moins de 6 ans est concerné.

Le service social de secteur

Implanté sur plusieurs sites au plus près des habitants, le service social départemental a pour objectif :

- D'améliorer les conditions de vie des personnes et des familles sur les plans social, sanitaire, familial, économique, culturel et professionnel.
- De développer leurs capacités à maintenir ou restaurer leur autonomie.
- De conduire avec elles toute action pouvant prévenir ou surmonter leurs difficultés.

Les actions menées visent autant l'autonomie que l'inclusion sociale, le maintien ou le développement des solidarités ou des liens sociaux, l'éducation à la citoyenneté. Les professionnels interviennent soit de façon individuelle soit au travers d'actions collectives.

Il travaille en lien étroit avec les partenaires du territoire.

Le service social départemental réalise les évaluations des informations préoccupantes, le plus souvent en binôme (avec un professionnel de la PMI pour les enfants de moins de 6 ans, avec un éducateur du service éducatif sur des problématiques adolescentes, avec un psychologue de l'aide sociale à l'enfance ou avec l'un de ses collègues : assistante sociale, Conseillère en Éducation Sociale et Familiale,...).

Les Inspecteurs Enfance Famille

Fondés à agir sur délégation du Président du Conseil, les IEF sont responsables de la coordination du travail de prévention et de protection de l'enfance sur leurs territoires.

Ils assurent la transmission entre les intervenants sociaux et judiciaires dans l'intérêt de l'enfant et le respect du droit et des devoirs des parents.

Les IEF sont responsables de la mise en œuvre de la loi.

En amont de toute procédure administrative ou demande de saisine de l'autorité judiciaire, pour les situations dont ils assurent le suivi, ils veillent au respect du droit de l'enfant et des familles, à l'élaboration du Projet Pour l'Enfant (PPE) co-construit avec les parents.

Ils peuvent être amenés à suppléer à cette fonction, en cas de vacance de l'autorité parentale ou de désintérêt manifeste, en orientant alors le statut juridique de certains mineurs vers la possibilité d'un statut de pupille puis éventuellement d'une adoption. Enfin, en qualité de service gardien, les IEF assurent la protection des mineurs confiés par décision judiciaire, et peuvent, dans certains cas, faire appel de décisions rendues par le magistrat au profit d'un enfant, notamment lorsque celle-ci risque d'être contraire à l'intérêt de l'enfant (un retour trop précoce en famille, par exemple).

Ils sont amenés à décider de la mise en œuvre d'une mesure administrative lorsque la CRIP leur transmet un rapport d'évaluation concluant à une collaboration possible avec les parents.

Ils peuvent également, en cas d'échec des mesures mises en œuvre ou dans le cadre de dénonciations de faits,

faire remonter les éléments factuels de danger à la CRIP pour solliciter une transmission au Parquet en vue de la saisine du juge des enfants et/ou de l'ouverture d'une enquête pénale. Ils travaillent ensemble pour une cohérence d'intervention, une prise de recul et dans un souci éthique et déontologique. Ils ont comme objectif constant la continuité de parcours de l'enfant et la préservation de ses liens d'attachements.

Le service éducatif

Les éducateurs spécialisés du département sont chargés d'assurer l'accompagnement des enfants bénéficiaires d'actions éducatives à domicile et de ceux qui sont confiés, que ce soit dans un cadre administratif ou judiciaire, au domicile d'assistants familiaux.

Ils accompagnent et protègent, également dans le respect d'une démarche éthique et déontologique, les enfants et adolescents, garantis, les conditions de leur développement, à la fois sur les plans psychologique, physiologique, affectif, cognitif, social et culturel.

Ils assurent une communication régulière et permanente avec les familles et/ou représentants légaux, les référents sociaux, les assistants familiaux et les partenaires.

Ils concourent également aux évaluations sociales en protection de l'enfance et rendent compte de l'évolution de la situation des enfants bénéficiaires d'une mesure. Ils peuvent être amenés à signaler les éléments de danger dont ils ont connaissance, aussi bien pour les enfants suivis que pour ceux qui ne bénéficient pas encore d'une mesure.

Ils assurent des permanences éducatives (libres et sans mandats) proposant leurs expertises dans le traitement de toutes difficultés ou questions éducatives en direction des parents, familles ou adultes qui requièrent conseils ou aides.

Le Foyer départemental de l'enfance (FDE)

Selon l'article L221-2 du CASF, chaque département organise sur une base territoriale les moyens nécessaires à l'accueil d'urgence des mineurs. L'accueil « dit en urgence » doit se réaliser sans délai et sans condition en vue de protéger le mineur.

En premier lieu, les missions du FDE sont l'accueil, l'observation et l'évaluation de la situation du mineur et de son milieu familial. Dans un second temps, le FDE propose un projet individualisé d'orientation, soit un retour en famille, soit le prolongement du placement en famille d'accueil, en Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) ou Lieu de Vie et d'Activité (LVA).

L'accueil inconditionnel et sans délai repose sur une organisation de service qui fonctionne 24H/24 et 365 jours/365. D'une capacité de 100 à 105 places, l'accueil des enfants et des jeunes est organisé en 4 pôles, pôle petite enfance (de 3 à 6 ans), pôle enfance (de 6 à 12 ans), pôle adolescentes (de 12 à 17 révolus), pôle adolescents (de 12 à 17 ans révolus.). Sur la base d'un accueil provisoire jeune majeur (APJM), l'accueil peut aller au-delà de 18 ans. Le site principal du FDE se trouve à EVREUX, rue du docteur ROUX et les 2 annexes se situent rue du docteur BAUDOIX (BOIS VERLANDE) et rue Victor HUGO (Maison de ville Garçons).

Par délégation de l'ASE, le FDE assume l'astreinte éducative.

RÔLE ET PLACE DE LA PRÉFECTURE



Dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, le Préfet, s'est engagé auprès de l'ARS et du Président du Conseil départemental dans le cadre de la signature d'une convention tripartite. Il mobilise ainsi des financements dédiés à la mise en place d'actions innovantes par le Département.

En application de l'article L 133-6 du code de l'action sociale et des familles, il doit être procédé au contrôle des incapacités des personnels d'établissement par vérification du casier judiciaire B2 par le Conseil départemental et du fichier judiciaire national automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAVIS) par les services de l'État (article 706-53-6 3° du code de procédure pénale). A ce titre, une organisation est à mettre en place. Celle-ci sera entérinée par une convention.

RÔLE ET PLACE DE L'AGENCE RÉGIONALE DE LA SANTÉ (ARS)



L'agence régionale de santé a pour mission de mettre en place la politique de santé dans la région. Elle est compétente sur le champ de la santé dans sa globalité, de la prévention aux soins à l'accompagnement médico-social.

Dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, elle s'est engagée au côté du Préfet et du Président du Conseil départemental dans le cadre de la signature d'une convention tripartite. Elle assure le pilotage de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, le suivi de la mise en œuvre effective des actions et la mesure de leur impact, ainsi que le suivi des contrats départementaux de prévention et de protection de l'enfance.

RÔLE ET PLACE DE L'ÉDUCATION NATIONALE



Les directeurs académiques, des services départementaux de l'Éducation Nationale, agissant sur délégation du recteur d'académie, avec l'appui de leurs conseillers techniques de service social et de santé, sont les partenaires institutionnels des Conseils départementaux et du Parquet. Ils participent à l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE), mettent en œuvre les protocoles et conventions partenariales et encadrent l'action des personnels sociaux et de santé et contribuent à la mise en place de formations en direction des personnels (en cela la CRIP propose des interventions conjointe avec le parquet).

L'École est un lieu privilégié d'observation, de repérage, d'évaluation des difficultés scolaires, personnelles, sociales, familiales et de santé des élèves. Au contact quotidien des élèves et des parents, elle offre un cadre favorable au recueil de la parole de l'enfant et aux échanges avec les parents sur les questions éducatives.

À l'écoute des élèves et en contact avec les parents, les personnels :

- Participent directement à la prévention des violences, dont le harcèlement entre élèves, les violences sexuelles et les violences intrafamiliales.
- Repèrent les situations d'enfants en danger ou en risque de danger.
- Transmettent les informations préoccupantes et les signalements à la CRIP. En cas d'extrême urgence, les services de l'Éducation Nationale peuvent transmettre directement un signalement au Procureur de la République avec copie à la CRIP.
- Réalisent des évaluations sociales, par le biais du service social en faveur des élèves, pour les mineurs du niveau secondaire.

De plus, le Service Départemental Jeunesse, Engagement, Sport (SDJES), de la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale (DSDEN), délivre des récépissés aux structures en charge de l'accueil collectif de mineurs.

Les animateurs, éducateurs sportifs, responsables d'encadrement d'enfants et de jeunes dans le milieu sportif ou socio-éducatif ont un rôle à jouer dans la protection de l'enfant.

Le recrutement des directeurs et des animateurs est conditionné par la vérification du bulletin de casier judiciaire n°2 afin de vérifier que la personne n'a pas été condamnée à une peine qui la rend juridiquement « incapable » d'exercer en accueil collectif de mineurs. Un contrôle est également effectué sur le Fichier Judiciaire Automatisé des Auteurs d'Infractions Sexuelles et violentes (FIJAIS).

Les professionnels ne doivent pas figurer sur la liste des personnes faisant l'objet d'une mesure d'interdiction administrative permanente ou temporaire.

Cette vérification d'honorabilité est automatiquement réalisée pour les organisateurs qui saisissent correctement les identités de leurs encadrants sur le logiciel de télé déclaration TAM.

RÔLE ET PLACE DE LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE



La protection judiciaire de la jeunesse veille à accompagner, éduquer et favoriser l'insertion des mineurs en difficulté.

