Le 20 janvier 2021, la Haute Autorité de Santé publiait un cadre national de référence pour l'évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger. Fruit de plus d'un an d'un travail collaboratif avec tous les acteurs de la protection de l'enfance, ce référentiel, pensé et élaboré comme un guide à destination de l'ensemble des acteurs de la protection de l'enfance, doit permettre de les outiller, afin d'améliorer la qualité des évaluations et de faciliter les décisions sur les suites à mener, et d'harmoniser les pratiques sur l'ensemble du territoire national.

La fédération des CREAI a été sollicitée par la HAS pour faire partie du groupe de relecture de la recommandation, et c'est Dominique DUBOIS, juriste et conseillère technique au CREAI BFC, qui a été désignée pour effectuer ce travail de relecture.

Le cadre national de référence pour l'évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger

(HAS, janvier 2021)

par **Dominique DUBOIS**

Conseillère technique du CREAI Bourgogne – Franche-Comté

I. Eléments de contexte : De la réforme de 2007 à celle de 2016

La loi du 5 mars 2007 relative à la protection de l'enfance a été présentée comme une avancée significative pour la protection de l'enfance en France ; elle est le fruit d'une large concertation entre l'Etat et les professionnels du secteur. Selon le rapport préparatoire de Philippe BAS (mai 2006), l'un des buts de la loi était de multiplier les points de contact entre enfants, familles et professionnels pour anticiper les difficultés et soutenir les familles avant que leur situation ne se détériorent. C'est pourquoi l'un des apports majeurs de la loi de 2007 fut de créer un dispositif mieux organisé de détection des enfants en situation de danger, autour des cellules de recueil et de traitement des informations préoccupantes (CRIP). Il s'agissait de clarifier le cadre et les procédures de traitement des informations concernant les mineurs en danger et de favoriser une meilleure articulation entre les acteurs qui mettent en œuvre la protection de l'enfance.

Afin de faciliter l'application de la loi, **5 guides pratiques** furent publiés par le ministère dès 2007, dont *Le guide de la cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation* : il visait à donner un cadre national de référence aux professionnels chargés de l'évaluation des situations individuelles des mineurs et à préconiser des recommandations pour la rédaction des rapports d'évaluation. Ce guide reprenait les grandes lignes de la loi et précisait ses

conditions d'application, notamment le rôle pivot des cellules départementales, ainsi que les conditions d'évaluation des informations préoccupantes (IP)[1] et les principes de base qui devaient guider cette évaluation[2]. Le guide énonçait également les étapes-clés de l'évaluation et les différents champs qui devaient être investigués dans le cadre du recueil d'informations[3]. Il insistait également sur le rôle des familles, leur participation active dans l'évaluation et la prise en compte de leur potentiel.

Cette nouvelle organisation a permis d'améliorer le repérage des enfants en danger ou en risque de l'être, par exemple en permettant que des situations qui serait restées inconnues des services de l'ASE soient évaluées et traitées, ou en évitant l'engorgement des parquets qui n'étaient plus saisis dès lors qu'une inquiétude existait.

Cependant, des marges de progression existaient pour améliorer ces dispositifs, notamment comme le faisait remarquer **le rapport parlementaire MEUNIER – DINI de 2014**[4]. Celui-ci faisait état de fortes disparités territoriales quant à la mise en œuvre de la protection de l'enfance, en particulier concernant les modes de recueil et d'évaluation des informations préoccupantes.
En effet, la protection de l'enfance est, depuis les années 80, une compétence décentralisée des départements, ce qui a conduit à une hétérogénéité des pratiques selon les territoires. Mais, à l'examen du projet de loi, les deux chambres se sont opposées sur ce qui était considéré par le Sénat comme une ingérence de l'Etat dans une politique départementale, en particulier avec la création du CNPE[5].

C'est pourquoi **la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant** prévoit finalement que *« ce conseil promeut la convergence des politiques menées au niveau local, dans le respect de la libre administration des collectivités territoriales.* »
Pour autant, fort de l'expérience de la loi de 2007 qui n'était appliquée qu'en partie par les conseils départementaux (notamment sur la question des PPE[6] ou des ODPE[7]), la loi de 2016 a prévu qu'un cadre national de référence viendrait soutenir la mise en œuvre de la loi[8]. C'est donc plus d'une vingtaine de textes réglementaires d'application qui ont été publiés en 2016 et 2017. Ainsi, **le décret d'application du 28 octobre 2016 relatif à l'évaluation de la situation des mineurs** est venu préciser les conditions de mise en œuvre de cette évaluation, afin de disposer de références partagées, d'harmoniser et de fiabiliser les résultats de l'évaluation des situations.

1 Le guide donnait, par exemple, un délai indicatif d'évaluation des IP qui « ne devrait raisonnablement pas excéder 3 mois [sauf si] une protection rapide est nécessaire ».
2 La démarche d'évaluation doit être exhaustive, objective, cohérente et rigoureuse.
3 A savoir : la famille, la santé, la scolarité, le logement, les relations sociales et les actions d'accompagnement éventuelles (cf. p. 24 du guide - https://www.reforme-enfance.fr/documents/guidecellule.pdf)
4 http://www.senat.fr/rap/r13-655/r13-6551.pdf
5 Conseil national de la protection de l'enfance
6 Projet Pour l'Enfant
7 Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance
8 Par exemple, sur la composition pluri-institutionnelle de l'ODPE (art. 2), les conditions d'évaluation des informations préoccupantes (art. 9), la définition du référentiel relatif au PPE (art. 21), les modalités d'organisation des visites en présence d'un tiers (art. 24), la composition et le fonctionnement de la commission relative au risque de délaissement parental (art. 26) ou le référentiel fixant le contenu des rapports annuels ou désormais semestriels élaborés par le service de l'ASE (art. 28).

Pour autant, le corpus législatif et réglementaire relatif à l'évaluation du danger soulevait encore des difficultés d'ordre opérationnel. Par exemple, si des référentiels d'évaluation du danger avaient été développés en France, notamment celui du CREAI Rhône-Alpes[9], ils dataient d'avant la loi de 2016 et de ses décrets d'application. Ils ne les prenaient donc pas en compte. Pas plus que la démarche de consensus qui avait découlé de la réforme de 2016[10] et qui avait d'ailleurs préconisé l'établissement d'un cadre national de référence concernant l'évaluation des situations qui soit centré sur les besoins de l'enfant, son bien-être et ses droits, au service de son développement. D'autre part, les référentiels d'évaluation n'abordaient pas « le circuit de l'IP », du recueil à la transmission éventuelle au parquet. Enfin, la question de la gouvernance globale du dispositif n'était pas non plus évoquée.

De nombreux rapports[11] ont donc pointé que l'absence d'outils partagés et la diversité des organisations compromettaient l'efficience du dispositif, malgré l'enjeu du repérage rapide des situation de danger et l'absence d'équité de traitements sur le territoire national.

