RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Placement des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance en dehors de leur département d'origine

OCTOBRE 2026
2025-078R6

RAPPORT

Paul-Marie **Atger**
Nicole **Bohic**
Hédi **Brahimi**
Céline **Perruchon**

Membres de l'Inspection Générale des Affaires Sociales

Suivez-nous sur Linkedin

CADRE D'INTERVENTION

Le présent rapport est le produit d'une mission assurée par l'Igas.
L'Inspection générale des affaires sociales (Igas) réalise des missions d'inspection, de contrôle, d'audit, d'expertise et d'évaluation à l'intention des ministres chargés des affaires sociales et du Premier ministre. Elle intervient sur le fondement d'une saisine écrite d'un de ces commanditaires ou dans le cadre de son programme annuel de travail. Ses rapports sont transmis aux ministres commanditaires, seuls décideurs de leur publication, sans préjudice de l'application des dispositions du code des relations entre le public et l'administration sur la communication des documents administratifs.
Les travaux du service se déroulent dans le respect des principes d'indépendance, d'impartialité et de qualité.
Le respect de ces principes est assuré par :

- la responsabilité individuelle des inspecteurs, dans la limite du cadre défini par la lettre de mission, en particulier ses objectifs et ses délais : tout membre de l'inspection générale fait preuve d'impartialité et d'indépendance de jugement et est libre des diagnostics et propositions qu'il formule. Il signe le rapport. Il peut refuser d'apposer sa signature à un rapport dont il ne partagerait pas tout ou partie des conclusions ;
- la déontologie : une charte et un collège de déontologie définissent et précisent les règles que doivent respecter la direction de l'IGAS et les inspecteurs. L'absence de conflits d'intérêt est notamment vérifiée au moment de l'affectation des inspecteurs sur une mission ;
- la collégialité. Un comité des pairs, saisi lors du cadrage des travaux puis de la rédaction du rapport, vise à garantir le respect de la commande, la rigueur de la méthode d'investigation et la robustesse des recommandations ;
- l'objectivité des constats : les inspecteurs outre leur formation initiale et continue, et leurs compétences personnelles, peuvent mobiliser les expertises internes, dont un pôle Données, et disposent d'outils méthodologiques adaptés autant que possible à la diversité de leurs missions. Ils veillent à recueillir, sans parti pris ni présupposé, le point de vue de l'ensemble des parties prenantes au cours de leurs travaux ;
- la contradiction vis-à-vis des organismes évalués et contrôlés : les membres de l'IGAS restituent leurs travaux auprès des principaux acteurs concernés ; les contrôles font l'objet d'une procédure contradictoire préalable à la finalisation et à l'envoi du rapport à ses commanditaires.

SYNTHESE

[1] Par lettre du 5 septembre 2025, la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles a demandé à l'IGAS d'effectuer une mission de contrôle thématique des accueils d'enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance (ASE) hors du département dont ils relèvent. Dans la suite des contrôles réalisés dans cinq départements (Essonne, Ardèche, Loire-Atlantique, Allier et antenne de placement familial du conseil départemental des Hauts-de Seine localisée à Montluçon), le présent rapport dresse une évaluation de la politique de placement hors département menée par les conseils départementaux.

[2] **Les placements hors département des enfants confiés à l'ASE sont un phénomène mal objectivé, associé à des parcours de placement plus ou moins lointains et risqués.**

[3] **Si le nombre d'enfants confiés à l'ASE et placés hors de leur département gardien est en augmentation, leur part relative demeure limitée et en réduction, mais elle pourrait être sous-estimée compte-tenu de la qualité de l'information déclarée.** Selon les données de la DREES, le nombre de mineurs et jeunes majeurs confiés à l'ASE et placés hors de leur département gardien en fin d'année était de 15 300 enfants en moyenne sur la période 2015-2024. Toutefois, le nombre moyen de placements sur les périodes 2015-2019 et 2020-2024 est passé d'environ 14 800 à 15 800 enfants, soit une hausse de 6,5 %. Avec en moyenne 8,6 % des enfants confiés à l'ASE entre 2015 et 2024, la part des enfants placés hors département demeure limitée et se réduit. **C'est précisément sur ces enfants, qui ont connu un placement en dehors du département auquel ils ont été confiés, qu'ont porté les travaux de la mission.**

[4] **Les analyses longitudinales conduites par la mission montrent que pour autant, les placements hors département occupent une place plus importante dans les parcours individuels.** Dans les départements contrôlés par la mission, la part des mineurs ayant connu au moins un placement hors département durant leur parcours de placement, entre 2018 et 2025, est supérieure de 20 % à 50 % par rapport à la part des enfants placés hors département en fin d'année 2025[1].

[5] **La place prépondérante de l'accueil familial dans les placements hors département s'observe dans tous les départements** même si l'histoire du placement familial en Ile-de-France et dans le Nord en explique la plus grosse partie. La part de l'accueil chez des assistants familiaux représentait 43 % des accueils hors département en moyenne entre 2020 et 2024, contre 38 % pour l'ensemble des placements.

[6] **La propension des départements à placer hors département reste encore très hétérogène et concentrée sur certains territoires.** Une dizaine de départements concentre près des deux tiers d'enfants placés hors département. En moyenne, sur la période 2020-2024, 57 % des enfants placés hors de leur département gardien étaient confiés à une dizaine de départements seulement. A eux seuls, les départements de Paris et de sa petite couronne concentrent plus d'un tiers des placements hors département, du fait d'un héritage de l'histoire de l'Assistance publique de Paris[2].

[7] **La propension à placer hors département converge progressivement depuis dix ans.** Ainsi le quasi-maximum de la distribution des placements hors département est passé de 15,4 % à 11,8 % entre 2015 et 2024. Si la part des mineurs placés hors département tend à diminuer également dans les départements urbains où la propension à placer hors département était historiquement très élevée, notamment en Ile-de-France, un nombre limité de départements plutôt ruraux connaissent une forte

[1] Par exemple, en Ardèche, la part des enfants placés hors département au 31 décembre 2025 est de 21 % alors que celle des enfants placés entre 2018 et 2025 ayant connu au moins un placement hors département entre 2018 et 2025 est de 32 %.

[2] Les enfants, qui, le plus souvent, n'avaient plus de liens (y compris juridiques) avec leurs parents, étaient historiquement placés chez des nourrices, en dehors de l'Ile-de-France.

hausse de leur ratio d'enfants placés hors de leur territoire, du fait notamment du choix d'éloigner les mineurs non accompagnés (MNA) qui leur sont confiés[3].