Elle :

- Contribue à la rédaction des textes concernant les mineurs délinquants ou en danger (projets de lois, décrets et divers textes d'organisation).
- Apporte aux magistrats une aide permanente, pour les mineurs délinquants comme pour les mineurs en danger, notamment par des mesures dites « d'investigation » permettant d'évaluer la situation des mineurs.
- Met en œuvre les décisions des tribunaux pour enfants dans des établissements et services de placement et de milieu ouvert du secteur public ou du Secteur Associatif Habilité (SAH).

- Assure le suivi éducatif des mineurs détenus en quartier pour mineurs ou en Établissement Pénitentiaire pour Mineurs (EPM).
- Anime et contrôle l'action du ministère public en matière de protection de l'enfance et suit la formation de la jurisprudence correspondante.
- Contrôle et évalue l'ensemble des structures publiques et habilitées qui suivent des mineurs sous mandat judiciaire.
- La PJJ organise, dans l'Eure, une réunion quadripartite: PJJ – ASE- juge des enfants – service du Procureur, afin de faire un point annuel sur le fonctionnement de la CRIP notamment et de favoriser la collaboration des services.

La PJJ organise, dans l'Eure, une réunion quadripartite: PJJ – ASE- juge des enfants – service du Procureur, afin de faire un point annuel sur le fonctionnement de la CRIP notamment et de favoriser la collaboration des services.

RÔLE ET PLACE DE LA POLICE ET DE LA GENDARMERIE



La police et la gendarmerie agissent contre toutes les formes de violences envers les mineurs. Ils sont saisis par plainte, instruction du Parquet ou par signalement/saisie de tout requérant. Ils enquêtent sur différentes infractions dont les enfants peuvent être victimes (désaccords familiaux dans le cadre de séparation/divorce, non présentation d'enfant, harcèlement scolaire, fugue, maltraitance physique, psychologique, atteinte sexuelle, traite d'être humain, prostitution, pédopornographie).

Ils recueillent les déclarations des mineurs dans le cadre de maltraitances et disposent de matériels d'enregistrement audio et vidéo pour procéder aux auditions des enfants.

A partir de ces déclarations, ils procèdent à toute investigation (constatation avec le support de la police technique et scientifique, audition libre ou garde à vue, recueil de preuves, perquisition, réquisition) pour caractériser les faits et identifier les éventuels auteurs.

Certaines procédures, de par leur sensibilité et/ou gravité, sont gérées par des enquêteurs spécialisés. Ils accueillent, au sein de leurs services, des assistants de service social, personnels du Département, dédiés aux situations de violences dans la sphère intrafamiliale.

La police et la gendarmerie sont amenés à travailler avec l'ensemble des partenaires institutionnels (ASE, hôpitaux, Education Nationale, ...)

RÔLE ET PLACE DU CENTRE HOSPITALIER INCOMMUNAL EURE-SEINE



L'hôpital est non seulement un lieu de soin et de traitement, mais il représente également un lieu privilégié de dépistage précoce des situations de risque ou de maltraitance avérée, notamment par les équipes du SAMU/SMUR, des urgences, du pôle femme/mère/enfant (services gynécologie, obstétrique, urgences pédiatriques et pédiatrie) et de Unité Pédiatrique des Enfants en Danger (UAPED). L'hôpital est également un lieu d'évaluation pluridisciplinaire et d'expertise.

Après la loi du 10 juillet 1989, plusieurs circulaires ont précisé le rôle de l'hôpital dans la prise en charge des enfants en danger, défini les responsabilités de chaque intervenant, clarifié les exigences de formation et d'organisation des équipes hospitalières pour accueillir les enfants en danger, les obligations dévolues aux établissements publics de santé dans le domaine de la protection de l'enfance, la prise en charge médico-psychologique de ces enfants et la collaboration avec des partenaires locaux.

La PMI du Département travaille en étroite collaboration avec les services gynécologie, obstétrique et pédiatrie.

Le partenariat, pour les sages-femmes de PMI, s'organise autour de staff psycho-médicosocial avec les professionnels hospitaliers de la maternité tous les 15 jours. Les situations de vulnérabilité sont amenées soit par la PMI, soit par la maternité. Elles font l'objet d'un échange entre la PMI, la psychologue et le cadre sage-femme de la maternité.

A l'issue de cet échange, une conduite à tenir est définie de manière à prévenir les situations de danger pour l'enfant et la mère et accompagner au mieux les parents au regard de leurs difficultés.

En l'absence de staff, ou lorsque les délais par rapport à l'accouchement sont trop courts, un lien direct téléphonique entre la PMI et les personnels du staff hospitalier est réalisé.

La maternité peut également informer la PMI lorsqu'elle repère une vulnérabilité chez une accouchée dont la situation n'a pas été préalablement étudiée en staff. Les assistants sociaux ou les psychologues hospitaliers

peuvent également être amenés à réaliser directement une information préoccupante auprès de la CRIP.

Le Centre Hospitalier Eure-Seine est également doté d'une unité d'accueil pédiatrique enfant en danger (UAPED) qui a vocation d'offrir, dans un lieu unique, avec du personnel formé, un accueil adapté à leur vulnérabilité, des soins, une audition par les services d'enquêtes et une prise en charge globale (médicale, psychologique, sociale, judiciaire et médico-légale) du mineur victime.

Elle est constituée d'une équipe ressource pluri professionnelle (médecin, médecin légiste, psychologue, assistante sociale, infirmière) de proximité pour les professionnels confrontés à des suspicions ou révélations de violences subies, que ce soit dans l'hôpital ou pour les professionnels de santé libéraux.

L'UAPED peut assurer le diagnostic, le conseil, les premiers soins somatiques, les soins psychiques, orienter en fonction des besoins spécifiques vers les ressources extérieures. Elle réalise ou aide à la réalisation des informations préoccupantes et des signalements. Elle est en lien étroit avec les institutions impliquées dans la protection de l'enfance, notamment le Parquet et les services de l'ASE, de la PMI, de la CRIP.

L'UAPED permet également de prendre en charge les mineurs victimes de toutes formes de violences, aussi bien dans les cas de suspicions que des situations de violence avérée. Elle organise et facilite l'accès et la mise en place d'un parcours de soin si nécessaire, que ce soit dans le cadre d'un parcours judiciaire ou lorsqu'elle est sollicitée par un professionnel de santé.

Dans le cadre d'une procédure judiciaire, elle permet l'audition du mineur par les services enquêteurs dans des conditions adaptées à l'âge de l'enfant ainsi que la mise en œuvre des examens médico-légaux.

La maison des femmes contribue, en constituant un lieu de protection des femmes et de leurs enfants, à leur reconstruction en lien avec les services du département.

RÔLE ET PLACE DE L'OBSERVATOIRE DÉPARTEMENTAL DE PROTECTION DE L'ENFANCE (ODPE)

L'Observatoire National de Protection de l'Enfance a été créé en janvier 2004 dans l'objectif de mieux connaître le champ de l'enfance en danger pour mieux prévenir et traiter les situations de maltraitance.

Il a pour missions principales :

- D'améliorer la connaissance sur les questions de mise en danger et de protection des mineurs à travers le recensement et le développement des données chiffrées d'une part, des études et recherches d'autre part.
- De recenser, analyser et diffuser les pratiques de prévention et d'intervention en protection de l'enfance.
- De soutenir les acteurs de la protection de l'enfance.

Ce dispositif s'étoffe d'observatoires de protection de l'enfance dans chaque département depuis 2007. La loi du 14 mars 2016 décrit précisément les missions dévolues à ces observatoires et précise, par décret, sa composition interinstitutionnelle.

L'ODPE est un outil de production d'informations et de réflexion sur les pratiques. Il doit permettre :

- De mieux connaître les problématiques rencontrées par les familles et les enfants.
- D'améliorer l'action conduite dans le champ de la protection de l'enfance.
- De favoriser l'articulation et la collaboration entre les partenaires.

Il a pour vocation d'exercer les missions suivantes :

- Recueillir et analyser les données relatives à l'enfance en danger.
- Être informé de toute évaluation des services et établissements intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance et les analyser selon la grille de l'ONPE.
- Suivre la mise en œuvre du schéma départemental et formuler des avis.
- Formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance.
- Réaliser un bilan annuel des formations continues et élaborer un programme pluriannuel des besoins en formations de tous les professionnels de la protection de l'enfance dans le département.

L'ODPE 27 réalise par ailleurs des enquêtes auprès des enfants confiés et de leurs parents pour disposer de données qualitatives et quantitatives. Il pilote des groupes de travail, constitués de professionnels acteurs de la protection de l'enfance dans le département, dans l'objectif de s'interroger et de faire évoluer les pratiques professionnelles pour répondre au mieux aux besoins exprimés par les enfants et leurs parents.

Il assure également le suivi de la mise en œuvre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance sur le département et concoure aux actions déployées par la Direction Enfance Famille.

Information préoccupante relative à un(e) assistant(e) maternel(elle) ou un(e) assistant(e) familial(le).

Lorsque la CRIP est destinataire d'une information préoccupante pour un enfant accueilli par une assistante maternelle, elle l'adresse au médecin départemental de PMI. Celui-ci fait le lien avec les équipes de PMI sur les territoires pour recueillir des informations et solliciter une évaluation sociale complémentaire.

Si les faits décrits dans l'information préoccupante relèvent d'une situation grave, ils peuvent faire l'objet d'une dénonciation au Parquet avec demande d'ouverture d'enquête pénale.

La Commission Consultative Paritaire Départementale (CCPD) peut également être amenée à se prononcer sur une sanction disciplinaire vis-à-vis de l'assistante maternelle, voire d'un retrait d'agrément.