C'est donc dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance que le secrétaire d'Etat chargé de la protection de l'enfance, Adrien TAQUET, a saisi la HAS pour élaborer un cadre national de référence concernant l'évaluation des situations en protection de l'enfance.

II. Description du guide de la HAS

Le guide de la HAS se décline en plusieurs documents :

- un préambule qui présente les enjeux liés à la thématique et définit les concepts utilisés ;
- le livret 1, sur la gouvernance globale du dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes à l'échelle du département ;
- le livret 2, sur le circuit de recueil et de traitement des informations préoccupantes : étapes, acteurs concernés, contenu, attendu, processus et outils ;
- le livret 3, qui est un guide d'accompagnement à l'évaluation ;
- une « boîte à outils » composée de 8 documents.

Chacun des 3 livrets se compose :

- d'un rappel du cadre juridique ;
- de constats / illustrations et de points de vigilance ;
- de recommandations ;
- de références bibliographiques.

9 En 2010, dans le cadre d'un appel d'offre ONED-ONPE, le CREAI Rhône-Alpes a développé une démarche, validée scientifiquement, s'appuyant sur « *un référentiel d'évaluation participative en protection de l'enfance* ». Ce référentiel visait à aider les professionnels à estimer si un enfant était en situation de danger ou de risque de danger en mettant la focale tour à tour sur les différents domaines de vie de l'enfant et en favorisant le partage de sens entre les professionnels, les parents et les enfants, en recourant à la « trilogie des perception » (quel est le point de vue de l'enfant ? quel est le point de vue des parents ? quel est le point de vue du professionnel ?).

10 Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance (févier 2017) https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-demarche-de-consensus-pe_fevrier-2017.pdf

11 Notamment : le rapport de l'IGAS sur les morts violentes au sein des familles (2018), le rapport de la Mission d'information de l'Assemblée nationale sur l'ASE (2019) et le rapport de la Cour des comptes sur la protection de l'enfance (2020).

Préambule

Le guide reprend la définition de l'information préoccupante (IP) posée par l'article R. 226-2-2 du CASF et rappelle que l'information préoccupante émane d'un professionnel ou d'une personne qui se préoccupe de la situation d'un enfant ou d'un adolescent. Toutes les IP doivent faire l'objet d'une analyse afin de déterminer si une évaluation doit être menée ou un signalement effectué auprès du procureur de la République.

L'évaluation vise à déterminer si l'enfant/adolescent est effectivement en danger ou risque de danger, au regard de ses besoins fondamentaux, et à définir les actions qui permettront d'assurer sa protection le cas échéant.

Cette démarche est :

- participative, c'est-à-dire faite en lien avec l'enfant, sa famille et les professionnels intervenant auprès d'eux ;
- globale : elle porte sur tous les domaines de vie de l'enfant (tels que définis dans la loi de 2016) et sur les réponses apportées à ses besoins par les parents ;
- fondée sur le modèle écologique : elle interroge les interactions entre les différents environnements de l'enfant (activités et interactions avec la famille, les amis, l'école, le voisinage…, mais également caractéristiques personnelles de l'enfant et événements de la vie de l'enfant) ;
- pluridisciplinaire : *a minima*, un binôme de professionnels (mobilisés en fonction de la situation et de la nature de l'IP) qui peut s'appuyer sur une équipe pluridisciplinaire pouvant se composer de membres du Conseil départemental et de partenaires, notamment dans le cas des enfants en situation de handicap[12].

Le préambule reprend également les définitions des grandes notions retenues :

- les maltraitances (violences physiques, sexuelles et psychologiques, négligences, exploitation, exposition à la violence conjugale et maltraitances institutionnelles) ;
- le danger ou risque de danger ;
- les besoins fondamentaux de l'enfant ;
- le handicap et les troubles du neuro-développement ;
- les compétences personnelles et sociales de l'enfant ;
- les compétences parentales.

Livret 1 - La gouvernance globale du dispositif de recueil et de traitement des IP

Il est constaté que l'organisation du dispositif dédié aux IP varie considérablement d'un département à l'autre, en particulier sur la question de l'évaluateur (la CRIP, une/des équipe(s) dédiée(s), les professionnels des territoires [service social de proximité, PMI…]). Quelle que soit l'organisation choisie, elle fait intervenir différentes directions au sein des Conseils départementaux, et l'articulation entre les différentes interventions peut être complexe.

C'est pourquoi, le guide recommande de mettre en place des actions de formalisation des rôles des uns et des autres, que ce soit au sein des CD, entre partenaires ou entre CD.

12 Afin, par exemple, de permettre un diagnostic différentiel lorsque l'enfant ou l'adolescent présente des signes qui peuvent avoir différentes causes.

1) Les rôles des professionnels au sein du CD et leur formation

Il est notamment recommandé de :

- formaliser les rôles des différents acteurs au sein du Conseil départemental et leurs articulations dans le processus de recueil et de traitement des informations préoccupantes ;
- mobiliser, au sein de l'équipe de la CRIP et de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation, des professionnels de santé et des psychologues ;
- systématiser un programme de formation socle pour les professionnels et les cadres de la CRIP et des équipes pluridisciplinaires et de proposer des « mises à jour » régulières ;
- mettre en place des temps de sensibilisation sur la maltraitance pour tous les professionnels des pôles Solidarités
- prévoir systématiquement un accompagnement spécifique des nouveaux professionnels ;
- organiser des temps d'échanges formalisés réguliers sur les pratiques ;
- systématiser des temps d'échanges collectifs spécifiques lorsque des événements dramatiques se sont produits ;
- conduire une réflexion collective sur l'identification et la prévention des risques professionnels.

2) Les relations avec les partenaires du territoire

Il est fait le juste constat que :

- d'une part, les situations devant faire l'objet d'une information préoccupante sont souvent méconnues, car souvent limitées aux violences physiques et sexuelles dont sont directement victimes les enfants (donc pas les violences psychologiques, les violences éducatives ordinaires, les violences conjugales…) ;
- d'autre part, la notion d'IP et le circuit de transmission des IP sont mal connus, voire assimilés à de la dénonciation ;
- par ailleurs, certains professionnels sont réticents à transmettre des IP, craignant d'engager leur responsabilité, de nuire à la relation de confiance établie avec les familles…
- enfin, dans une situation de doute, certaines personnes peuvent juger préférable de s'abstenir de réaliser une information préoccupante. Or, il n'est pas demandé aux émetteurs des informations préoccupantes d'apporter des preuves concernant les éléments qui les inquiètent, et il ne peut pas leur être reproché d'avoir transmis, en toute bonne foi, des informations sur une situation qui les inquiétait.