[8] **Les analyses conduites par la mission visant à déterminer les liens de corrélation entre le profil des départements** (densité de population, situation financière de la collectivité et tensions sur l'offre d'accueil) **et la pratique de placement hors département ne fournissent qu'une explication partielle des différences de taux de placement hors département.** Selon les outils statistiques utilisés, la densité de la population, la situation financière du département ou bien le niveau de saturation des établissements d'accueil peuvent être liés à un taux de placement hors département supérieur à la moyenne. Toutefois, ces résultats doivent être analysés avec précaution puisqu'ils pourraient avant tout refléter le poids de la pratique historique des départements franciliens, notamment Paris et les trois départements de petite couronne, et des grandes agglomérations urbaines (Toulouse et Lyon notamment).

[9] **En outre, faute de travaux scientifiques dédiés à l'éloignement des mineurs confiés à l'ASE et de définition administrative ou statistique du concept d'éloignement, la part des placements éloignés est difficile à quantifier.** Selon le questionnaire adressé par la mission aux départements[4], un tiers des placements hors département serait localisé dans un département non-limitrophe du département gardien, et dans un champ géographique très large.

[10] **Les enfants placés hors département sont généralement plus jeunes, placés pour la première fois et sur une durée plus courte. La mission a identifié sept situations types de placements hors département[5],** afin de mieux objectiver la diversité des situations d'éloignement des mineurs confiés à l'ASE :

- **Dans les départements limitrophes, en cohérence avec les zones d'emploi, à proximité des services et des parents :** il s'agit de la majorité des placements hors département, pour près de deux tiers, afin de répondre à un besoin de proximité au-delà du besoin de trouver une place d'accueil disponible.
- **Dans les établissements et services de placement familial hérités de l'Assistance publique, gérés en régie par certains départements franciliens et situés pour partie hors d'Ile-de-France.** Des établissements ont été fermés et le nombre d'enfants accueillis dans ces établissements et services a fortement diminué. Toutefois, les objectifs poursuivis par la protection de l'enfance privilégient désormais le maintien des liens avec l'entourage. Or, l'usage de ces structures n'a pas été réinterrogé quant au profil des mineurs qui y sont encore placés. Entre un quart et deux tiers des mineurs placés dans ces services placement familial en province ont pourtant des liens réguliers avec leurs parents et leurs proches, sous forme de droits de visite et d'hébergement.
- **Dans les lieux de vie et d'accueil (LVA) :** fin 2024, sur 6 139 enfants accueillis en LVA, 1 190 étaient placés hors département, soit 19,3 %, alors que 7,2 % des enfants, tous types d'accueil confondus, étaient placés hors département en 2023. 34,7 % des enfants confiés à un LVA ont une reconnaissance MDPH, contre 13,9 % dans les Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS) et 23,5 % parmi les structures de placement familial. Faute d'une formation suffisante de certains professionnels, et d'un taux d'encadrement suffisant, certains LVA peuvent être le lieu de maltraitance institutionnelle, alors même que les enfants accueillis sont particulièrement vulnérables.
- **Dans des structures se présentant comme spécialisées dans l'accueil de « cas complexes »** : ces structures, qui ont émergé durant les dix dernières années, peuvent être des LVA, des structures de placement familial, des MECS.
- **Dans des structures illégales**, où les mineurs placés hors département peuvent être surreprésentés.

[3] Côte-d'Or, Gers, Loir-et-Cher et collectivité de Corse.

[4] 82 collectivités territoriales de métropole, représentant 85 % des mineurs accueillis à l'ASE et 70 % des mineurs placés hors département ont répondu au questionnaire.

[5] La mission n'a pas étudié les situations des enfants placés hors du département à qui ils ont été confiés du fait de dessaisissements du juge (liés au déménagement des parents), des déménagements des parents ou des assistants familiaux.

- **Dans des séjours de rupture :** la majorité des départements français y recourent, en particulier en Afrique. Ils sont des « accueils pérennes » de fait, sans encadrement juridique, présentant des risques de maltraitance élevés pour des mineurs très vulnérables, souvent des « cas complexes ». Leurs coûts pour les départements sont par ailleurs exorbitants.
- **Le placement hors de leur territoire des MNA, pour un nombre limité de départements :** en effet, la répartition territoriale des MNA fixée par la loi est contournée par certains conseils départementaux qui placent les MNA en dehors de leur territoire. Ainsi, sur 82 départements de métropole interrogés par la mission, qui placent en moyenne 6,4 % des enfants qui leur sont confiés hors de leur territoire, les MNA représentent environ 14 % des placements hors département.

[11] **Les constats de la mission s'inscrivent dans le cadre plus général d'une crise profonde de l'aide sociale à l'enfance**, marquée par une augmentation du nombre d'enfants confiés aux services de l'aide sociale à l'enfance entre 1996 et 2024[6] et faisant l'objet d'une mesure éducative et/ou d'une mesure de placement. Cette situation peut confronter les conseils départementaux à un manque de places, accentué par les insuffisances de l'offre en santé mentale de même que dans le champ médico-social, et les conduire à des placements hors de leur territoire. La mission s'inscrit aussi dans un contexte de finances départementales fragiles, notamment concernant les dépenses sociales[7], qui peut limiter la création de places.

[12] **Pour autant, au regard de ses constats, la mission considère que le placement hors département, quand il est éloigné, constitue une rupture supplémentaire, à rebours de l'intérêt des enfants et de la loi, mais qu'il peut être envisagé dans certaines situations et sous certaines conditions.**

[13] **Tant les textes internationaux que le droit français, de même que les travaux scientifiques, posent le principe fondamental de prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant dans les décisions le concernant.** Au regard du motif principal d'éloignement qu'est le manque de places adaptées aux besoins de l'enfant et de l'étude de plusieurs dossiers par la mission, il apparait de façon générale que l'intérêt supérieur de l'enfant ne prévaut pas le plus souvent dans la décision d'éloignement géographique. **En s'ajoutant à l'effet du placement (séparation des parents), il s'apparente alors à une rupture supplémentaire,** ajoute des traumatismes au traumatisme inhérent au placement et au passé de l'enfant, quel que soit son profil.

[14] **L'éloignement peut toutefois être nécessaire dans des situations d'emprise** (enfants victimes de traite humaine, d'exploitation sexuelle criminelle ou familiale ou de réseaux criminels) mais suppose une analyse au cas par cas et des conditions, notamment un suivi par le référent ASE, un maintien des liens protecteurs, une durée d'éloignement qui intègre un temps de préparation au retour ainsi qu'un maintien des soins psychiques et d'une scolarité adaptée.