Lorsque la CRIP est destinataire d'une information préoccupante pour un enfant accueilli au domicile d'un(e) assistant(e) familial(e), elle en informe sur le champ la DEF et l'IEF en charge du suivi de la situation de l'enfant, le médecin départemental de PMI, le service de gestion des assistants familiaux et l'Unité de Régulation de l'Offre d'Accueil (UROA). Un lien est également fait avec le service éducatif pour recueillir des informations. Une évaluation sociale complémentaire peut également être sollicitée.

La Commission consultative paritaire départementale (CCPD) peut également être amenée à se prononcer sur une sanction disciplinaire vis-à-vis de l'assistant(e) familial(e), voire d'un retrait d'agrément.

Information relative à un fait survenu dans un établissement qui accueille des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance

Lorsque la CRIP est destinataire d'une information préoccupante pour un enfant accueilli au sein d'une structure d'accueil collectif de type Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS), FDE ou Lieu de Vie et d'Activité (LVA), elle en informe la DEF, l'IEF, l'UROA et l'inspecteur général des services, chargé de diligenter une enquête administrative ainsi que la Préfecture.

Le Conseil départemental de l'Eure signale les événements « de nature à compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes accueillies » au Préfet, représentant de l'État dans le département (article L.313-13 VI du Code de l'action sociale et des familles). Dans la pratique, la direction enfance-famille du Conseil départemental fera remonter par fiche-type ces événements (incendie, fait de violence d'un mineur ou d'un adulte au sein d'un établissement conduisant à un dépôt de plainte, disparition considérée comme inquiétante d'un mineur...) auprès de la Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS).

Information relative à un enfant, auteur de violences, confié à l'aide sociale à l'enfance

Lorsque la CRIP est destinataire d'une information préoccupante pour un enfant confié à l'aide sociale à l'enfance, qui est auteur de violences sur un autre enfant confié, elle en informe l'inspecteur enfance famille et le Parquet, dans le cadre d'une dénonciation de faits.

COORDONNÉES UTILES

Hôtel du Département
Direction Enfance-Famille
CRIP
14 boulevard Georges Chauvin
27021 EVREUX CEDEX
crip-27@eure.fr
02 32 31 94 32

La CRIP est joignable du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30.

En dehors de ces horaires :

- Les particuliers peuvent contacter le numéro national gratuit pour effectuer une information préoccupante : 119.
- Les professionnels peuvent contacter le cadre d'astreinte de l'aide sociale à l'enfance via le poste de garde : 02 32 31 50 08.
- En cas de danger grave et imminent, vous pouvez contacter la police ou la gendarmerie en composant le 17.

Fiche de recueil et d'informations préoccupantes concernant

Réception de l'information

Date de réception :

Par (nom et qualité du professionnel) :

Par : téléphone courrier accueil physique mail

Identification des personnes à l'origine de l'information :

M., Mme:

Qualité professionnelle:

Adresse:

Téléphone:

Quel lien avec le mineur :

Anonymat demandé à l'égard de la famille signalée oui non

Anonymat demandé à l'égard des services évaluateurs oui non

Nom et adresse de la famille faisant l'objet de l'information :

Mère :

Père :

Adresse :

Adresse :

Téléphone :

Téléphone :

Enfant(s) de la fratrie (si l'information ne concerne pas l'ensemble de la fratrie, faire apparaître le nom de l'enfant concerné en gras)

| Nom | Prénom | Né(e) le ou âge | Sexe | Etablissement scolaire, crèche... |
|-----|--------|--------------------|------|--------------------------------------|
| | | | | |

Motifs de la transmission; éléments préoccupants

- Situation de la famille selon l'interlocuteur
- Exposé des faits (où, quand, en présence de qui)

- *Faits rapportés (préciser par qui: enfant, tiers ... Retranscrire fidèlement les mots et les expressions de l'enfant ou du tiers, en utilisant les guillemets. Ne pas faire de commentaire personnel, d'interprétation ou porter de jugement de valeur)*
- *Préciser les circonstances de recueil des faits (contexte)*

Les faits ont-ils été constatés par la personne qui informe : oui non

Selon l'interlocuteur, d'autres personnes sont-elles informées de ces faits ?

- la famille
- un tiers

La famille a-t-elle déjà fait l'objet

➤ **D'une information préoccupante :**

Oui Date : _____ Suite donnée : _____

Non Ne sait pas

➤ **D'un signalement à la justice :**

Oui Date : _____ Mesure mise en place : _____

Non Ne sait pas

➤ **D'une mesure au titre de la protection sociale et/ou judiciaire de l'enfance :**

Oui Date : _____ Non En cours

Préciser le type de mesure : _____

Intervenant : _____

Coordonnées de l'organisme : _____

Traitement par la C.R.I.P.

Décision :

Qualification en IP oui non

Modalités d'intervention :

7 jours 3 mois

Transmission pour évaluation

Pôle UTAS

PMI

Mission éducative

SSFE

ADAEA / ASEF

CLIC

UTAS Louviers

Vernon

Evreux

Transmission pour information

Pôle UTAS

PMI

Mission éducative

SSFE

ADAEA / ASEF

CLIC

Juge des enfants

P.J.J.

Evreux +

Pont Audemer

Délégation aux politiques Sociales

Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

UTAS : Choisissez un élément.

Nom du service :

Evaluation réalisée par :

TMS 1 :

TMS 2 :

Supervision réalisée par :

Cadre 1 :

RAPPORT D'EVALUATION

Concernant l'enfant :

I. Informations administratives et stratégie évaluative

1.1 Nature du rapport

- Réponse à une demande d'information préoccupante
- Complément d'information
- Evaluation médico-sociale sans mandatement

S'il s'agit d'une information préoccupante :

Date de la réception à la CRIP : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Date de mandatement par la CRIP : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Provenance :

Éléments qui amènent à l'évaluation :

1.2 L'enfant

Nom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. **Prénom :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Né(e) le : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Agé de : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Sexe : Choisissez un élément.

Scolarité : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Résidence habituelle de l'enfant

Adresse : Chez Choisissez un élément.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

1.3 Les parents

Civilité : Choisissez un élément.

Nom : Cliquez pour entrer du texte.

Prénom : Cliquez pour entrer du texte.

Né(e) le : Cliquez pour entrer du texte.

Décédé le : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Titulaire de l'autorité parentale : Oui Non

Adresse : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Tél. : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Mail : Cliquez pour entrer du texte.

Situation professionnelle : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Civilité : Choisissez un élément.

Nom : Cliquez pour entrer du texte.

Prénom : Cliquez pour entrer du texte.

Né(e) le : Cliquez pour entrer du texte.

Décédé le : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Titulaire de l'autorité parentale : Oui Non

Adresse : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Tél. : Cliquez pour entrer du texte.

Mail : Cliquez pour entrer du texte.

Situation professionnelle : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Exercice de l'autorité parentale en cas de délégation : Choisissez un élément.

Les parents sont en couple depuis :

Les parents sont séparés depuis :

Préciser le détail du jugement JAF si séparation :

1.4 Autres personnes vivant au domicile de l'enfant

Sans objet

Nom : Cliquez pour entrer du texte.

Prénom : Cliquez pour entrer du texte.

Né(e) le : Cliquez pour entrer du texte.

Qualité : Cliquez pour entrer du texte.

Nom : Cliquez pour entrer du texte.

Prénom : Cliquez pour entrer du texte.

Né(e) le : Cliquez pour entrer du texte.

Qualité : Cliquez pour entrer du texte.

Si mineur :

Sexe : Cliquer pour entrer du texte.

Scolarité : Cliquer pour entrer du texte.

Résidence habituelle : Cliquer pour entrer du texte.

Si majeur :

Situation professionnelle : Cliquer pour entrer du texte.

Si mineur :

Sexe : Cliquer pour entrer du texte.

Scolarité : Cliquer pour entrer du texte.

Résidence habituelle : Cliquer pour entrer du texte.

Si majeur :

Situation professionnelle : Cliquer pour entrer du texte.

1.5 Autres personnes citées dans l'écrit

Sans objet

Nom : Cliquer pour entrer du texte.

Prénom : Cliquer pour entrer du texte.

Né(e) le : Cliquer pour entrer du texte.

Qualité : Cliquer pour entrer du texte.

Nom : Cliquer pour entrer du texte.

Prénom : Cliquer pour entrer du texte.

Né(e) le : Cliquer pour entrer du texte.

Qualité : Cliquer pour entrer du texte.