Il est donc notamment recommandé :

- d'identifier les partenaires du territoire contribuant au dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes,
    - ceux susceptibles de transmettre des informations préoccupantes,
    - ceux susceptibles d'apporter leur concours à l'évaluation au titre de leur expertise ;

- de faire des conventions avec les partenaires (Justice, forces de l'ordre, Education nationale, Ordre des médecins…) et de faire des points réguliers sur leur effectivité ;
- d'élaborer des outils de communication diversifiés concernant le dispositif de recueil et du traitement des IP ;
- de mettre en place des formations partagées, des stages croisés et des temps d'échanges sur les pratiques entre les professionnels des Conseils départementaux et les partenaires du territoire afin de permettre le développement d'une culture commune autour des besoins fondamentaux de l'enfant et des informations préoccupantes ;
- de faire connaître le dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes auprès du grand public (119, site internet…)

3) La gouvernance globale du dispositif

- Recueillir et analyser les données relatives aux IP :

Certains Conseils départementaux n'ont encore pas mis en place leur ODPE ; d'autres recueillent des données différentes, ce qui rend difficile une analyse nationale.
D'une part, les départements qui n'ont pas encore d'ODPE doivent respecter cette obligation légale et les mettre en place, et d'autre part, le système de recueil des données doit respecter les items prévus dans le CASF afin qu'une analyse nationale puisse en être faite.

- Réinterroger régulièrement le fonctionnement du dispositif de recueil et de traitement des IP, avec les acteurs concernés :
  - mettre en place des rencontres *a minima* annuelles avec les acteurs contribuant au dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes ;
  - réaliser *a minima* tous les 5 ans, dans le cadre du bilan du schéma départemental enfance-famille, une évaluation de l'ensemble du dispositif.

- Penser les articulations entre les évaluateurs et les acteurs chargés de la mise en œuvre des mesures à l'issue de l'évaluation afin d'éviter les ruptures dans le parcours de l'enfant ou de l'adolescent :
  - formaliser dans un document de référence la répartition des rôles et les articulations entre évaluateurs et professionnels chargés de la mise en œuvre des mesures ;
  - mettre en place un dispositif commun de suivi de la mise en œuvre des décisions prises ;
  - systématiser la transmission du rapport d'évaluation aux professionnels chargés de l'élaboration du projet pour l'enfant (PPE) et du projet personnalisé, afin qu'ils puissent s'appuyer sur l'évaluation initiale pour définir les objectifs et les modalités d'accompagnement ;
  - articuler les interventions, en utilisant tout au long du parcours (évaluation de l'information préoccupante, PPE, projet personnalisé…) :
    - la même trame de questionnement et d'analyse du danger ou risque de danger, basée notamment sur les 3 domaines de vie de l'enfant ;
    - la même trame de rapport (même si elle est complétée en cours de mesure) ;
  - définir, en cas de mesure administrative ou d'accompagnement social, une date de bilan afin d'en évaluer les effets et de déterminer s'il faut envisager une mesure judiciaire.

4) Les relations entre CD

Si la loi a déjà prévu de façon relativement détaillée les modalités d'échange d'informations entre CD, dans la pratique, force est de constater que les modalités de coopération interdépartementales ne sont pas toujours mises en œuvre, que ce soit en cas de séparation des parents ou de déménagements plus ou moins fréquents des familles.

Il est préconisé :

- de prévoir les modalités concrètes de coordination entre départements ;
- de développer des temps d'échange entre professionnels des différents départements.

Eléments d'appréciation du livret 1

Le guide pose un cadre de référence indispensable pour garantir une équité de traitement, sur l'ensemble du territoire français, aux enfants en danger ou en risque de danger. Ce cadre doit être suffisamment clair et connu, afin d'être opérationnel et d'être appliqué dans chaque département et sur l'ensemble de leurs territoires (en incluant à chaque fois les spécificités de ces départements). L'attention apportée aux rapports avec l'ensemble des partenaires, de la Justice aux acteurs qui mettent en œuvre les mesures, doit également être saluée.
Il est fondamental que les CD prévoient un document global d'organisation du traitement des IP. En effet, si tous les départements ont élaboré des trames de recueil d'IP ou de rapport d'évaluation, tous n'ont pas prévu de document présentant l'ensemble de la démarche ; ou alors, ce document est complexe et peu, voire mal connu des professionnels. Or, il doit s'agir d'un document très opérationnel, qui doit « faire référence » pour les professionnels : qui fait quoi ? quand ? comment ? …

Le livret insiste également à juste titre sur la présence d'un professionnel de santé au cours des évaluations : la protection de l'enfance étant désormais définie par la loi de 2016 comme visant à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux des enfants et la non-compromission de leur développement, la santé doit être au cœur de l'évaluation du danger.

Le livret ne tranche pas la question d'une évaluation menée soit sur les territoires soit par une équipe dédiée rattachée à la CRIP. En revanche il insiste sur la composition pluridisciplinaire de l'équipe d'évaluation, sur la possibilité de mobiliser des tiers, sur les temps d'échange entre professionnels et sur le soutien dont les professionnels doivent bénéficier afin de limiter les risques d'épuisement et/ou d'habituation.

Plus largement, l'importance de la formation et du soutien des professionnels est pointée comme une condition sine qua non pour des évaluations de qualité.

Livret 2 – Le circuit de recueil et de traitement des informations préoccupantes : étapes, acteurs concernés, contenu, attendu, processus et outils

Il est constaté que l'organisation du circuit des IP est organisée très différemment d'un département à l'autre :

- selon les CD, l'analyse de 1er niveau est faite de façon « centralisée » (par la CRIP) ou « décentralisée » (sur les territoires infra départementaux) ;

- pour certains CD, toutes les informations transmises sont considérées comme des IP et l'analyse de la CRIP vise à définir les suites à donner : évaluation ou signalement au procureur ;
- pour d'autres CD, la CRIP qualifie s'il s'agit ou non d'une IP et, en cas de « non-qualification d'IP » ou de « sans-objet », ce qui peut avoir des conséquences très négatives :
    - les informations laissées de côté peuvent revenir plus tard à la CRIP, avec une situation détériorée ;
    - le non-archivage de ces éléments empêche de conserver leur trace et leur mémoire, notamment en cas de « signaux faibles » récurrents ;
    - cela peut laisser penser à l'auteur de l'IP (en particulier lorsque c'est un professionnel) qu'il est discrédité et ainsi le conduire à réduire les IP qu'il transmet ;
- pour l'évaluation à proprement parler, certaines sont réalisées par une ou des équipe(s) dédiée(s), d'autres par les équipes des territoires infra-départementaux ;
- les acteurs mobilisés tout au long du circuit de l'IP sont également très différents (binômes, équipes pluridisciplinaires, possibilité de recourir à des experts extérieurs…) ;
- enfin, chaque département a développé son propre circuit, ses outils d'évaluation, ses trames de rapport… ;
- quelle que soit l'organisation mise en place, de nombreux CD font état de difficultés récurrentes rencontrées pour respecter la temporalité prévue par la loi pour la réalisation des évaluations (3 mois au maximum) ;
- dans le même temps, les temps d'échange sur les situations individuelles et, plus généralement, sur les pratiques sont limités au sein des équipes pluridisciplinaires d'évaluation, et il semble encore difficile d'identifier les partenaires susceptibles d'être mobilisés en lien avec les problématiques rencontrées :
- autre difficulté fréquemment citée par les évaluateurs : le long temps qui doit être consacré à l'élaboration de l'écrit (au détriment du temps passé avec l'enfant ou l'adolescent, les parents et les partenaires) ;
- enfin, les cadres et magistrats qui prennent connaissance des rapports évoquent les difficultés rencontrées pour prendre une décision à partir d'écrits dans lesquels la situation est parfois insuffisamment caractérisée, notamment sur :
    - le respect (ou non) des besoins fondamentaux de l'enfant/adolescent ;
    - les conséquences sur la santé et le développement ;
    - la caractérisation précise de la maltraitance le cas échéant ;
    - les objectifs de travail à mettre en place pour faire évoluer la situation ;
    - l'explicitation de la préconisation (notamment en lien avec la caractérisation de la capacité des parents à se mobiliser : mesures judiciaires versus mesures administratives).