[15] **L'éloignement de la famille constitue par ailleurs le plus souvent un obstacle au maintien des liens avec l'environnement et les personnes avec lesquelles l'enfant a noué des liens d'attachement.** En effet, les enfants protégés sont très largement issus de milieux populaires précarisés, qui font partie des moins mobiles, notamment dans les territoires ruraux. L'impact de l'éloignement sur les droits de visite et d'hébergement (DVH) est reconnu : 84 % des 82 départements métropolitains déclarent un effet sur les DVH. Les liens de fratrie sont également potentiellement affectés. Les frais de déplacement des familles sont systématiquement pris en charge dans 23 % des départements, au cas

[6] Au 31 décembre 2024, 392 600 mineurs et jeunes majeurs bénéficient d'au moins une mesure d'ASE, soit une hausse de 1,5 % par rapport à fin 2023. Ces mineurs et jeunes majeurs bénéficient de 405 500 mesures à la fin de l'année 2024. Entre fin 1996 et fin 2024, ce nombre a augmenté de 54 %, soit un taux de croissance annuel moyen de 1,6 %. En 2024, il croît de 1,6 %, après une hausse particulièrement forte en 2023 (+4,3 %). Données DREES.

[7] Entre 2022 et 2024, les dépenses sociales ont continué à progresser (RSA, aide sociale à l'enfance, handicap, autonomie des personnes âgées). Dans le même temps, les recettes de droits de mutation à titre onéreux (DMTO) se sont fortement contractées avec la crise immobilière. Elles ont ainsi chuté de 33 % en cumulé entre 2023 et 2024. Cela a dégradé l'épargne des conseils départementaux. Cour des comptes : « *Les finances publiques locales* ». Juin 2025.

par cas dans 42 %, et ne sont pas financés dans près d'un quart des départements. Cette hétérogénéité constitue une inégalité territoriale.

[16] **L'éloignement conduit à un suivi socio-éducatif partiel voire parfois inexistant des services de l'ASE.** Dans certains départements qu'elle a contrôlés, la mission a constaté que les enfants sont, dans des proportions importantes, situés à plus d'une heure de leur référent. Cet éloignement conduit les référents à réduire la fréquence des visites des lieux d'accueil et à adapter les modalités de contact avec les enfants accompagnés, par des outils de suivi à distance (visioconférences et appels téléphoniques). Or, ces outils ne permettent pas aux professionnels de s'assurer des conditions matérielles et morales des lieux d'accueil. La surveillance administrative, sans fondement juridique réel[8], et reposant avant tout sur des échanges informels entre travailleurs sociaux, ne constitue pas une alternative aux visites fréquentes des professionnels du département gardien.

[17] L'absence de désignation pour chaque enfant d'un référent et d'élaboration d'un projet (PPE) pour chaque enfant compromet aussi la qualité de l'accompagnement des mineurs placés dans un lieu d'accueil éloigné.

[18] **L'éloignement ne garantit pas en outre le suivi de la santé de l'enfant** et la coordination de son parcours de soins, qui sont assurés en proximité par le lieu d'accueil. Certes, l'accès aux droits est assuré dans le cas d'un placement éloigné. Toutefois, les enfants éloignés ne bénéficient pas des dispositifs départementaux de promotion de la santé de leur département d'origine et pâtissent parfois de longs trajets pour se soigner.

[19] **Alors que l'éloignement des mineurs placés peut être un facteur supplémentaire de rupture scolaire, le suivi par les référents s'en trouve davantage distendu.**

[20] **Le placement des MNA hors du département interroge quant au réel suivi socio-éducatif effectué.** Certains départements font en effet le choix de ne pas désigner de référent pour accompagner les MNA dans leur parcours. Le manque de suivi socio-éducatif qui en résulte peut compromettre l'insertion scolaire et professionnelle des MNA, d'autant que la procédure relative à l'attribution d'un titre de séjour liée au lieu de résidence est méconnue et retarde aussi l'entrée du jeune MNA dans son parcours d'insertion.

[21] **L'accompagnement des mineurs pâtit en général d'un défaut structurel de formalisation et de pilotage ainsi que d'un manque de coordination des acteurs, encore plus saillant pour les enfants placés hors département.**

[22] **Dans un contexte général de défaut de formalisation des procédures, la prise de décision sur l'orientation et l'accompagnement des enfants confiés est très majoritairement déconcentrée au niveau des délégations territoriales,** selon des modalités très diverses en fonction des conseils départementaux. Cela aboutit à une absence de visibilité de l'ensemble des placements hors du territoire par les directions chargées de la protection de l'enfance.

[23] **L'absence de formalisation des procédures existe à chaque étape de la prise en charge :** l'initiative de l'orientation relève principalement des référents, 48 % des départements répondant au questionnaire de la mission ne disposent pas d'une procédure de validation des orientations vers les lieux d'accueil hors du territoire. Les modalités d'accompagnement ne sont pas formalisées dans une grande partie des départements ou sont différentes pour les enfants accueillis dans un lieu situé hors du département.

[24] **La stratégie de prévention des risques et de contrôle des lieux de placement est défaillante. Elle est associée en outre à une dilution des responsabilités pour les enfants placés hors département.**

[8] La surveillance administrative consiste, pour un conseil départemental qui place un enfant qui lui a été confié dans un lieu d'accueil situé hors de son territoire, à déléguer au conseil départemental sur le territoire duquel est localisé le lieu d'accueil le suivi de l'enfant. Voir partie 2.3.6.

[25] **Certains départements ont choisi de créer une offre d'accueil en dehors de leur territoire, sans respecter le droit des autorisations.** En effet, certains départements, en particulier des départements franciliens, ont pris des arrêtés d'autorisation visant la création d'établissements ou de services en dehors de leur territoire, sans en avoir la compétence, *ratione loci*. De même, les établissements et services hérités de l'Assistance publique de la Seine, gérés en régie, en Ile-de-France et hors Ile-de-France, par Paris et les départements de la petite couronne, sont dans une situation irrégulière au regard du droit des autorisations depuis fin 2017.

[26] **Les départements contrôlés n'ont pas tous élaboré de stratégie de prévention de la maltraitance, telle que prévue par la loi depuis quatre ans.** De façon générale, les schémas enfance famille des départements ne traitent que rarement de la situation des enfants placés hors département.

[27] **Le contrôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) et des LVA accueillant majoritairement des mineurs placés hors département est encore plus faible que celui de l'ensemble des structures** dans le champ de la protection de l'enfance, ce qui constitue un risque majeur pour la protection de ces enfants.