1.6 Génogramme

| | | |
|------------------------|-------------------------------|--------------|
| ○ Femme | — union mariage | ⚡ Divorce |
| □ Homme | ⋯ union libre | ⚡ Séparation |
| ◐ Lien de cohabitation | ^ gémellité | |
| × Décès | △ Nombre de mois de grossesse | |

1.8 Historique et effets des interventions précédentes

1.9 Méthode évaluative

| FAMILLE | | | |
|---------|-----|---------|--------------|
| Date | Qui | Comment | Observations |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| PARTENAIRES | | | |
|-------------|-----|---------|--------------|
| Date | Qui | Comment | Observations |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

II – Contexte socio-économique, culturel et environnemental de vie de l'enfant

2.1 Migration géographiques et changement de département

2.2 Stabilité des liens familiaux

2.3 Situation actuelle de vie de l'enfant :

2.4 Mode d'accueil petite enfance, scolarité, formation :

2.5 Situation économique :

2.6 Logement :

2.7 Accès aux droits, difficultés administratives, pénales :

2.8 Environnement extérieur et soutien de proximité :

2.9 Contexte culturel et religieux

Synthèse du contexte socio-économique et impacts sur l'enfant :

III – Santé et développement de l'enfant

3.1 Santé et développement physique

❖ *Santé*

❖ *Développement physique*

❖ *Développement cognitif*

❖ *Handicap*

3.2 Etat et dynamique de développement

❖ *Développement psychomoteur*

❖ *Développement psychique et affectif*

❖ *Aptitudes relationnelles*

Synthèse de la santé et du développement de l'enfant sur ses besoins fondamentaux :

IV – Parentalité et exercice des fonctions parentales concernant l'enfant

4.1 Histoire et vécu familial

4.2 Référence de l'attachement

4.3 Situation personnelle des parents

4.4 Situation du couple

4.5 Capacité de l'adulte à identifier et à répondre aux besoins de l'enfant

4.6 [Relations au sein de la fratrie](#)

4.7 [Attitudes éducatives](#)

Modèles éducatifs donnés aux enfants. Il y a-t-il des différences de principes éducatifs entre les parents. Si l'un des parents a un comportement inadéquat, le parent peut-il compter sur l'autre parent

4.8 [Relation parent-enfant](#)

Synthèse de la parentalité et de l'exercice des fonctions parentales :

V – [Elaboration partagée d'une stratégie de soutien](#)

5.1 [Construction commune de sens avec la famille sur la situation](#)

5.2 [Recherche de pistes de résolution](#)

5.3 [Mobilisation](#)

Synthèse l'élaboration partagé de la stratégie de soutien :

VI – [Conclusion et proposition des évaluateurs avec objectifs de travail](#)

VII. [Contexte de restitution du rapport](#)

Les détenteurs de l'autorité parentale sont-ils informés de l'existence de ce rapport ?

le parent 1

le parent 2

l'enfant

Ont-ils connaissance du contenu du rapport d'évaluation ?

Parent 1 non ou lecture totale lecture partielle Date :

Parent 2 non ou lecture totale lecture partielle Date :

L'enfant non ou lecture totale lecture partielle Date :

Si lecture partielle : Les parties non lues dans le cas d'une lecture partielle sont mise en gras. Les parties propres à chaque parent n'ont pas été lues à l'autre parent. Précision :

Si non lecture : pourquoi ? (Intérêt de l'enfant/ado, rendez-vous annulé...)

Réaction de la famille par rapport au contenu de l'écrit et aux propositions :

BORDEREAU D'ACCOMPAGNEMENT DU RAPPORT D'EVALUATION

Objet : Evaluation concernant l'enfant :

- Pas de demande de mesure
- Demande de passage en commission de régulation CRIP
- Demande orientation vers autre département
- Demande de MESURE ADMINISTRATIVE

Mesure d'accompagnement

- AED
- MAESF (Mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale)
- SESH (Suivi éducatif sans hébergement)
- TISF-AVS
- Suivi PMI
- Accompagnement social
- Mesure d'accompagnement renforcé à domicile (0-18 ans)
- Mesure d'accompagnement socio-éducative et pré-professionnelle (14-18 ans)

Mesure de placement

- Accueil provisoire (budget à joindre)
- APJM
- Accueil mère enfant
- MOSP administrative
- Mesure alternative (GAM, REPI, accueil de jour...)
- Mesure de protection avec maintien à domicile
- Mesure d'observation et d'évaluation pluridisciplinaire (0-6 ans)

- Proposition de signalement en vue d'une MESURE DE PROTECTION JUDICIAIRE :

Mesure d'accompagnement

- AEMO
- AEMO renforcée
- MJIE
- MJAGBF (budget à joindre)

Mesure de placement

- Réquisitions du Parquet
- placement judiciaire ASE
- MOSP judiciaire
- placement TDC
- Mesure de protection avec maintien à domicile
- Tutelle aux biens et aux personnes

- Dénonciation de faits susceptibles de constituer une infraction pénale

Signature des évaluateurs

AVIS DU CADRE concernant l'évaluation de l'enfant

conforme Non conforme

Si non conforme, motifs :

Visa du ou des cadres

Date :

**GUIDE MÉMO DU RÉFÉRENTIEL
D'ÉVALUATION PARTICIPATIVE
EN PROTECTION DE L'ENFANCE
CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'EURE**

PRÉAMBULE

La question de l'évaluation en protection de l'enfance est une question majeure depuis la loi du 5 mars 2007. Elle s'est trouvée encore réaffirmée avec la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant et ses décrets d'application.

En 2019, le Département de l'Eure s'est engagé dans le déploiement du référentiel d'évaluation participative en protection de l'enfance élaboré par le CREAI.

Ce référentiel, validé scientifiquement, guide une évaluation participative selon une observation structurée, référée au développement de l'enfant et ses besoins, appuyée sur une stratégie d'évaluation.

Il soutient par des références théoriques et cliniques explicites (notamment psychologie développementale, théorie de l'attachement, théorie systémique, approche socio-culturelle, modèle écosystémique) les professionnels dans le travail évaluatif selon une approche pluridisciplinaire et une méthode d'évaluation participative avec les enfants, leurs parents et leur entourage.

Il peut être utilisé de l'évaluation initiale à l'évaluation en cours d'accompagnement, en apportant un cadre de réflexion et d'action pour l'élaboration du projet pour l'enfant et la mise en œuvre et l'ajustement de son plan d'action partagé

Par ailleurs, dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2019-2022, le secrétaire d'Etat chargé de la protection de l'enfance a saisi la Haute Autorité de Santé pour élaborer un cadre national de référence concernant l'évaluation des situations en protection de l'enfance. Ces recommandations sont parues en janvier 2021.

La fédération des CREAI a été sollicitée par la HAS pour faire partie du groupe de relecture de la recommandation relative au cadre national de référence pour l'évaluation globale des enfants.

Ce guide mémo est le fruit des travaux menés par les agents du Département visant à faciliter l'appropriation de la méthode. Il reprend les notions fondamentales de manière synthétique en s'appuyant sur les référentiels du CREAI et de la HAS.

Il nous a semblé important de faire un rappel succinct des besoins fondamentaux de l'enfant, puis, à partir des 4 guides du CREAI, de reprendre les concepts principaux, avec les numéros de fiches et de pages auxquelles se référer pour obtenir plus de précisions.

Nous vous en souhaitons une bonne lecture.

SOMMAIRE

**RAPPEL DES GRANDS PRINCIPES DE LA METHODE CREA
UTILISATION DES GUIDES ET INDICATEURS
LES BESOINS FONDAMENTAUX DE L'ENFANT
GUIDE DU DEVELOPPEMENT PHYSIQUE ET PSYCHOMOTEUR
GUIDE D'EVALUATION DE LA SOUFFRANCE INFANTILE
GUIDE D'INDICATEUR DES MALTRAITANCES
GUIDE D'EVALUATION DES COMPETENCES PARENTALES**

RAPPEL DES GRANDS PRINCIPES DE LA METHODE CREAI

- La méthode CREAI est applicable pour les professionnels en charge de la primo évaluation et évaluation en cours d'accompagnement.
- L'usage des termes scientifiques ou propres au CREAI doivent être explicités et étayés d'exemples afin d'en faciliter la compréhension par les familles et les partenaires.
- Tout au long de l'évaluation les professionnels devront s'appuyer sur la trilogie des perceptions : rechercher à chaque étape de l'évaluation l'avis de chacun des parents, de l'enfant et l'appréciation des professionnels c'est-à-dire la perception au regard d'un cadre de référence.
- Il n'est pas attendu de la part des professionnels non médicaux une expertise clinique : l'objectif de l'évaluation n'est pas la pose d'un diagnostic mais une formulation d'hypothèse au regard des indicateurs et une formulation de propositions d'actions faites en co-construction avec les parents autant que possible.
- Les professionnels se positionnent en tant qu'évaluateurs et non enquêteurs. L'évaluation de la situation de l'enfant doit être réalisé dans sa globalité (ne pas laisser d'angle mort), et doit inclure l'évaluation des ressources dans l'entourage.
- Il est indispensable de suivre la démarche évaluative et consacrer suffisamment de temps afin de définir la stratégie évaluative qui permettra d'établir le « qui fait quoi » et « comment » en fonction du contenu de l'IP et de l'expertise des professionnels.
- On définit en premier les objectifs qui permettront de faire une proposition de mesures. Ce sont les objectifs de travail qui servent de base du projet pour l'enfant. Ils doivent être réévalués en cours d'évaluation et réajustés si nécessaire. Les objectifs de travail doivent être concrets, mesurables, atteignables.
- Pour rappel, l'adhésion n'apparaît dans aucun texte de loi et n'a pas à être recherchée dans l'évaluation. Il convient d'évaluer la perméabilité parentale (capacité des parents à établir une alliance thérapeutique) et les capacités de mobilisation parentale pour soutenir le développement de leur enfant et espérer une récupération partielle de leurs compétences parentales.

UTILISATION DES GUIDES ET INDICATEURS

Un indicateur est un élément observable constituant le signe, la trace de la présence d'un phénomène, et permettant la mesure du niveau ou de l'évolution de ce phénomène. C'est donc une information factuelle et concrète qui renseigne sur un état ou une évolution.

Même si un indicateur donne une indication sur l'existence d'un fait, pris isolément, il ne permet pas de déterminer les causes, de décrire une situation complexe voire de justifier un diagnostic.

Tout indicateur proposé dans les fiches cliniques, présent chez l'enfant et sa situation, sera un « signe » qui orientera le professionnel à approfondir l'évaluation à partir d'un recueil exhaustif d'informations et, en cas de nécessité, de recourir à des professionnels experts.