1) Le recueil de l'IP, la 1ère analyse et la définition des suites à donner

Pour le recueil de l'IP, il est préconisé :

- de mettre en place plusieurs modalités de transmission des IP à la CRIP (formulaire sur internet, n° de téléphone dédié, adresse postale…) ;

- de mettre en place un outil unique de recueil des IP, en lien avec le dispositif national de remontée des données[13];
  Il est précisé que, si l'auteur de l'IP est un professionnel :
  - il peut le faire soit par l'intermédiaire de son institution, soit en son nom propre ;
  - dans tous les cas, l'émetteur de l'IP doit être clairement identifié, afin de pouvoir être recontacté ;
- d'analyser systématiquement toutes les IP reçues ;
- d'organiser, de façon continue et quotidienne, un premier repérage des situations nécessitant un traitement en urgence, afin de définir et de mettre en œuvre rapidement l'action pertinente (transmission directe au Parquet, orientation vers une hospitalisation, mise à l'abri) ;
- de recueillir des informations complémentaires à l'IP :
  - pour compléter la trame si besoin (« socle minimal d'informations ») ;
  - pour savoir si la situation de la famille est déjà connue par le CD[14]; le cas échéant, se mettre en contact avec le/les professionnel(s) qui est ou a été chargé de la situation ;
- pour l'affectation des IP ne nécessitant pas un traitement en urgence, de privilégier un double regard sur la situation, en fonction de la nature de l'IP, en mobilisant si nécessaire des compétences extérieures à l'équipe de la CRIP (par exemple, un professionnel de santé s'il y a des éléments relatifs à la santé) ;

Pour la 1re analyse, il est préconisé d'analyser l'ensemble des situations à partir d'une même grille d'analyse, interrogeant :

- les faits rapportés dans l'information préoccupante,
- l'origine et la nature des informations recueillies,
- les facteurs de risque identifiés dans l'information préoccupante,
- les ressources/points d'appui repérés à ce stade au sein de la famille et de l'entourage,
- les suites à donner en fonction de la conclusion de la première analyse.

Proposition de grille d'analyse des facteurs de risques identifiés

Facteurs de risque		Présent	Absent	NSP
Profil de l'enfant/adolescent	Tout petit/0-3 ans			
	Situation de handicap			
Situation familiale	Conduite addictive d'un ou des adultes ayant en charge l'enfant ou l'adolescent dans le lieu de résidence principale			
	Situation de handicap reconnue par la MDPH d'un ou des adultes ayant en charge l'enfant ou l'adolescent dans le lieu de résidence principale			
	Exposition du mineur à un conflit de couple			
	Manque de soutien social et/ou familial, isolement de l'enfant/adolescent			
Actions précédemment menées n'ayant pas conduit à une amélioration de la situation	Information préoccupante			
	Mesure Ase			

13 Remarque : un outil est proposé dans la « boite à outils »
14 De préférence, *via* une base de données numérique du CD

Proposition de grille d'analyse des suites à donner

Conclusion de la première analyse	Suites à donner
Danger ou risque de danger La santé et le développement de l'enfant ou de l'adolescent sont compromis ou risquent d'être compromis sans une intervention	Orientation vers l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation
Danger grave et immédiat L'enfant ou l'adolescent est dans une situation de danger nécessitant une action immédiate du fait : − de la gravité du danger (danger vital, à apprécier en fonction de la gravité des faits rapportés – maltraitances physiques, maltraitances sexuelles, privations graves – et/ou de la vulnérabilité particulière de l'enfant/adolescent – moins de 3 ans, situation de handicap…) ; − qu'il est exposé à l'auteur présumé ; − d'une mise en situation de danger par l'enfant/adolescent lui-même.	Signalement/transmission au parquet
Manque d'informations La première analyse ne met en évidence ni danger ni risque de danger mais le manque d'informations rend nécessaire une évaluation	Orientation vers l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation
Besoin d'accompagnement hors protection de l'enfance La première analyse ne met en évidence ni danger ni risque de danger mais un besoin d'accompagnement hors protection de l'enfance (service social de secteur, PMI, etc.) est identifié	Orientation vers un accompagnement hors protection de l'enfance auprès des services du conseil départemental ou d'un autre partenaire du territoire
Aucun besoin d'accompagnement n'est identifié La première analyse ne met en évidence ni danger ni risque de danger ni besoin d'accompagnement	Classement de l'information préoccupante sans orientation

En cas de transmission de l'IP, que ce soit au Parquet ou à l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation, il est préconisé d'utiliser un document unique regroupant :

- la fiche de recueil de l'IP,
- la grille d'analyse de la CRIP,
- une fiche navette.

En cas de transmission au Parquet, il s'agira :

- de s'informer des suites données (avec éventuellement des relances) ;
- d'articuler, en cas d'enquête pénale, les interventions avec les forces de l'ordre.

En cas d'évaluation par l'équipe pluridisciplinaire, il est préconisé de mettre en place un outil de suivi permettant une veille, notamment sur le respect du délai maximal de 3 mois.

Si aucune suite n'est donnée à l'IP :

- la famille doit en être informée ;
- l'IP doit être archivée.

Sur les suites données, informer les émetteurs de l'information préoccupante :

- systématiquement, s'il s'agit d'un professionnel qui a transmis l'information préoccupante dans le cadre de l'exercice de ses fonctions ;
- s'il en fait la demande, lorsqu'il s'agit d'un particulier.

2) L'évaluation et la caractérisation de la situation en termes de danger/risque de danger, et la préconisation des suites à donner

En amont de l'évaluation

Il est recommandé de définir une stratégie d'évaluation :

- en identifiant les compétences à mobiliser pour le binôme et en définissant le rôle de chacun des évaluateurs (ce qui sera ajusté au fur et à mesure si besoin) ;
- en identifiant les professionnels à mobiliser en appui des évaluateurs, y compris parmi les partenaires extérieurs ;
- en définissant le calendrier à respecter et des créneaux de travail commun ;
- en définissant des modalités adaptées pour la 1re rencontre avec les parents.

Les parents doivent être informés de la mise en place d'une évaluation par le biais d'un courrier élaboré à partir d'une trame unique[15],doublé d'un appel téléphonique.