[28] **Des plans de contrôle existent, mais ils comportent de nombreuses limites méthodologiques tenant à leur périmètre et à leur manque de priorisation des situations les plus à risque,** notamment les structures qui se sont spécialisées dans l'accueil de mineurs protégés en situation complexe ou les structures de fait[9]. Le contrôle des assistants familiaux, notamment ceux résidant dans un autre territoire, n'est pas abordé.

[29] **Les plans de contrôle ne sont pas systématiquement mis en œuvre, faute de moyens et de personnels. Ils sont rarement mis en œuvre en lien avec l'ensemble des parties prenantes et la coopération entre départements est encore trop faible.** Par exemple, la liste des enfants confiés n'est pas régulièrement adressée aux départements d'accueil afin de leur permettre d'exercer pleinement leur compétence en matière de contrôle.

[30] **Les départements doivent tirer toutes les conclusions des événements indésirables graves (EIG) dont ils ont connaissance et des constats qu'ils réalisent lors des contrôles, afin de traiter de façon efficace les faits les plus graves, notamment quand ils concernent les enfants placés hors de leur territoire d'origine.** Dans les départements contrôlés, les échanges d'information sur les EIG entre cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP) des départements d'implantation et des départements gardiens existent, mais sont perfectibles.

[31] **Quand ils ne sont pas le fruit de l'histoire, la mission considère que les placements hors département sont avant tout liés à des hausses rapides et non-anticipées des besoins en places d'accueil associées à des défauts de régulation de l'offre d'accueil au niveau local et national, plutôt qu'à une spécialisation territoriale de l'accueil.**

[32] Les premières analyses montrent qu'il y a peu d'éléments permettant d'expliquer les placements hors département par une spécialisation territoriale de l'accueil ou par des différences de coûts entre territoires.

[33] Outre l'héritage de l'Assistance publique, la prépondérance des placements hors département en Ile-de-France s'explique par le besoin de déployer une offre à l'échelle du bassin de vie. A ce titre, les départements franciliens sont avant tout confrontés à un défaut de régulation de l'offre d'accueil à l'échelle interdépartementale.

[34] **La sous-dotation générale des territoires en places dédiées aux enfants à double vulnérabilité et aux « cas complexes » favorise le développement d'une offre de faible qualité, onéreuse et parfois illégale.** Une offre d'accueil pour des mineurs protégés considérés comme des « cas complexes » a

[9] Structure exerçant des activités relevant de fait du champ de l'article L. 312-1 du CASF et exercées sans l'autorisation requise.

émergé dans un contexte de défauts de prise en charge par la pédopsychiatrie et le secteur médico-social dans l'ensemble des territoires, et a alimenté les placements extraterritoriaux de certains départements.

[35] **La mission a fait le choix de conduire ses travaux en appréciant globalement, sur certains aspects, la politique de placement, afin d'identifier les facteurs de risques généraux liés au pilotage de cette politique, puis de mieux cibler les enjeux liés aux placements des enfants hors du territoire auquel ils ont été confiés.**

[36] Les fragilités de la politique de placement des départements identifiées par la mission ont souvent des effets encore plus pénalisants pour les enfants confiés et placés hors de leur département gardien.

[37] **La mission établit 42 recommandations, d'une part de portée générale sur le pilotage de la politique de placement des conseils départementaux, et, d'autre part, ciblées sur les placements hors département.** Ces recommandations sont issues à la fois des contrôles effectués et des réponses des conseils départementaux au questionnaire qui leur a été adressé. Elles recouvrent six domaines pour :

- Formaliser les modalités d'orientation et d'accompagnement socio-éducatif des enfants confiés à l'ASE, surtout s'ils sont placés hors de leur département d'origine ;
- Interdire les séjours de rupture à l'étranger et les encadrer lorsqu'ils ont lieu en France ;
- Mettre en place une stratégie de prévention des risques et définir des plans de contrôle en coordination avec les autres acteurs du contrôle et en particulier les départements d'accueil ;
- Lutter contre les accueils illégaux et favoriser l'accueil des enfants les plus vulnérables à proximité des parents et des services en développant une offre d'accueil adaptée et de proximité ;
- Régulariser l'offre d'accueil des départements franciliens et mettre en place des outils de régulation et de développement de l'offre à l'échelle francilienne ;
- Encadrer le développement des LVA, améliorer la qualité de l'accueil proposée et inscrire pleinement ces structures dans l'offre médico-sociale départementale.

[38] Au regard des risques associés pour les enfants et, parfois, de l'urgence à agir pour assurer leur protection, **la mission considère que six groupes de recommandations relatives aux placements hors département et à l'éloignement des mineurs sont particulièrement prioritaires et invite les départements, les services de l'Etat et les parlementaires à s'en saisir rapidement** :

- Placer les enfants dans un lieu d'accueil situé au maximum à une heure de trajet de services territoriaux du département et soumettre à validation de la direction chargée de la protection de l'enfance tout placement dérogeant à cette règle (recommandation 8), en garantissant que le lieu réel de l'accueil est bien renseigné dans les systèmes d'information (recommandation 1) ;
- Transmettre chaque semestre aux départements d'accueil la liste des enfants placés hors département et leur adresse effective (recommandation 24), communiquer les observations des référents des enfants confiés aux départements d'accueil et proposer à ces départements de s'associer à certains de leurs contrôles (recommandation 25) ;
- Interdire les séjours de rupture à l'étranger et encadrer ce type de pratique sur le territoire national (recommandations 5 et 6), en prévoyant des plans d'actions concertés entre département pour rapatrier progressivement les mineurs (recommandation 7) ;
- Prévoir pour chaque département un plan écrit de résorption totale des accueils illégaux d'ici la fin de l'année 2027, travaillé avec les juges des enfants et les services de l'Etat, soumis aux élus du département en assemblée et faisant l'objet d'un suivi en réunions quadripartites avec les indicateurs trimestriels permettant d'apprécier l'atteinte des objectifs fixés (recommandation 18) ;
- Mettre en place un groupe de travail sous l'égide du préfet d'Ile-de-France permettant à court terme d'identifier et de régulariser les lieux d'accueil non-autorisés sur le territoire francilien (recommandation 36), de développer à terme les outils d'une régulation de l'offre d'accueil au niveau interdépartemental (recommandation 37) et de relocaliser ainsi une partie de l'offre

d'accueil éloignée dans les antennes de placement héritées de l'Assistance publique (recommandation 2) ;

- Intégrer les LVA dans les schémas médico-sociaux des départements et soumettre leur création à appels à projets (recommandation 34) et exiger un niveau de formation au moins équivalent à celui d'un assistant familial pour diriger un LVA (recommandation 30).