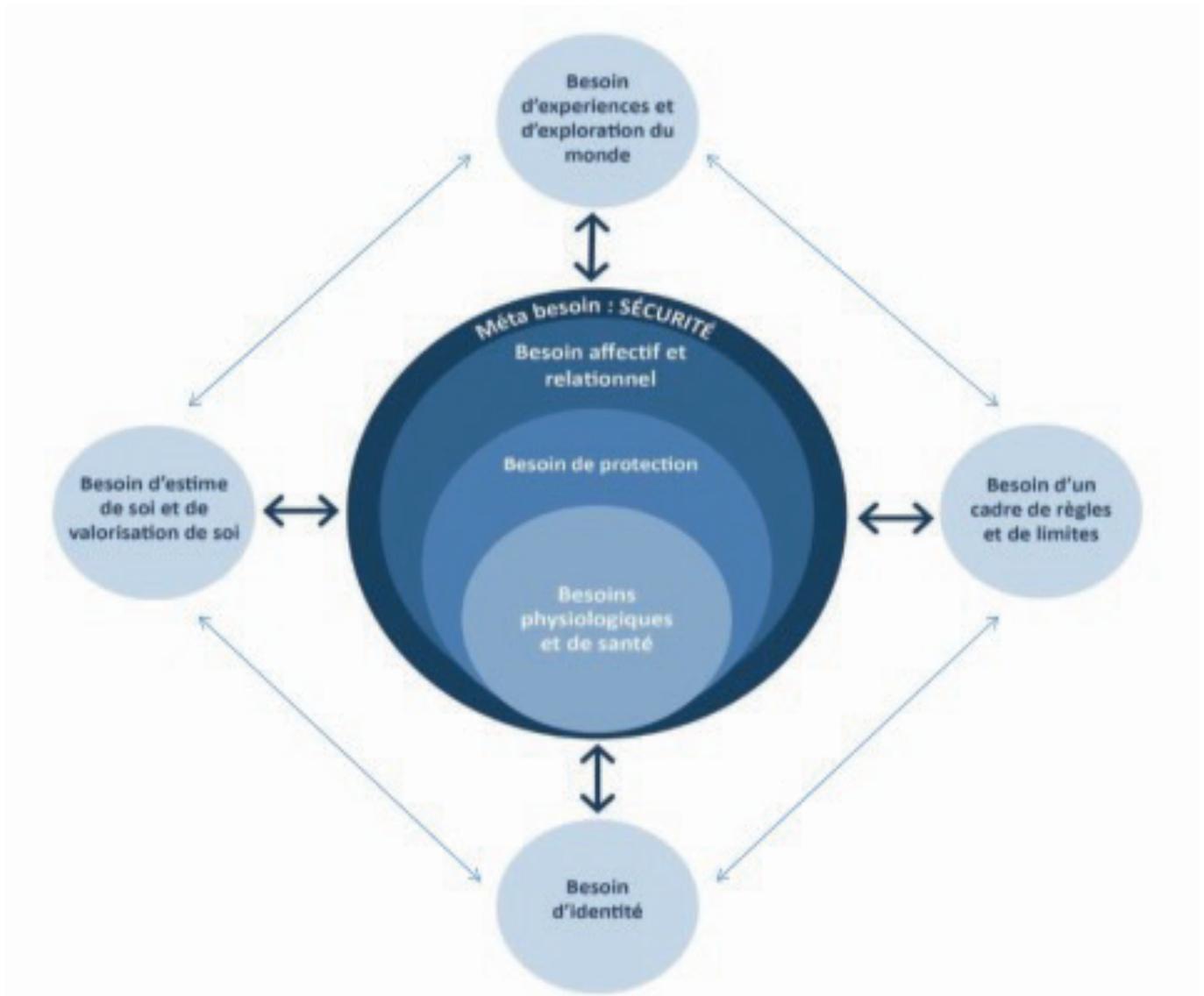
Les différentes fiches d'indicateurs cliniques ont été élaborées pour des professionnels non experts. Elles constituent une base à partir de laquelle le professionnel évaluateur peut caractériser le danger et établir les objectifs d'intervention pour l'enfant et ses parents. En aucun cas ces fiches ne permettent un diagnostic clinique dans le domaine neuro-pédiatrique, pédopsychiatrique ou psychologique.

Face à la présence d'indicateurs de maltraitance, d'atteinte au développement de l'enfant, de souffrance infantile ou d'incompétence parentale, si un diagnostic médical ou psychiatrique s'avère nécessaire, l'évaluateur doit avoir recours à des professionnels experts.

Les fiches cliniques ne se substituent pas à la clinique du professionnel mais sont des supports pour traduire les observations en indicateur.

Pour cela, toute suspicion diagnostique sera réalisée sous la forme, par exemple, de « présence d'indicateurs compatibles avec un trouble de l'attachement ».

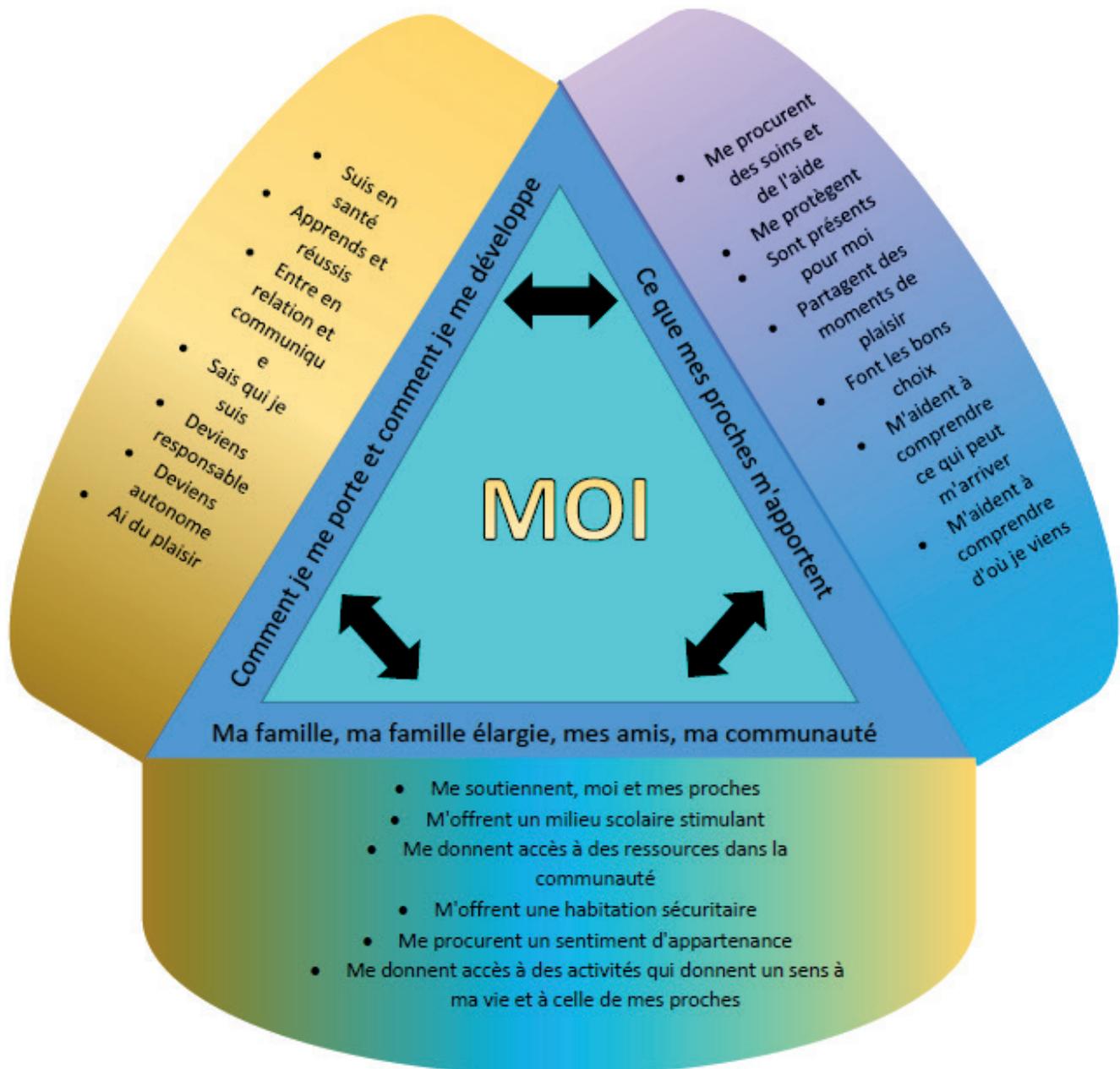
Leur satisfaction permet la construction du sujet dans la plénitude de ses potentialités, du respect de ses droits et au service de son développement et de son accès à l'autonomie et à la socialisation.



Le méta besoin de sécurité a trois dimensions :

- Le besoin affectif et relationnel
- Les besoins physiologiques et de santé
- Le besoin de protection.

Le triangle de mon monde



Le développement de l'enfant est le dernier des axes à présenter des indicateurs observables. Lorsque le développement de l'enfant est atteint, cela signifie que la situation de vulnérabilité ou de maltraitements a déjà une composante de chronicité et de durée dans le temps. Dans ce cas, l'enfant est en danger.

GUIDE D'ÉVALUATION DE LA SOUFFRANCE INFANTILE

Les manifestations cliniques des enfants souffrant des maltraitements peuvent s'organiser en quatre niveaux :

- Les traumatismes psychologiques infantiles : les troubles du stress traumatique
- Les troubles de l'attachement.
- Les troubles des processus du développement infantile avec des risques de retard à tous les niveaux du développement, dont certains sont irréversibles.
- Les troubles des processus de socialisation et d'intériorisation des normes, limites et du respect de soi et les autres et l'apprentissage infantile.

Il n'y a pas de manifestations de souffrance spécifiques par type de maltraitance. Ce guide est par conséquent centré sur l'attachement, le développement et le trauma et est en lien étroit avec l'évaluation des compétences parentales.