Au cours de l'évaluation, il est préconisé :

- de porter une attention particulière aux rencontres avec les parents, en particulier à la 1re rencontre (explication claire et précise du contexte de l'évaluation, de ses objectifs, la méthodologie participative de l'évaluation, des suites possibles…) ;

- au cours des rencontres des 2 parents, interroger, pour chaque domaine de l'évaluation, leurs points de vue sur :
  - les difficultés éventuellement rencontrées,
  - les conséquences sur l'enfant,
  - leurs ressources et point d'appui ;

- pour les visites au domicile familial, définir une procédure avec des repères sur :
  - l'observation du cadre de vie,
  - l'observation du comportement de l'enfant/adolescent,
  - l'observation des parents ou des adultes s'occupant de l'enfant au domicile.

  Ces observations doivent se faire dans le cadre d'une démarche participative avec l'enfant/adolescent et les 2 parents (surtout en cas de séparation), en créant des espaces pour recueillir leurs avis sur l'accompagnement, et leurs points de vue sur la situation et les moyens qu'ils peuvent mobiliser pour la faire évoluer ;

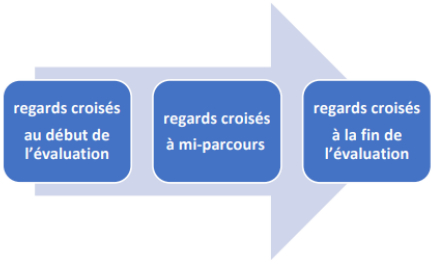
- pour les rencontres avec l'enfant :
  - il doit, si possible, être rencontré seul (selon son âge, avec l'accord des parents et celui de l'enfant) ;
  - adapter les méthodes d'évaluation en fonction de son âge et de son stade de développement[16] ;
  - interroger, pour chaque domaine de l'évaluation, l'avis de l'enfant sur :
    - les difficultés éventuellement rencontrées,
    - l'impact sur lui,
    - ses ressources/points d'appui,
    - ses besoins d'aide et d'accompagnement ;

15 Remarque : un outil est proposé dans la « boite à outils »
16 Remarque : un outil pour la conduite des entretiens est proposé dans la « boite à outils »

- pour les échanges avec les partenaires intervenant auprès de l'enfant :
  - définir pour chaque situation l'identité des partenaires à contacter en fonction de l'âge de l'enfant, des lieux qu'il fréquente et du contenu de l'information préoccupante : *a minima*, le lieu d'accueil en journée (crèche, école, IME…), le médecin traitant et, le cas échéant, le référent ASE ;
  - informer les parents des partenaires qui vont être rencontrés ;
  - rappeler aux partenaires les règles du partage d'informations à caractère secret (en particulier lorsqu'il s'agit d'un médecin) ;

- pour les échanges avec l'entourage familial et amical de l'enfant :
  - informer au préalable les parents,
  - expliquer aux personnes ressources le contexte et le sens de l'évaluation.

Pour chaque évaluation, systématiser *a minima* 3 temps de concertation avec au moins un professionnel tiers en capacité de poser un regard distancié sur la situation (cadre hiérarchique, conseiller technique, psychologue, etc.) : au début de l'évaluation, à mi-parcours, et à la fin de l'évaluation, avant la conclusion et la restitution à la famille.



3) La finalisation de l'évaluation

Le guide propose d'organiser, en fin d'évaluation, un temps d'échange global avec la famille afin de revenir avec eux sur les points d'appui, les éléments d'inquiétudes, s'ils se sont saisis de la démarche, leurs souhaits et ceux de l'enfant…

Pour caractériser la situation, le guide propose :

- des grilles d'évaluation partagées de la caractérisation des faits ;
- des grilles d'évaluation partagées de la caractérisation du danger ;
- de définir des objectifs de travail permettant de faire évoluer la situation, au regard des difficultés et des points d'appui repérés (chez l'enfant/les parents/l'entourage)[17].

Puis de faire des préconisations concernant les suites à donner pour atteindre ces objectifs, et si un besoin d'accompagnement est jugé nécessaire, de définir précisément les actions pertinentes à mettre en place :

- auprès de l'entourage (aide aux devoirs, soutien financier…)
- accompagnement hors protection de l'enfance (accompagnement social, PMI, MDPH…)
- mesure de protection de l'enfance administrative ou judiciaire.

17 La définition de ces objectifs permettra de faire le lien, le cas échéant, avec les acteurs chargés de l'élaboration du Projet pour l'enfant (PPE) puis de la mise en œuvre de la mesure.

En cas de préconisation d'une mesure judiciaire, il devra être précisé pourquoi une mesure administrative n'est pas possible (refus de la famille, danger grave et immédiat…).
Le rapport doit être relu par le cadre et cosigné par lui et les évaluateurs.
Les parents et l'enfant doivent être informés du contenu et des préconisations du rapport.

Selon l'organisation départementale, la validation de la caractérisation de la situation et des suites à donner sera faite, soit par la CRIP, soit par le cadre du territoire. Dans les deux cas, ils auront un rôle de vérification de la méthode d'évaluation et du contenu du rapport. Les parents seront informés de la décision finale.

Selon les préconisations, il faudra bien s'assurer de la transmission du rapport d'évaluation pour la mise en place de la suite (Parquet, cadre ASE du territoire, PMI…) et s'assurer de leur mise en place grâce à un outil de suivi de l'ensemble des IP en cours de traitement et de celles archivées.

Les durées et les modalités d'archivage devront être faites en respectant le règlement général sur la protection des données (RGPD) : durée de conservation, droits d'accès…

Eléments d'appréciation du livret 2

Le livret 2 est bien construit et reprend l'intégralité du circuit de l'IP : recueil, 1re analyse, évaluation, qualification de la situation (l'enfant est-il en danger ?).
Le guide donne des repères très opérationnels : rôle de chacun des évaluateurs, 1re rencontre hors du domicile des parents, explicitation de ce qu'est une information préoccupante, organisation des visites à domicile, modalités de rencontre avec l'enfant, rencontres avec les partenaires…
Les grilles d'analyse proposées pour caractériser les situations et déterminer les suites à donner devraient être très utiles pour les professionnels.
Cette structuration rigoureuse est gage de la qualité des évaluations.

Il est également insisté sur le caractère participatif de l'évaluation :
- en associant les parents et l'enfant tout au long de la démarche (en les interrogeant systématiquement sur chacun des domaines de l'évaluation) ;
- en associant les partenaires intervenant auprès de l'enfant (EN, ESSMS…) ;
- en prévoyant des temps de concertation, au-delà du binôme d'évaluateurs, au sein d'une équipe pluridisciplinaire d'évaluation et, si besoin, en ayant recours à des experts ou à des services spécialisés.
Le guide reprécise aussi les liens qui doivent être faits, que ce soit au sein des CD ou avec les partenaires (notamment lorsqu'un professionnel, type ESSMS, est à l'origine de l'IP, son information des suites données).