RECOMMANDATIONS DE LA MISSION

N°	Recommandation	Autorité responsable	Echéance
Formaliser les modalités d'orientation et d'accompagnement socio-éducatif des enfants confiés à l'ASE, surtout s'ils sont placés hors de leur département d'origine			
1	Intégrer dans les systèmes d'information des conseils départementaux l'information relative à la localisation du lieu d'accueil effectif de l'enfant.	Départements	A compter du second semestre 2026
8	Placer les enfants dans un lieu d'accueil situé au maximum à une heure de trajet entre la délégation territoriale à laquelle est rattaché le référent et soumettre à validation de la direction chargée de la protection de l'enfance tout placement dérogeant à cette règle.	Conseils départementaux	A compter de 2026
9	Désigner un référent pour chaque enfant confié, et en particulier pour les enfants accueillis dans un lieu situé en dehors du département, surtout s'il s'agit d'un département non limitrophe.	Conseils départementaux	A compter de 2026
10	Déployer le PPE pour l'ensemble des enfants confiés, en priorisant l'élaboration au profit des enfants accueillis en dehors du département, sur les périodes les plus longues.	Conseils départementaux	A compter de 2026
12	Elaborer un projet de service de l'aide sociale à l'enfance, conformément aux dispositions de l'article L. 221-2 du CASF.	Conseils départementaux	A compter de 2026
11	Modifier l'article L. 221-2 du CASF pour rendre obligatoire l'élaboration d'un référentiel départemental dédié à l'orientation et l'accompagnement des mineurs, pour chaque étape de la prise en charge (évaluation, orientation, accompagnement au quotidien), en prévoyant des objectifs quantifiés suivis sous forme d'indicateurs.	DGCS / ONPE	2027
13	Elaborer une fiche de poste pour les référents détaillant leurs missions concrètes en matière d'accompagnement, en particulier des enfants accueillis dans un autre département.	Conseils départementaux	A compter de 2026
Interdire les séjours de rupture à l'étranger et les encadrer lorsqu'ils ont lieu en France			
5	Interdire les séjours de rupture à l'étranger par l'ajout d'un article au sein des dispositions relatives aux accueils de mineurs (L. 321-1 à L. 321-4 du CASF)	DGCS	2026

6	Encadrer les séjours de rupture en France en modifiant l'article L. 311-8 du CASF et en créant un cahier des charges par décret.	DGCS	2026
7	Pour chaque département utilisateur et/ou autorisant des séjours de rupture, élaborer un plan d'action pour mettre fin aux nouveaux accueils, procéder au rapatriement coordonné et progressif des enfants, identifier les structures à risque et les suspendre rapidement.	Conseils départementaux	2026
Améliorer la politique de contrôle des départements et prévenir la maltraitance			
15	Elaborer une stratégie de prévention de la maltraitance en matière de protection de l'enfance en précisant les orientations prises par le département en matière de placements hors département.	Conseils départementaux	A compter de 2026
16	Elaborer et publier le rapport annuel sur la gestion des établissements et des événements indésirables graves en distinguant les EIG liés aux placements dans le département et ceux constatés lors de placements hors département.	Conseils départementaux	A compter de 2026
170	Rechercher les établissements de fait existants dans le territoire, même s'ils n'accueillent aucun enfant du département d'implantation, et les inclure dans le plan de contrôle.	Conseils départementaux	A compter de 2026
18	Créer un plan annuel départemental d'inspection et de contrôle des établissements et services de la protection de l'enfance, élaboré par les principaux acteurs du département intervenant en matière de protection de l'enfance, en ajoutant un article au sein des dispositions relatives à la protection des mineurs en danger (L. 226-1 à L. 226-12-1 du CASF).	DGCS	2026
19	Elaborer une stratégie nationale de prévention de la maltraitance dans le champ de la protection de l'enfance, avec laquelle la stratégie départementale entretiendrait un rapport de compatibilité.	DGCS	2026
20	Créer une sanction financière administrative, dont le montant ne pourrait être supérieur à 10 % du chiffre d'affaires réalisé dans le champ d'activité en cause, pour sanctionner la création, l'extension ou la transformation d'un ESSMS ou d'un LVA.	DGCS	2026
21	Elaborer une circulaire conjointe des ministères de la justice et des affaires sociales, sur la base des recommandations faites dans ce rapport, afin de renforcer l'action répressive de l'administration et des parquets en matière de lutte contre les placements illégaux dans des établissements de fait.	DGCS/DACG	2026

22	Prendre le décret d'application de la loi du 7 février 2022 sur la base nationale des agréments des assistants familiaux et créer cette base nationale.	DGCS	2026
23	Modifier l'article L. 421-5 du CASF afin de définir les modalités du contrôle des assistants familiaux par décret en prévoyant les modalités de coopération entre départements en la matière.	DGCS	2026
24	Transmettre chaque semestre aux départements d'accueil la liste des enfants placés hors département et leur adresse effective.	Conseils départementaux	A compter de 2026
25	Communiquer les observations des référents des enfants confiés aux départements d'accueil et proposer à ces départements de s'associer à certains de leurs contrôles.	Conseils départementaux	A compter de 2026
26	Transmettre au département gardien des enfants confiés les rapports des contrôles des établissements et des assistants familiaux. Prévoir systématiquement d'associer le département gardien au contrôle réalisé par le département d'accueil.	Conseils départementaux	A compter de 2026
27	Informer sans délai le préfet sur les EIG les plus graves, conformément à l'article L. 313-13 du CASF.	Conseils départementaux	A compter de 2026
28	Traiter les informations préoccupantes au sein des CRIP compétentes, y compris lorsqu'elles concernent des enfants placés hors département dans des établissements et services issus de l'Assistance publique.	Ville de Paris, Conseils départementaux des Hauts-de-Seine, de Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne	A compter de 2026
29	Clarifier dans le CASF, qu'en cas de placement direct par le juge chez un tiers digne de confiance (TDC), le département de résidence du TDC a en charge son accompagnement ainsi que le contrôle du lieu d'accueil ; l'indemnisation restant à la charge du département de résidence des parents.	DGCS	2026
Encadrer le développement des lieux de vie et d'accueil, améliorer la qualité de l'accueil proposée et inscrire pleinement ces structures dans l'offre médico-sociale départementale			
30	Exiger un niveau de formation au moins équivalent à celui d'un assistant familial pour diriger un LVA.	DGCS	2026
31	Définir par décret le taux d'encadrement minimal des LVA, en équivalent temps plein qualifié présent.	DGCS	2026
34	Intégrer les LVA dans les schémas médico-sociaux des départements et soumettre leur création à appels à projets.	DGCS	2026
35	Modifier dans le CASF la définition de la notion de « permanence » pour éviter la création de groupes de LVA.	DGCS	2026