TRAUMATISMES PSYCHOLOGIQUES INFANTILES ET TROUBLES DU STRESS TRAUMATIQUE

Trauma psychique infantile: Conséquences d'une agression exogène qui provoque une sensation intense de souffrance, stress ou douleur et à laquelle en même temps, par son contenu, il est difficile de donner un sens ou une explication.

Dans ces circonstances il est presque impossible de récupérer les sentiments de contrôle sur l'environnement et de protection face à de nouvelles agressions.

Du point de vue du contenu des agressions, on distingue :

- Les événements traumatiques : tout fait ou événement qui produit douleur et stress (douleur physique, douleur psychique et menace vitale) et qui dépasse les ressources naturelles de l'enfant et de son soutien social pour calmer la douleur et trouver un sens à ce qu'il lui est arrivé. Ceci est la conséquence de son contenu, de son intensité ou encore de sa durée.
- **Le processus traumatique :** Ensemble d'événements pénibles et/ ou stressants qui émergent des relations interpersonnelles significatives et dont le contenu, la durée, et l'intensité épuisent les ressources naturelles de l'enfant ainsi que celles de ses sources de soutien social. La conséquence en est que l'ensemble des événements perturbe une partie ou la totalité de la vie affective, cognitive, comportementale et relationnelle de l'enfant. La maltraitance infantile correspond à ce processus traumatique. Pour l'enfant maltraité il sera très difficile de comprendre pourquoi sa mère le frappe et le rejette, ou pourquoi son père abuse sexuellement de lui. Toutes ces expériences sont psychologiquement traumatisantes parce qu'il est très difficile de leur trouver un sens, c'est-à-dire de pouvoir les comprendre et donc de les symboliser.

Les traumatismes physiques n'ont pas les mêmes conséquences : un enfant qui souffre de fractures multiples consécutives à un accident de voiture ressent beaucoup de douleur et de stress, mais il peut se l'expliquer ou comprendre l'explication que lui fournit un tiers à propos de l'accident. L'enfant peut comprendre pourquoi c'est arrivé, comment l'accident s'est produit, qui en est responsable etc.. L'enfant souffre mais n'est pas traumatisé.

- Évaluation du type de victimisation et l'âge où elle s'est produite.
- Signes indicateurs d'une traumatisation sévère et chronique par de la maltraitance.
- Évaluation des indicateurs d'un Traumatisme complexe.
- Évaluation des manifestations de Troubles de Stress Traumatiques par âges.
- Évaluation des perceptions et internalisations à l'origine de l'expérience traumatique valable pour les enfants à partir de 7 ans.

MALTRAITEMENT INFANTILE ET TROUBLE DE L'ATTACHEMENT

- Évaluation de la qualité de l'attachement infantile.
- Évaluation des troubles de l'attachement).

La théorie de l'attachement renvoie au lien émotionnel entre l'enfant et la personne principale qui s'occupe de

lui (souvent sa mère). La façon dont la mère réagit aux messages de l'enfant revêt une importance décisive, car il apprend à quel point il peut compter sur elle pour le consoler et assurer sa sécurité.

Selon la théorie de l'attachement, le système d'attachement est activé en cas de situation et de stress. Il est à sens unique (de l'enfant vers le parent) : la capacité d'attachement de l'enfant dépend de leur survie.

Attachement sécure

Il renvoie à des sentiments d'appartenance, d'acceptation de soi et de confiance de base. Les figures d'attachement représentent une source de sécurité à partir de laquelle l'enfant obtient la confiance dont il a besoin pour établir des relations saines et oser explorer le milieu qui l'entoure.

Attachement insécure-ambivalent

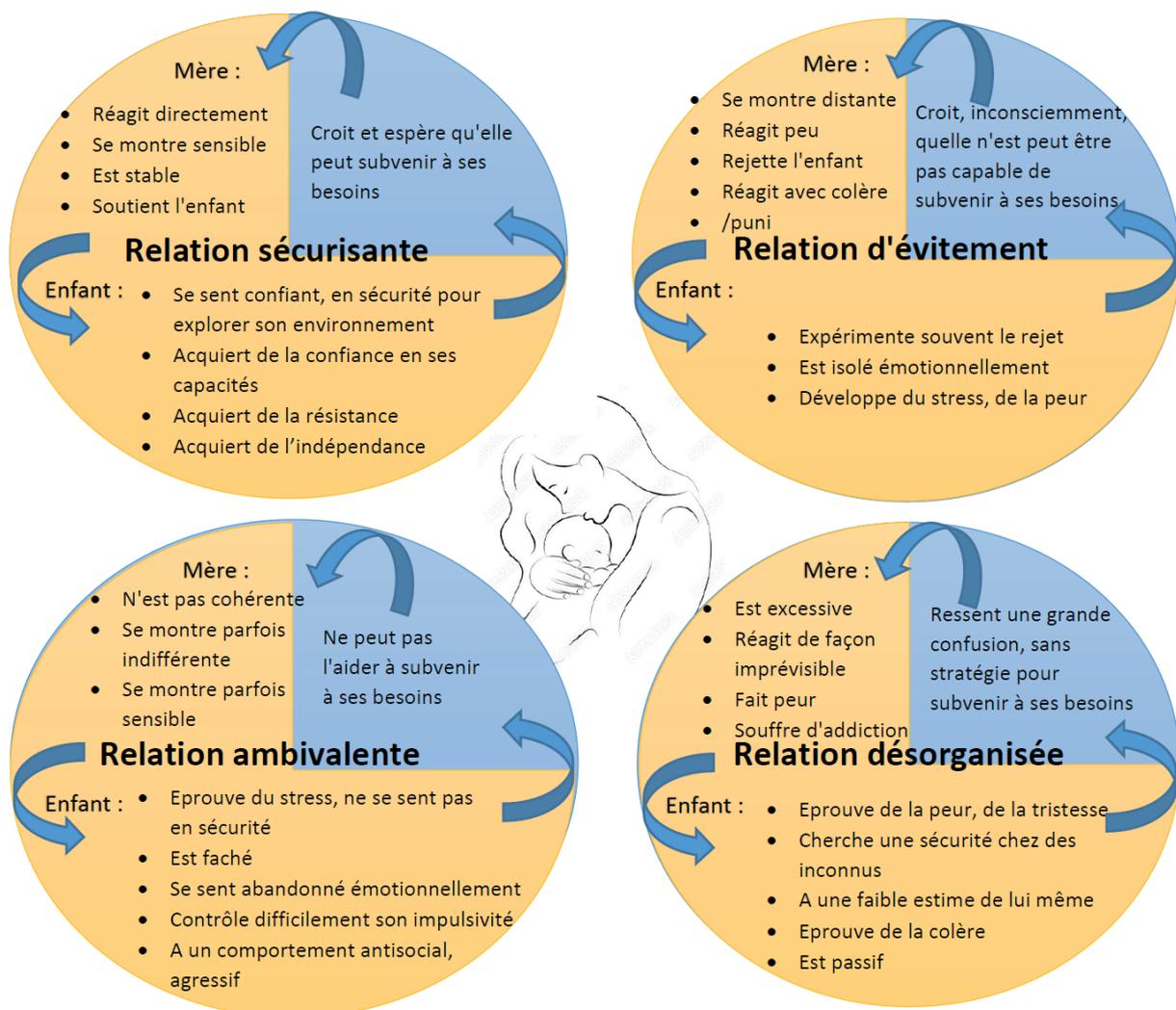
Ce pattern d'attachement est observé chez les enfants dont les parents ne satisfont pas de façon adéquate leurs besoins surtout leurs besoins affectifs. Les maltraitances sont surtout par omission, l'insécurité des privations et frustrations que celle-ci produisent et explique la stratégie adaptative. Celle-ci est de faire tout leur possible pour attirer l'attention de leurs parents ou caregivers afin de contrôler leur anxiété d'abandon.

Attachement insécure-évitant

Ce pattern d'attachement est associé à des relations avec les maltraitances physiques accompagnées de cris et de menaces. Il est lié à des punitions qui mettent l'enfant dans une sensation de peur comme l'enfermer, le laisser sans nourriture, le laisser dans les lieux obscurs. Ce pattern est présent aussi chez des enfants exposés à des violences conjugales.

Attachement désorganisé-désorienté

Ce pattern se caractérise par un ensemble de comportements désorganisé. Ces enfants présentent un mélange des caractéristiques des patterns d'attachement insécure en y ajoutant des comportements agressifs, hostiles, oppositionnels ou au contraire des comportements d'inhibition ou de déconnexion. Toutes les stratégies comportementales permettent à l'enfant de maintenir l'illusion qu'il contrôle la relation avec ses parents et



contrôle de ce fait l'anxiété d'être abandonné. Les parents présentent une incompétence sévère et chronique.

MALTRAITANCE INFANTILE ET TROUBLE DU DÉVELOPPEMENT

- Évaluation des déficits du Développement sensori-moteur.
- Évaluation des déficits du Développement social-affectif des enfants victimes de maltraitements.
- Évaluation des déficits du Développement cognitif et problèmes dans la maturité scolaire.
- Évaluation des déficits des fonctions exécutives, partie importante du Développement cognitif.
- Indicateurs de déficit du Développement Moral.
- Indicateurs de sexualisation traumatique produite par des violences sexuelles, violences physiques et/ou exposition à des violences extrêmes.
- Évaluation du niveau d'Auto-organisation de l'enfant.
- Indicateurs cliniques compatibles avec l'existence de mauvais traitements infantiles qui impliquent des interventions urgentes.

GUIDE D'INDICATEUR DES MALTRAITEMENTS



Les enfants ont des besoins fondamentaux dans toutes les dimensions de leur développement. Ce sont les besoins physiques, émotionnels, cognitifs et relationnels auxquels les parents doivent répondre. Si ces besoins fondamentaux ne sont pas satisfaits, l'enfant vit une situation de maltraitance.