Livret 3 –Guide d'accompagnement à l'évaluation

Une longue introduction précise :

- L'objectif de l'outil d'évaluation, à savoir le soutien des évaluateurs :
  - en les aidant à structurer leur démarche de questionnement,
  - en leur apportant des repères sur les éléments à interroger dans les différents champs de vie de l'enfant ;

- Des points de vigilance :
  - l'outil n'est ni un questionnaire, ni une grille d'entretien, ni une trame de rapport mais un guide de questionnement ;
  - les items des différents domaines ont été construits en se basant sur la littérature internationale ; ils ne doivent pas être considérés comme prédictifs mais être analysés de façon globale, en lien avec la famille ;
  - l'analyse des éléments d'inquiétude doit être associée à une analyse des atouts et points d'appui de la famille : l'évaluation ne doit pas se centrer uniquement sur les facteurs de risques.

- La référence à des repères et à des « signes d'alerte » :
  - les repères ont vocation à étayer les évaluateurs sur une thématique donnée et à objectiver le recueil d'informations (exemple : repères sur le développement de l'enfant selon son âge) ;
  - les « signes d'alerte » sont des exemples d'éléments jugés préoccupants parce qu'ils s'écartent ou ne correspondent pas à ce qui est attendu de l'enfant au regard de son âge et de son stade de développement. Dans la plupart des cas, les « signes d'alerte » recueillis ne sont pas significatifs lorsqu'ils sont pris isolément et peuvent avoir différentes causes (cause médicale, situation de handicap…). Ils doivent permettre d'interroger le contexte de vie de l'enfant, les réponses apportées par les parents et les difficultés qu'ils rencontrent

Remarque : tout au long du guide, des renvois sont signalés par un pictogramme et sont accessibles en annexe du document en cliquant sur leur intitulé.

La structuration de l'outil d'évaluation

Il propose une base méthodologique d'intervention commune pour structurer la démarche d'évaluation, centrée sur les besoins fondamentaux de l'enfant ou de l'adolescent et organisée en 5 grandes parties :

- « Informations générales » ;
- « Evaluation de la situation » (développement de l'enfant, scolarité, relations sociales, contexte de vie de l'enfant, réponses des parents aux besoins de l'enfant) ;
- « Analyse globale de la situation, partagée avec la famille » ;
- « Conclusion à l'issue de l'évaluation » (synthèse finale des éléments recueillis, caractérisation de la situation et élaboration d'une préconisation sur les suites à donner) ;
- « Annexes », partie qui comprend des ressources sur les différentes thématiques abordées dans le guide (repères sur les différents types de maltraitance, repères sur les troubles du neuro-développement, outils pour identifier le réseau social de l'enfant et des parents, arbre des causes des difficultés repérées, repères sur l'alimentation et la nutrition, la règle des 3/6/9/12, les conduites addictives…).

Les modalités d'utilisation de l'outil

L'outil n'a pas vocation à être utilisé de façon linéaire. Au cours des rencontres, sur une même thématique, les difficultés et points d'appui repérés du côté de l'enfant/adolescent pourront être mis en perspective avec les réponses apportées par les parents.
Certaines thématiques mériteront d'être plus approfondies et détaillées en fonction de l'âge et du stade de développement de l'enfant/adolescent, du contenu de l'information préoccupante et des informations recueillies en cours d'évaluation. **Si, dès la première question, aucune difficulté n'apparaît sur une thématique** (exemples : sommeil, alimentation…), **les évaluateurs pourront passer à l'item suivant.**

1) Informations générales

Cette partie reprend classiquement :

- les informations administratives relatives à la famille et à l'environnement de l'enfant, avec des tableaux faciles à utiliser ;
- le contenu de l'IP ;
- les mesures d'accompagnement actuelles et antérieures afin de savoir si la famille ou l'enfant étaient déjà connus du Conseil départemental et pour quels types de faits.

2) Evaluation de la situation

L'évaluation consiste à recueillir, via l'observation et les échanges, des informations concernant les caractéristiques personnelles de l'enfant/adolescent et ses interactions avec ses parents et les différents acteurs précédemment identifiés. Ce qui est recueilli concernant l'enfant/adolescent est à mettre en perspective avec les réponses aux besoins fondamentaux apportées par les parents.

La partie « évaluation » du guide est structurée en domaines et en sous-domaines, qui correspondent aux thématiques à évaluer. Ces domaines et sous-domaines sont déclinés en items, eux-mêmes déclinés en questions qui ont vocation à guider les évaluateurs pour qu'ils construisent leur propre questionnement.

Le développement et la santé physique et psychique	La scolarité et la vie sociale	Les relations avec la famille et les tiers	Le contexte de vie
– Les besoins physiologiques – Le suivi de santé – Les antécédents médicaux – L'état de santé et de développement	– La scolarité – Les activités et loisirs hors milieu scolaire	– Les relations avec ses parents – Les relations avec sa fratrie – Les relations avec son entourage (famille élargie, amis, voisins, etc.)	– Le cadre de vie – La situation des parents – La situation des autres personnes vivant au domicile – La relation entre les parents

2-1) Le développement, la santé physique et psychique de l'enfant/adolescent

Ces repères ont trait :

- aux besoins physiologiques (rythme de vie, alimentation/nutrition, hygiène et vêtements, activités physiques et sportives, exposition aux écrans) ;

Repères concernant le sommeil[60]

Évolution du temps moyen de sommeil par 24 heures et selon l'âge110				
0-6 mois	3 ans	6 ans	12 ans	À partir de 20 ans
16-17 heures	12 heures	10 heures	9 heures	7 heures

Ressources complémentaires

Le site ameli.fr comporte une rubrique dédiée aux troubles du sommeil chez l'enfant/adolescent. Elle contient :

- des éléments de repères concernant l'évolution du sommeil de l'enfant/adolescent par tranche d'âge ;
- des éléments de repères concernant les troubles du sommeil (insomnies, hypersomnie, para-somnies) et leur retentissement ;
- des conseils pratiques pour favoriser l'endormissement et la qualité du sommeil.

https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/troubles-sommeil-enfant/

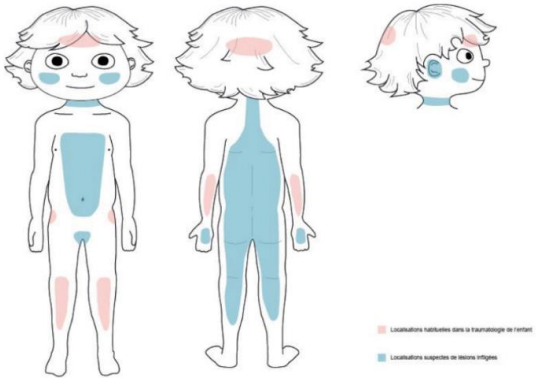
Exemples de signes d'alerte concernant le rythme de vie[61]

Expressions faciales : enfant/adolescent qui baille, se frotte les yeux, a des cernes, a le regard vague ; enfant/adolescent qui, pour les plus jeunes, suce son pouce ou sa tétine, prend son doudou, etc.