32	Permettre aux organismes financeurs de récupérer les dépenses dont le niveau paraît excessif et de minorer la tarification sur les exercices ultérieurs s'il est constaté qu'un LVA dispose de niveaux déraisonnables de trésorerie non justifiés.	DGCS	2026
33	Fixer par arrêté le modèle de compte d'emploi des LVA.	DGCS	2027
Régulariser l'offre d'accueil des départements franciliens et mettre en place des outils de régulation et de développement de l'offre à l'échelle francilienne			
36	Sous l'égide du préfet de région, procéder en premier lieu à l'identification de l'ensemble des lieux mal autorisés sur le territoire de l'Ile-de-France, au dénombrement de mineurs concernés et à la régularisation progressive et au cas par cas des lieux d'accueil, dans le cadre d'un groupe de travail dédié.	Préfet de la région Ile-de-France, DGCS, conseils départementaux franciliens.	
37	Dans le cadre d'un groupe de travail dédié piloté par le préfet d'Ile-de-France, engager des discussions entre départements afin de développer une offre partagée sous la forme d'ententes, et de viser, à terme, le lancement d'appels à projets (AAP) communs ou la mise en commun de ressources rares (notamment pour l'accompagnement des « cas complexes »).	Préfet de la Région Ile-de-France, DGCS, conseils départementaux franciliens	
38	Créer à titre expérimental un « Comité régional pour la protection de l'enfance » en Ile-de-France, afin de poser le socle législatif d'une coordination de l'action des départements franciliens.	DGCS	
14	Mettre en conformité avec le droit en vigueur, les établissements et services hérités de l'Assistance publique et gérés en régie par Paris et les départements de la petite couronne, selon deux options : (i) l'adoption d'une disposition législative à l'image de celle adoptée dans la loi n° 2015-1776 relative à l'adaptation au vieillissement ; (ii) la création, à droit constant, d'ESSMS interdépartementaux en lieu et place des ESSMS actuels.	DGCS, ville de Paris, conseils départementaux des Hauts-de-Seine, de Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne	2027
2	Poursuivre la démarche de relocalisation de l'offre d'accueil des départements franciliens et engager une réflexion sur la stratégie d'accueil dans leurs antennes de placement familial et établissements hors de l'Ile-de-France.	Ville de Paris, conseils départementaux des Hauts-de-Seine, de Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne	A compter du second semestre 2026
Lutter contre les accueils illégaux et développer une offre d'accueil adaptée et de proximité pour les mineurs les plus vulnérables			
3	Adresser un questionnaire aux départements sur les placements illégaux.	ONPE	2027

4	Prévoir un plan écrit de résorption totale des accueils illégaux d'ici la fin de l'année 2027, travaillé avec les juges des enfants et les services de l'Etat, soumis aux élus du département en assemblée et faisant l'objet d'un suivi en réunions quadripartites avec les indicateurs trimestriels permettant d'apprécier l'atteinte des objectifs fixés.	Conseils départementaux	2027
39	Consacrer une partie des futurs projets territoriaux de santé mentale à la santé mentale des enfants confiés à l'ASE et décliner les actions prévues dans un contrat territorial de santé mentale, notamment les modalités d'hospitalisation, de prise en charge par la psychiatrie infanto-juvénile de secteur et le soutien par des équipes mobiles pédopsychiatriques.	Conseils départementaux/ ARS	2026
40	Mobiliser les crédits de l'ONDAM-MS pour financer le développement d'une offre d'accompagnement adaptée pour les enfants à double vulnérabilité, notamment une nouvelle structure d'accueil familial spécialisée, dans le cadre d'une nouvelle contractualisation Etat-ARS-Département, conformément aux orientations du plan 50 000 solutions.	ARS	2026
41	Créer au sein du CASF, à l'article L. 312-1, une nouvelle catégorie d'établissements socio-éducatifs médicalisés, triplement habilités, et en élaborer un cahier des charges national.	DGCS	2026
42	Actualiser la circulaire du 3 mai 2002 relative à la prise en charge concertée des troubles psychologiques des enfants et adolescents en grande difficulté, en favorisant la création d'une offre d'accueil coordonnée entre départements voisins.	DGCS – DGOS	2026

SOMMAIRE

CADRE D'INTERVENTION **2**

SYNTHESE **3**

RECOMMANDATIONS DE LA MISSION **10**

RAPPORT **18**

1 LES PLACEMENTS HORS DEPARTEMENT DES ENFANTS CONFIES A L'ASE : UN PHENOMENE MAL OBJECTIVE, DES PARCOURS DE PLACEMENT PLUS OU MOINS LOINTAINS ET RISQUES **19**

1.1 LES PLACEMENTS D'ENFANTS HORS DEPARTEMENT DEMEURENT UN PHENOMENE LIMITE EN APPARENCE, MOBILISANT MAJORITAIREMENT DES ACCUEILS FAMILIAUX ET UTILISES EN GRANDE PARTIE PAR DES DEPARTEMENTS A FORTE DENSITE DE POPULATION 19

1.1.1 Si le nombre d'enfants confiés à l'ASE et placés hors de leur département gardien est en augmentation, leur part relative demeure en apparence limitée et en réduction *19*

1.1.2 Les pratiques de placement hors département par les conseils départementaux diffèrent selon la densité de population, la situation financière de la collectivité et les tensions sur l'offre d'accueil *22*

1.1.3 L'accueil hors département repose principalement sur des assistants familiaux même si certains types d'accueil sont probablement sous-estimés *25*

1.1.4 Si le concept d'éloignement reste encore difficile à définir et à évaluer, la part des enfants « éloignés » demeure minoritaire parmi les enfants placés hors département *25*

1.2 DES DEPARTEMENTS LIMITROPHES A MADAGASCAR : SEPT SITUATIONS TYPE DE PLACEMENTS HORS DEPARTEMENT ... 28

1.2.1 Les enfants placés hors département sont généralement plus jeunes, placés pour la première fois et sur une durée plus courte *28*

1.2.2 Dans les départements limitrophes : des placements cohérents avec les bassins de vie, à proximité des services et des parents *29*

1.2.3 Dans les établissements et services de placement familial hérités de l'Assistance publique : un acquis désuet du XIXème siècle à interroger *30*