Référentiel d'évaluation participative en protection de l'enfance – CREA Auvergne – Rhône – Alpes – 2019 :

Besoins physiques

| | Réponse appropriée | Réponse inappropriée |
|------------------------|---|---|
| Besoin alimentation | Appropriée pendant la grossesse Suffisante, variée et adaptée à l'âge de l'enfant | Toxique pour le fœtus Malnutrition de la mère pendant la grossesse ou malnutrition de l'enfant Non adaptée à l'âge de l'enfant Obésité |
| Hygiène | Corporelle Vêtements Hébergement Environnement | Saleté Parasites Vêtements inadaptés |
| Température | Maison et vêtements appropriés | Froid Humidité Vêtements ou chaussures inappropriés |
| Sommeil | Environnement tranquille et silencieux Temps suffisant de sommeil et sieste selon l'âge | Bruit Interruptions Absence de repos pendant la nuit |
| Activité physique | Liberté de mouvements et espace suffisant Jeux et jouets Autres copains Possibilité de connaître la nature Promenades | Immobilité Manque d'espace Sédentarité |
| Prévention des risques | Organisation à la maison Structure à l'école Organisation à la ville Protection dans la voiture Contrôle des copains et des relations | Risque d'accidents à la maison, à l'école ou à la ville Risque d'accidents dans la voiture |
| Santé | Contrôle de santé de l'enfant normal Vaccinations | Manque de contrôles de santé Absence de vaccinations Automédication Symptômes de souffrance Abus des services d'urgences médicales |

Besoins cognitifs

| | Réponse appropriée | Réponse inappropriée |
|--------------------|---|--|
| Sensoriel | Stimuli sensoriel en quantité et variété adéquats Interaction ludique avec sa famille Stimulation à l'école Stimulation du langage | Pauvreté sensorielle Monotonie du stimuli Programme scolaire non adapté |
| Physique ou social | Large contact physique et social Exploration de l'environnement Base de sécurité dans les nouvelles connaissances | Peu d'incitations ou monotonie Ne supporte pas l'exploration Ne sait pas partager |
| Compréhension | Écouter et répondre aux questions Dire la vérité Participation à la connaissance de la vie Donner des attitudes, des valeurs et des normes Tolérer les différences et les divergences | Répondre au mauvais moment Cache la vérité Valeurs antisociales Dogmatisme Racisme |

Le méta-besoin de sécurité

| | Réponse appropriée | Réponse inappropriée |
|----------|---|---|
| Sécurité | Acceptabilité et disponibilité Accessibilité Capacité de protection Stabilité et fiabilité Absence de ruptures physiques et psychiques Affectivité | Rejet Absence, ruptures non expliquées Non accessibilité Pas de protection des dangers Imprévisibilité Erreurs de communication affective Absence d'affectivité |

Besoins relationnels et émotionnels

| | Réponse appropriée | Réponse inappropriée |
|------------------------------------|--|--|
| Réseau social | Encourager le contact avec des amis et des compagnons Activités conjointes avec d'autres familles Continuité dans les relations Incorporation à des groupes | Isolement social Séparation des amis Interdiction des amitiés Compagnons ayant des comportements à risque |
| Autonomie progressive | Participation aux décisions personnelles et à l'entourage social | Ne pas tenir compte Dépendance |
| Curiosité sur le sexe | Répondre aux questions Connaissance de son corps Protéger des abus | Tromper Punir Abus |
| Protection des risques imaginaires | Ecouter et répondre aux peurs Eviter d'encourager la peur | Ne pas écouter ni rassurer Inhibition émotionnelle Violence verbale ou physique Menaces Incohérence |
| Protection des risques imaginaires | Jeux avec famille et amis | Pas de disponibilité et d'accessibilité Le ton vital toujours éteint Manque de jouets |

Liste d'indicateurs :

| Violences psychologiques et émotionnelles (dont exposition à la violence intrafamiliale) | Violences physiques | Violences sexuelles | Négligences |
|---|---|--|---|
| Page 18 à 24 | Page 16 à 17 | Pages 29 à 31 | Pages 25 à 28 |
| Manque de confiance, d'estime de soi | Blessures, en particulier lorsqu'elles sont inexplicables, incohérentes, variées et qui semblent dater de différents moments (cf. stades de guérison) | <i>Il n'existe pas de manifestations spécifiques de la maltraitance sexuelle. Cependant, certains signes peuvent orienter vers ce type de maltraitance</i> | Enfant/adolescent frêle, apathique, dont le comportement montre de façon récurrente qu'il a faim |
| Anxiété, dépression | | Comportement sexuel anormal par rapport à l'âge de l'enfant/adolescent | Mauvaise hygiène, apparence négligée |
| Recherche d'affection et d'attention | | Comportement de refus (refus de manger, de voir un membre de la famille sans raison exprimée, de grandir, refus scolaire) | Vêtements sales ou inadaptés à l'âge ou aux conditions météorologiques |
| Réticence de l'enfant/adolescent à rentrer chez lui | Enfant/adolescent extrêmement obéissant | Tentative de suicide, fugues, conduites à risque, conduite d'addictions précoces : tabagisme, alcoolisation ou toxicomanie, comportement alimentaire compulsif | Absentéisme fréquent |
| Enfant/adolescent craintif même envers les personnes qu'il connaît | | | Problèmes médicaux non soignés, oublis réguliers des RV par les parents |
| Agressivité, isolement | Enfant/adolescent qui recherche l'affection de tous, sans discrimination | | Manque de surveillance (accidents domestiques, enfant laissé seul au domicile, dans la rue, au domicile - en fonction de l'âge) |
| Retard physique, émotionnel ou intellectuel par rapport aux enfants/adolescents du même âge | | | Surveillance inadaptée |
| Plaintes psychosomatiques fréquentes (maux de tête, de ventre...) | | | |
| Troubles alimentaires | | | |
| Automutilation, ... | | | |

Violences conjugales

Les violences conjugales sont marquées par une structuration asymétrique du couple et donc par un pouvoir exercé de manière unilatérale, maintenant une structuration décisionnaire verticale et rigide où la négociation n'est pas possible.

Violences physiques

Tout acte non accidentel qui cause des blessures à l'enfant. Les lésions peuvent être cutanées, viscérales, fractures, asphyxiantes ou par empoisonnement. L'enfant secoué et le syndrome de Münchhausen sont inclus dans cette définition.

Violences psychologiques/émotionnelles

Action intentionnelle affectant les besoins émotionnels de l'enfant. Sont inclus, le fait d'empêcher l'interaction de l'enfant avec son environnement et l'exposition à des comportements antisociaux.

Négligence physique

Toute situation dans laquelle les besoins fondamentaux dans la dimension physique sont négligés. On peut inclure le manque d'apport de soin médicaux.

Négligence émotionnelle

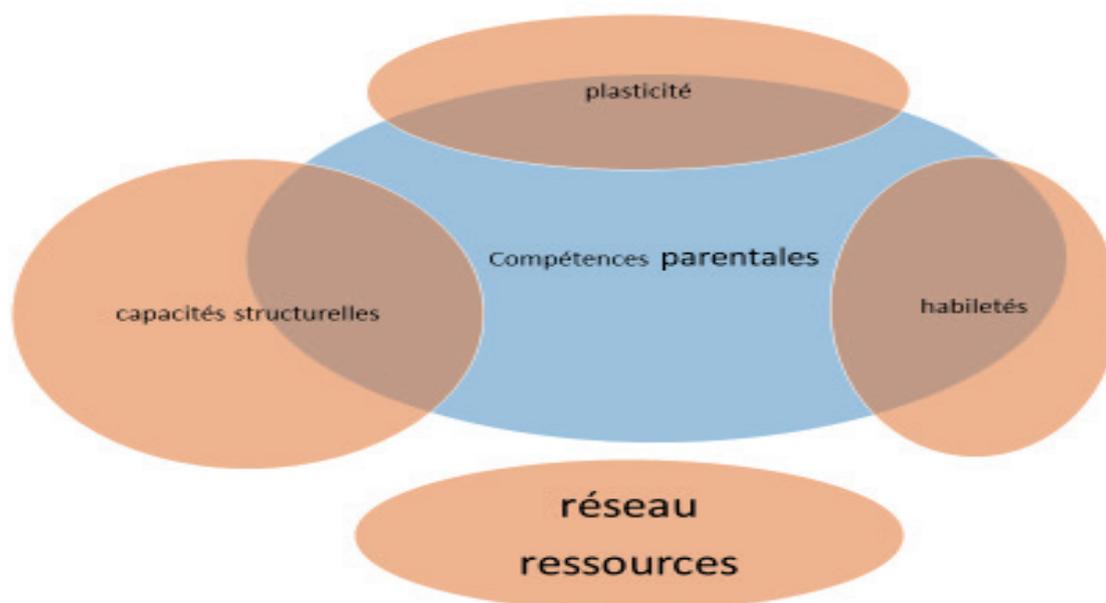
Toute situation dans laquelle les besoins fondamentaux de l'enfant sont négligés.

Violence sexuelle

Contact ou interaction entre un adulte et un enfant pour obtenir une stimulation sexuelle.

GUIDE D'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES PARENTALES

Les compétences parentales : incluent les capacités, les habiletés, la plasticité et la mobilisation du réseau parental.



CAPACITÉS PARENTALES

Réponse au besoin d'attachement

Elle se définit comme l'ensemble des capacités pour assurer la bienveillance des enfants, et donc un développement sain.

Ce sont les capacités à répondre aux besoins d'attachement de l'enfant.