Signes corporels : enfant/adolescent qui chute de façon récurrente, qui fait preuve de maladresse, etc.

Signes comportementaux : enfant/adolescent à fleur de peau, qui pleure facilement, très excité, etc.

- au suivi de santé (vaccinations, régularité du suivi et des prescriptions, suivi bucco-dentaire, nomadisme médical…) ;
- aux antécédents médicaux (antécédents périnataux et antécédents d'hospitalisation, accidents, incidents) ;
- à l'état de santé et de développement actuel de l'enfant/adolescent :
  - développement et compétences de l'enfant (développement physique et psychomoteur, développement cognitif/compétences cognitives, développement affectifs/compétences émotionnelles, développement social/compétences sociales) ;
  - situation de handicap, besoins particuliers ;
  - santé mentale : comportements à risque, mises en danger (conduites addictives, comportements violents, fugues, comportements/jeux dangereux, tentatives de suicide et menaces, comportements sexualisés, activités illicites, radicalisation et dérives sectaires) ;
  - blessures



Localisations suspectes et localisations habituelles en traumatologie de l'enfant

- événement(s) traumatique(s)
- grossesse éventuelle de l'adolescente

Pour chaque sous-domaine, le guide propose une analyse synthétique comprenant :

- le point de vue de l'enfant/adolescent,
- le point de vue des parents ou délégués à l'exercice de l'autorité parentale,
- le point de vue d'autres membres de l'entourage de l'enfant/adolescent (partenaires ou personnes ressources),
- une analyse des évaluateurs à partir des éléments recueillis (observations, échanges), des éléments préoccupants, des atouts et points d'appui.

A la fin du domaine[18] une synthèse globale est réalisée, avec :

- les difficultés repérées ou évoquées ;
- ce qu'en disent l'enfant/l'adolescent, les parents, l'entourage ;
- le positionnement des parents dans le cadre de la démarche d'évaluation ;
- les points d'appui repérés ;
- la conclusion des évaluateurs sur le caractère préoccupant de la situation dans ce domaine.

2-2) La scolarité et la vie sociale de l'enfant/adolescent :

Le guide distingue selon que l'enfant a plus ou moins de 3 ans. Il interroge :

- si l'enfant a moins de 3 ans, qui s'occupe de lui la journée : l'enfant est-il accueilli en établissement ou chez une assistante maternelle ?…)
- sa scolarité (scolarisation ou non, assiduité, cursus scolaire, rapports de l'enfant à la scolarité, résultats scolaires, difficultés identifiées, relation à l'institution/au cadre scolaire, relation avec ses pairs, relation aux adultes) ;

🔍	**Définition : les comportements coercitifs**
🔍	**Définition : le harcèlement**
⚠	**Exemples de signes d'alerte pouvant révéler un harcèlement à l'extérieur du domicile**

(Relation avec les pairs)

- ses activités et loisirs hors milieu scolaire (garderie/centre de loisirs, club sportif/association, autres activités à l'extérieur du domicile, activités au domicile, organisation des périodes de vacances scolaires).

18 Il est rappelé qu'il est impératif que les évaluateurs échangent sur les problématiques rencontrées avec l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation et, si nécessaire, avec des partenaires du territoire afin de prendre du recul et de mobiliser des compétences complémentaires.

Comme pour le domaine sur le développement et la santé, le guide propose, pour chaque sous-domaine, une analyse synthétique comprenant :

- le point de vue de l'enfant/adolescent ;
- le point de vue des parents ou délégués à l'exercice de l'autorité parentale ;
- le point de vue d'autres membres de l'entourage de l'enfant/adolescent (partenaires ou personnes ressources) ;
- une analyse des évaluateurs à partir des éléments recueillis (observations, échanges), des éléments préoccupants, des atouts et points d'appui.

Puis, une synthèse globale du domaine avec :

- les difficultés repérées ou évoquées ;
- ce qu'en disent l'enfant/l'adolescent, les parents, l'entourage ;
- le positionnement des parents dans le cadre de la démarche d'évaluation ;
- les points d'appui repérés ;
- la conclusion des évaluateurs sur le caractère préoccupant de la situation dans ce domaine.

2-3) Les relations de l'enfant/adolescent avec la famille et les tiers

Le guide propose de questionner :

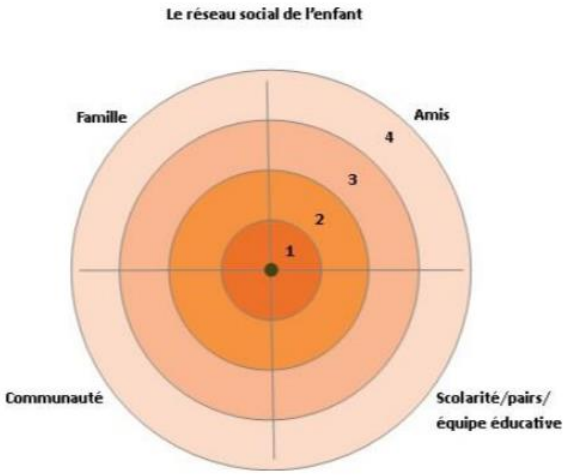
- les relations de l'enfant avec ses parents ;
- les relations de l'enfant avec sa fratrie ;

Repères concernant les fratries

Exemples de signes d'alerte concernant les différences de traitement au sein des fratries

- les relations de l'enfant avec son entourage (famille élargie, amis, voisins, autres adultes de l'entourage).

Outil : La cible de Sluzki



Comme pour les autres domaines, le guide propose, pour chaque sous-domaine, une analyse synthétique comprenant le point de vue de l'enfant, des parents et éventuellement de l'entourage, les éléments préoccupants et les atouts/points d'appui ; puis, une synthèse globale du domaine.

2-4) Le contexte de vie de l'enfant

Ce dernier domaine évalué reprend :

- le cadre de vie[19] :
  - conditions de logement (situation globale de la famille au regard du logement, taille du logement, salubrité, sécurité, hygiène, espace personnel de l'enfant) ;
  - l'environnement/le quartier (ressources disponibles dans l'environnement, appréciation globale de l'environnement, stabilité géographique) ;
- la situation des parents (conditions socio-économiques, situation personnelle des deux parents, réseau et intégration sociale, difficultés personnelles ayant des conséquences sur l'enfant, parcours des parents, déroulement de la grossesse et contexte de la naissance de l'enfant, contextes culturel ou religieux susceptibles d'avoir des conséquences sur l'enfant) ;
- la situation personnelle des autres personnes vivant au domicile le cas échéant ;
- la relation entre les parents (relations, conflits éventuels, violences conjugales) ;

Définition : le conflit de loyauté

Exemples de signes d'alerte concernant l'implication de l'enfant/adolescent dans le conflit entre les parents

Comme pour les autres domaines, le guide propose, pour chaque sous-domaine, une analyse synthétique comprenant le point de vue de l'enfant, des parents et éventuellement de l'entourage, les éléments préoccupants et les atouts/points d'appui ; puis, une synthèse globale du domaine.