1.2.4 Dans des lieux de vie et d'accueil *34*

1.2.5 Dans des structures qui se disent spécialisées dans l'accueil de « cas complexes » *35*

1.2.6 Dans des structures illégales *39*

1.2.7 Les séjours de rupture : « mettre l'océan entre eux et nous » : des « accueils pérennes » de fait, sans encadrement juridique, présentant des risques de maltraitance élevés pour des mineurs très vulnérables *45*

1.2.8 Des stratégies de placement hors de leur territoire des mineurs non accompagnés (MNA) de la part de certains départements *53*

2 L'ELOIGNEMENT : UNE RUPTURE SUPPLEMENTAIRE, A REBOURS DE L'INTERET DES ENFANTS ET DE LA LOI **56**

2.1 L'ELOIGNEMENT GEOGRAPHIQUE DES ENFANTS CONFIES : UN PRINCIPE A PRIORI CONTRAIRE AU CADRE CONVENTIONNEL ET LEGAL, MAIS QUI PEUT ETRE ENVISAGE DANS CERTAINES SITUATIONS ET SOUS CERTAINES CONDITIONS 56

2.1.1 L'éloignement géographique contrevient aux dispositions conventionnelles et légales fixant des principes de continuité du parcours et de maintien des liens d'attachement, dans l'intérêt de l'enfant ... *56*

2.1.2 L'éloignement peut toutefois être envisagé dans des situations d'emprise mais suppose une analyse au cas par cas et des conditions *58*

2.1.3 De façon générale, le défaut de places d'accueil adaptées fait obstacle à l'intérêt supérieur de l'enfant dans le cadre des placements hors département et des séjours de rupture *59*

2.2 L'ELOIGNEMENT DE LA FAMILLE, UN OBSTACLE AU MAINTIEN DES LIENS AVEC L'ENVIRONNEMENT DE L'ENFANT ET DES PERSONNES AVEC LESQUELLES L'ENFANT A NOUE DES LIENS D'ATTACHEMENT 60

2.2.1 L'éloignement des enfants placés à un impact d'autant plus important sur le maintien des liens familiaux que les enfants protégés sont très largement issus de milieux populaires précarisés, qui font partie des moins mobiles, notamment dans les territoires ruraux ou périurbains 60

2.2.2 L'éloignement fragilise les liens familiaux et peut entrainer une situation de délaissement, ce qui renforce la nécessité de préserver les liens avec les parents, la fratrie, la famille élargie, la « famille de cœur », les parrains/marraines et mentors 62

2.3 L'ELOIGNEMENT ADMINISTRATIF, UN SUIVI SOCIO-EDUCATIF PARTIEL VOIRE INEXISTANT DES SERVICES DE L'ASE 64

2.3.1 L'éloignement conduit les référents à réduire la fréquence des visites des lieux d'accueil prévues par la loi et à adapter les modalités de contact avec les enfants accompagnés 64

2.3.2 L'absence de désignation d'un référent et d'élaboration d'un projet (PPE) pour chaque enfant compromet la qualité de l'accompagnement des mineurs placés dans un lieu d'accueil éloigné 67

2.3.3 L'éloignement ne garantit pas le suivi de la santé de l'enfant et la coordination de son parcours de soins, qui sont assurés en proximité par le lieu d'accueil 70

2.3.4 Alors que l'éloignement des mineurs placés peut être un facteur supplémentaire de rupture scolaire, le suivi par les référents s'en trouve davantage distendu 74

2.3.5 Le placement des MNA hors du département auquel ils ont été confiés suite à la clé de répartition nationale interroge quant au réel suivi socio-éducatif effectué 75

3 L'ENCADREMENT DES PLACEMENTS HORS DEPARTEMENT PASSE PAR UNE STRUCTURATION PLUS LARGE DE LA POLITIQUE DE PLACEMENT ET UNE COORDINATION RENFORCEE DES ACTEURS. 77

3.1 L'ACCOMPAGNEMENT DES MINEURS PATIT EN GENERAL D'UN DEFAUT STRUCTUREL DE FORMALISATION ET DE PILOTAGE, ENCORE PLUS PROBLEMATIQUE POUR LES ENFANTS PLACES HORS DEPARTEMENT 77

3.1.1 La prise de décision sur l'orientation et sur la prise en charge des enfants confiés est très majoritairement déconcentrée au niveau des délégations territoriales, selon des modalités très diverses en fonction des conseils départementaux 77

3.1.2 Dans ce contexte de déconcentration, l'absence de formalisation des procédures à chaque étape de la prise en charge dans certains départements ne garantit pas dans tous les cas le placement des enfants dans des conditions matérielles et morales adaptées 78

3.1.3 L'élaboration de référentiels d'évaluation, d'orientation et d'accompagnement est indispensable surtout dans le cas de placements éloignés 82

3.2 LA STRATEGIE DE PREVENTION DES RISQUES ET DE CONTROLE DES LIEUX DE PLACEMENT DE CERTAINS DEPARTEMENTS EST DEFAILLANTE, DANS UN CONTEXTE DE DILUTION DES RESPONSABILITES POUR LES ENFANTS PLACES HORS DEPARTEMENT 85

3.2.1 Certains départements ont choisi de créer une offre d'accueil en dehors de leur territoire, sans respecter le droit des autorisations 85

3.2.2 Le contrôle des ESSMS et LVA accueillant majoritairement des mineurs placés hors département est encore plus faible que celui de l'ensemble des structures dans le champ de la protection de l'enfance, ce qui constitue un risque majeur pour la protection de ces enfants 89

3.2.3 Les plans de contrôle ne sont pas systématiquement mis en œuvre, faute de moyens et de personnels, ce qui plaide pour une meilleure coordination des contrôles 96

3.2.4 Les départements doivent tirer toutes les conclusions des événements indésirables graves dont ils ont connaissance et des constats qu'ils réalisent lors des contrôles, afin de traiter de façon efficace les faits les plus graves, notamment quand ils concernent les enfants éloignés de leur département d'origine 97

4 LES PLACEMENTS HORS DEPARTEMENT PEUVENT ETRE LIMITES PAR L'AMELIORATION DE LA PREVENTION, LA DESINSTITUTIONNALISATION ET LE DEVELOPPEMENT D'UNE OFFRE ADAPTEE, NOTAMMENT POUR LES « CAS COMPLEXES » DANS CHAQUE DEPARTEMENT 99