Elles incluent les ressources émotives, cognitives, et comportementales que les parents possèdent leur permettant d'établir un lien d'attachement sécuritaire à leurs enfants et de répondre à leurs besoins. Elles dépendent de leur potentiel biologique mais aussi de leurs propres expériences d'attachement et de leur histoire de vie.

Les facteurs environnementaux peuvent favoriser ou empêcher les relations précoces avec les enfants et avoir un impact sur cette capacité.

Empathie

Capacité de percevoir le vécu interne des enfants à partir de la compréhension de leurs manifestations émotionnelles ou gestuelles par lesquels ils manifestent leurs besoins.

Les parents ayant cette capacité peuvent s'accorder au vécu interne de leurs enfants et répondre alors de

manière adéquate à leurs besoins.

Capacités de mentalisation

Est la capacité de comprendre les états mentaux qui sous-tendent les comportements des autres. Il s'agit d'une forme d'activité imaginative qui permet de percevoir et d'interpréter le comportement en termes d'états mentaux : émotions, pensées, croyances, intentions, motivations, désirs, buts.

HABILETÉS PARENTALES

Ensemble des habiletés que doivent avoir les mères, pères ou autres « soignants care-givers » pour assurer la satisfaction des besoins de l'enfant (nourriture, stimulations, éducation, promotion de la résilience)

Ce sont :

- Les modèles de soin et d'éducation : être capable de répondre adéquatement aux besoins d'un enfant, de le protéger, l'éduquer. C'est le résultat de processus d'apprentissage complexes développés dans la famille d'origine et dans les réseaux sociaux primaires, qui sont influencés par la culture et les conditions sociales ;
- La capacité à faire partie des réseaux sociaux et d'utiliser les ressources communautaires : habilité des parents à demander, apporter et recevoir l'aide des membres de leurs réseaux familiaux et sociaux. Cela fait référence à la capacité d'utiliser correctement les services offerts par les réseaux institutionnels et professionnels dont l'objectif est la promotion de la santé et du bien-être infantiles.

PLASTICITÉ PARENTALE

Capacité des parents leur permettant de donner une réponse adéquate et pertinente aux besoins spécifiques de leurs enfants, en accord avec leur singularité et leur phase de développement. Elle s'acquiert à partir des expériences vécues dans un contexte social adéquat.

Mobilisation parentale

Capacité des parents à produire un changement de ses compétences et ressources afin d'assurer le bien-être de l'enfant et la satisfaction de ses besoins.

Perméabilité

Capacité des parents à établir une alliance thérapeutique. On peut espérer une récupération partielle de leurs compétences parentales.



L'ÉVALUATION DES CAPACITÉS PARENTALES EST INCONTOURNABLE

Évaluation de la réponse au besoin d'attachement :

- Évaluation de l'attachement adulte à partir de l'examen des récits des parents à propos des évènements de leurs histoires infantiles et familiales qui influencent leurs compétences parentales.
- Ressources personnelles qui influencent les compétences parentales.
- Troubles mentaux et problèmes de comportement qui affectent les compétences parentales.
- Effets des différents troubles de la personnalité des parents sur leurs compétences parentales.
- Évaluation de la qualité des relations des enfants âgés entre 0 et 12 mois avec leurs parents ou autres adultes significatifs.
- Évaluation de la qualité des relations des enfants âgés de 12 mois à 2 ans et demi avec leurs parents ou autres adultes significatifs.
- Évaluation de la qualité des relations des enfants âgés de 2 ans et demi à 7 ans avec leurs parents ou autres adultes significatifs.
- Évaluation de la qualité des relations des enfants âgés de 7 ans jusqu'à l'adolescence avec leurs parents ou autres adultes significatifs.

Évaluation de l'empathie :

- Analyse du ressenti de l'évaluateur/trice dans son interaction avec les parents.
- Évaluation des capacités empathiques de l'adulte à partir de l'examen de ses niveaux d'impulsivité et d'autocontrôle.
- Évaluation des capacités empathiques de l'adulte à partir de l'observation participante.
- Évaluation des capacités des parents à accepter leurs responsabilités vis-à-vis de ce que vivent leurs enfants.

Évaluation de la capacité de mentalisation parentale :

- Évaluation de la capacité de mentalisation des parents.

L'ÉVALUATION DES HABILITÉS PARENTALES

Évaluation chez les moins de 2 ans

- Évaluation de l'empathie et des habiletés à calmer le bébé de 0 à 3 mois.
- Évaluation des habiletés parentales pour répondre au besoin d'attachement du bébé âgé de 2 à 7 mois.
- Évaluation des habiletés parentales à aider le bébé entre 3 et 10 mois à différencier les sensations corporelles et les émotions.
- Évaluation des habiletés parentales à répondre au besoin affectif du bébé de 0 à 1 an.
- Évaluation des habiletés parentales dans la structuration du comportement de l'enfant âgé de 9 mois à 2 ans.

Évaluation chez les plus de 2 ans

- Évaluation de la capacité à répondre aux besoins de base des enfants.
- Évaluation de la relation et des réponses affectives des parents.
- Examen de l'attitude des parents envers l'enfant.
- Examen de la capacité des parents à voir l'enfant comme une personne différente d'eux ayant une vie propre à lui.
- Examen de la capacité des parents à élever leur enfant.
- Résumé des habiletés parentales avec les enfants de plus de 2 ans.
- Évaluation des habiletés parentales actuelles pour satisfaire les besoins intellectuels et éducatifs des enfants de plus de 2 ans.

ÉVALUATION DES RESSOURCES ET SOUTIEN DES RESEAUX FAMILIAUX ET SOCIAUX

- Évaluation de la participation de l'adulte à son réseau naturel, famille élargie incluse.
- Évaluation des niveaux de coopération des parents avec le réseau institutionnel.
- Évaluation de la présence de comportements antisociaux chez l'adulte.
- Évaluation des habiletés des parents à solliciter et à tirer profit des services et de l'aide des professionnels.
- Évaluation de l'impact des interventions institutionnelles et professionnelles sur la parentalité.

ÉVALUATION DE L'IMPACT DES FACTEURS DE STRESS SUR LA PARENTALITÉ

- Évaluation de l'impact des facteurs de stress provenant de l'environnement social sur la parentalité.
- Évaluation de l'impact des facteurs de stress intrafamilial sur la parentalité.
- Questionnaire sur les effets indésirables de l'immigration sur la parentalité.



**PRÉFET
DE L'EURE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**FICHE DE SIGNALEMENT DANS LES ÉTABLISSEMENTS ENFANCE
CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'EURE – PRÉFECTURE**

NOM DE LA STRUCTURE

ADRESSE DE LA STRUCTURE

CATÉGORIE

MECS

LVA

FDE

Assistant familial

TYPE D'ACCIDENT OU INCIDENT GRAVE

- Accident ou incident grave lié à une défaillance technique ou à un sinistre (incendie...)
- Accident ou incident lié à une erreur ou un défaut de soins ou de surveillance
- Décès accidentel ou consécutif à un défaut de soins ou un défaut de surveillance
- Suicide ou tentative de suicide d'un mineur ou jeune majeur au sein de la structure
- Suicide ou tentative de suicide d'un mineur ou jeune majeur survenu hors de la structure alors que le mineur ou jeune majeur relève toujours d'une prise en charge par l'établissement
- Situation de maltraitance de professionnels à l'égard de mineur ou jeune majeur accueilli dans la structure
- Disparition d'un mineur avec intervention des services de police ou de gendarmerie
- Comportement violent ou répréhensible d'un mineur ou jeune majeur à l'encontre d'autres résidents de la structure
- Actes graves de malveillance

DATE DES FAITS

NATURE DES FAITS

GLOSSAIRE

ARS : Agence Régionale de Santé

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CCPD : Commission Conseil Paritaire Départementale

CMS : Centre Médico-Social

CPP : Code de Procédure Pénale

CP: Code Pénal

CREAI : Centre Régional d'Étude, d'Action et d'Information en faveur des personnes en situation de vulnérabilité

CRIP : Cellule de Recueil d'Informations Préoccupantes

DEF : Direction Enfance Famille

DDETS : Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités

DSDEN : Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale

EN : Éducation Nationale

EPM : Etablissement Pénitentiaire pour Mineurs

FDE : Foyer Départemental de l'Enfance

FIJAIS : Fichier Judiciaire Automatisé des Auteurs d'Infractions Sexuelles ou violentes

HAS : Haute Autorité en Santé

IEF : Inspecteur Enfance Famille

IP : Information Préoccupante

LVA : Lieu de Vie et d'Accueil

MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social

ODPE : Observatoire Départemental de Protection de l'Enfance

OPP : Ordonnance de Placement Provisoire

PJJ : Protection Judiciaire de la Jeunesse

PMI : Protection Maternelle Infantile

SDJES : Service Départemental Jeunesse Engagement et Sport

UAPED : Unité d'Accueil Pédiatrique d'Enfant

UROA : Unit de Régulation de l'Offre et de l'Accueil



COORDONNÉES UTILES

Hôtel du Département
Direction Enfance-Famille
CRIP
14 boulevard Georges Chauvin
27021 EVREUX CEDEX
crip-27@eure.fr
02 32 31 94 32

**La CRIP est joignable du lundi au vendredi,
de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30.**

En dehors de ces horaires :

- Les particuliers peuvent contacter le numéro national gratuit pour effectuer une information préoccupante : 119.
- Les professionnels peuvent contacter le cadre d'astreinte de l'aide sociale à l'enfance via le poste de garde : 02 32 31 50 08.
- En cas de danger grave et imminent, vous pouvez contacter la police ou la gendarmerie en composant le 17.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'EURE

Hôtel de Département
14 boulevard Georges Chauvin
CS 72101 – 27021 Évreux
Tél : 02 32 31 50 50