2-5) La réponse des parents aux besoins de l'enfant/adolescent

Parallèlement à la mise en évidence de difficultés au niveau de l'enfant et de points d'appui, le questionnement devra se focaliser sur les capacités des parents à répondre aux besoins de leur enfant.

L'analyse doit porter sur la réponse aux différents besoins de l'enfant/adolescent[20] :

- les besoins universels :
  - besoins physiologiques et de santé, besoin de protection, besoin de sécurité affective et relationnelle,
  - besoin d'expérience et d'exploration du monde, besoin d'un cadre de règles et de limites, besoin d'identité ;

19 Des deux parents, s'ils sont séparés ; de son lieu d'accueil (MECS, famille d'accueil…) s'il est déjà suivi en protection de l'enfance.
20 C'est-à-dire, les besoins fondamentaux tels que définis dans le cadre de la démarche de consensus sur les besoins fondamentaux des enfants en protection de l'enfance (2017)

- les besoins particuliers, éventuellement, pour les enfants en situation de handicap ;
- les besoins spécifiques liés à l'exposition à la maltraitance ;
- les besoins liés aux effets iatrogènes de la prise en charge pour les enfants/adolescents déjà suivis en protection de l'enfance.

La synthèse du domaine doit permettre d'identifier les réponses apportées aux besoins de l'enfant, les difficultés repérées, le positionnement des parents, les points d'appui repérés et la conclusion des évaluateurs sur le caractère préoccupant de la situation dans ce domaine.

3) Analyse globale de la situation, partagée avec la famille

Un temps d'analyse partagée doit permettre aux évaluateurs d'échanger avec l'enfant et les parents sur leurs difficultés, leurs points d'appui, mais aussi sur les besoins d'aide et d'accompagnement qu'ils perçoivent. Il s'agit dans le même temps, pour les évaluateurs, de présenter leur analyse globale de la situation.

Cette analyse partagée permet à la fois :

- de mettre en évidence et de questionner les éventuels écarts de points de vue ;
- d'apprécier la capacité des parents à se mobiliser ;
- d'appuyer les évaluateurs dans l'élaboration de leurs préconisations.

En effet, lors de ce temps, les évaluateurs pourront échanger avec les parents sur les suites à donner à l'évaluation, dans l'intérêt de l'enfant.

4) Conclusion de l'évaluation

La conclusion permet de caractériser la situation :

- en faisant un récapitulatif de l'évaluation :
  - les besoins fondamentaux de l'enfant sont-ils garantis ?
  - la santé et le développement de l'enfant sont-ils compromis ?
  - les parents répondent-ils de façon adaptée aux besoins de l'enfant ?
  - les parents sont-ils en capacité de se mobiliser et/ou de mobiliser leur réseau pour faire évoluer la situation ?
  - les parents acceptent-ils d'être aidés ?
- puis en qualifiant le danger ;
- en évaluant la possibilité pour l'enfant de rester au domicile familial ;
- puis en identifiant des objectifs de travail/d'accompagnement ;
- et en préconisant des suites à donner :
  - appui au sein de l'entourage ;
  - aide ou accompagnement hors protection de l'enfance ;
  - mesure de protection de l'enfance :
    - Mesure administrative ?
    - Saisine de l'autorité judiciaire ?

Eléments d'appréciations sur le livret 3

Le livret 3 est très complet. Tout en tirant bénéfice de ce qui avait été fait précédemment, le guide va plus loin que les référentiels qui existaient à ce jour.

- L'évaluation est centrée sur la santé, le développement de l'enfant et ses besoins fondamentaux. Le livret se structure en effet en intégrant la nouvelle définition de la protection de l'enfance issue de la loi de 2016 (soit le fait que le développement de l'enfant n'est pas compromis), ainsi que sa terminologie autour des domaines de vie de l'enfant. Il s'appuie également sur les définitions posées dans le cadre de la démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance de 2017.

- Chaque partie renvoie à des annexes qui comprennent beaucoup d'exemples concrets de signes d'alerte, de tableaux et de renvois qui seront des ressources importantes pour les professionnels.

- Afin de faciliter la mise en perspective et la prise de recul, des grilles d'analyse synthétiques sont proposées à la fin de chaque domaine.

Une fois que les professionnels se seront approprié ce livret, notamment grâce à des formations, nul doute que le document devrait être très opérationnel pour eux.

La « boîte à outils »

La boîte à outils a été conçue pour aider les professionnels dans leur pratique quotidienne.

Les outils s'adressent aux acteurs de la protection de l'enfance qui réalisent des évaluations d'informations préoccupantes :

- **une fiche « Trame pour le recueil des informations préoccupantes » ;**
- **une fiche « Informations pour les parents : modèles de courriers et de contenu pour flyer type » ;**
- **une fiche « Conseil pour les entretiens avec l'enfant/adolescent » :**
  - éléments de précaution essentiels ;
  - comment préparer l'entretien avec l'enfant/l'adolescent ?
  - comment se déroule l'entretien ?
  - comment terminer l'entretien ?
  - à l'issue de l'entretien.
- **Une fiche « Conseil pour les entretiens avec les parents » :**
  - éléments de précaution essentiels ;
  - comment préparer l'entretien avec les parents ?
  - comment se déroule l'entretien ? :
    - le temps d'information et de présentation,
    - les échanges et le point de vue des parents,
    - la gestion des imprévus ;
  - comment terminer l'entretien ?
  - à l'issue de l'entretien.

- **Une fiche « Modèle de journal de bord pour l'évaluation » :**
    - calendrier,
    - professionnels mobilisés,
    - rencontres et échanges avec l'enfant/adolescent, les parents et les autres membres du réseau social de l'enfant/adolescent (visite au domicile, échanges avec les partenaires…).
    - réunions de concertation entre professionnels en cours de démarche.

Mais les outils proposés pourront également être utile aux partenaires des services de la protection de l'enfance (Education nationale, établissements et services médico-sociaux, services jeunesse et sport…), avec :

- **Un guide de présentation des acteurs concernés**
    - le Conseil départemental et ses différents services (CRIP, ASE, PMI, service départemental de l'action sociale et MDPH) ;
    - la Justice (la magistrature et la PJJ) et les force de l'ordre (brigades de protection des familles, brigades de formation des mineurs, brigades territoriales de gendarmerie et commissariats de police) ;
    - le Service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (SNATED) – 119 ;
    - l'Education nationale ;
    - les services de santé ;
    - le secteur du handicap (la MDPH et les ESMS) ;
    - le secteur dédié aux troubles du neuro-développement (TND) ;
    - les structures d'accueil et d'hébergement en protection de l'enfance ;
    - les autres structures d'accueil enfance-jeunesse ;
    - les délégués à l'exercice de l'autorité parentale.

- **Une fiche de présentation des modalités d'accueil et d'accompagnement en protection de l'enfance**, avec :
    - les structures d'accueil ;
    - les modalités d'accueil ;
    - les aides et mesures à domicile : administratives et judiciaires.