4.1 LES PLACEMENTS HORS DEPARTEMENT SONT AVANT TOUT LA CONSEQUENCE DE HAUSSES RAPIDES ET NON-ANTICIPEES DES BESOINS EN PLACES D'ACCUEIL ET DE DEFAUTS DANS LA REGULATION DE L'OFFRE D'ACCUEIL, NOTAMMENT EN ILE-DE-FRANCE ET POUR L'ACCUEIL DES « CAS COMPLEXES » 99

4.1.1 Si les placements hors département peuvent être liés à des hausses rapides et non-anticipées des besoins d'accueil, l'offre départementale reste plutôt bien régulée en général 99

4.1.2 Les départements franciliens n'en demeurent pas moins confrontés à un défaut de régulation de l'offre d'accueil à l'échelle du territoire de l'Ile-de-France 101

4.1.3 La sous-dotation générale des territoires en places dédiées aux enfants à double vulnérabilité et aux « cas complexes » favorise également le développement d'une offre de faible qualité, onéreuse, éloignée et parfois illégale 101

4.2 PREVENIR LES PLACEMENTS, REGULER L'OFFRE FRANCILIENNE A UN NIVEAU INTERDEPARTEMENTAL, DEVELOPPER UNE OFFRE SPECIALISEE POUR LES « CAS COMPLEXES » : TROIS CHANTIERS POUR RESORBER LES PLACEMENTS ELOIGNES 103

4.2.1 L'accompagnement des familles et le développement d'une offre d'accueil à dimension familiale peuvent contribuer à prévenir les placements hors département 103

4.2.2 L'expérimentation d'une régulation coordonnée de l'offre d'accueil au niveau interdépartemental, avec l'appui du préfet, pourrait être testée en Ile-de-France puis dans d'autres territoires à forte densité 109

4.2.3 Pour éviter de confier les « cas complexes » à des structures éloignées et peu qualitatives, améliorer la prise en charge de la santé mentale de l'ensemble des enfants confiés et créer des structures spécialisées localement, sans renoncer au maillage interinstitutionnel 111

ANNEXE 1 : ANALYSE EN CLUSTER DES PLACEMENTS HORS DEPARTEMENT 115

ANNEXE 2 : NOTE DE LA DIRECTION DES AFFAIRES JURIDIQUES DES MINISTERES SOCIAUX 121

ANNEXE 3 : VISUALISATION DES TERRITOIRES A UNE HEURE DE TRAJET EN VOITURE DES DELEGATIONS DEPARTEMENTALES DES DEPARTEMENTS CONTROLES 127

ANNEXE 4 : COURRIER DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DES HAUTS-DE-SEINE ET COURRIER DE LA VILLE DE PARIS SUR L'ABSENCE D'AUTORISATION DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES GERES EN REGIE HORS DE LEUR TERRITOIRE 131

SIGLES UTILISES 146

LETTRE DE MISSION 147

METHODOLOGIE 148

RAPPORT

[39] Par lettre du 5 septembre 2025, la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles a demandé à l'IGAS d'effectuer une mission de contrôle thématique des accueils d'enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance hors du département dont ils relèvent. Paul-Marie Atger, Hédi Brahimi, Nicole Bohic, Clémence Marty-Chastan et Céline Perruchon ont été désignés par le chef de l'IGAS pour effectuer cette mission. La mission a bénéficié du concours du pôle data de l'IGAS.

[40] La mission est centrée sur la problématique de l'éloignement de l'enfant de son département d'origine et de ses effets. La proportion de mineurs et de jeunes majeurs protégés et accueillis hors de leur département est faible, mais recouvre de fortes disparités géographiques et soulève des enjeux de dilution des responsabilités et de suivi de l'enfant dans un contexte d'éloignement.

[41] L'éloignement géographique renvoie en premier lieu à l'éloignement administratif de l'enfant placé en-dehors du territoire de compétence du département, qu'il réside dans un département limitrophe ou non-limitrophe. Il renvoie également à la distance géographique, voire au temps de trajet, entre le lieu de placement de l'enfant et la résidence de la famille, et plus largement à la distance entre le lieu de placement de l'enfant et son environnement habituel, constitué par l'ensemble des liens signifiants pour lui, qu'ils soient intra ou extra-familiaux.

[42] L'éloignement géographique est susceptible d'avoir des conséquences sur la qualité du suivi et de l'accompagnement de l'enfant ainsi que sur le lien avec les familles, les lieux et les personnes auxquels l'enfant est attaché. Or, tant le code civil que le code de l'action sociale et des familles[10] font du maintien des liens familiaux et affectifs une condition essentielle du choix du lieu de placement. L'éloignement peut également complexifier les relations et les responsabilités entre le département « gardien », à qui l'enfant a été confié, et le département « de résidence » de l'enfant, où est implanté l'établissement ou l'assistant familial qui l'accueille. Or, les deux départements sont responsables légalement de la protection de ces mineurs[11].

[43] La mission est en outre centrée sur certaines modalités d'accueil (lieux de vie et d'accueil, structures faisant l'objet d'une déclaration aux services chargés de la jeunesse et des sports, et fréquentés en dehors des périodes de vacances scolaires, séjours de rupture) qui, dans un contexte d'éloignement, paraissent accroître les risques en matière de suivi et d'accompagnement des enfants du fait d'un encadrement juridique faible.

[44] La mission a contrôlé les modalités de placement hors département de cinq départements : l'Essonne, l'Ardèche, la Loire-Atlantique, l'Allier et l'antenne de placement familial du conseil départemental des Hauts-de Seine localisée à Montluçon.

[45] A l'issue de ces contrôles, la mission présente un rapport de synthèse et d'évaluation qui établit 42 recommandations de portée nationale sur le placement hors département. En sus des constats et recommandations issus de ses cinq contrôles, elle a procédé à cette fin à des entretiens complémentaires auprès de représentants institutionnels et d'experts. Elle a adressé deux questionnaires respectivement à l'ensemble des conseils départementaux et à des adultes qui ont été confiés aux services de l'ASE durant leur enfance ou leur adolescence.

[46] Le présent rapport tente d'objectiver le phénomène du placement hors département tant en volume qu'à travers des parcours type d'enfants accueillis hors de leur département d'origine. Il détermine en quoi les placements éloignés impactent l'intérêt de l'enfant et son accompagnement par les services de l'aide sociale à l'enfance. Il présente des recommandations sur la structuration de la politique de placement, le renforcement de la coordination des acteurs, la prévention des placements,

[10] Article 375-7 du code civil et L. 221-1 6° et 8° du code de l'action sociale et des familles (CASF).

[11] Articles L. 227-1 et L. 211-1 du CASF (dernier alinéa).

la régulation interdépartementale de l'offre et le développement d'une offre spécialisée pour les enfants en situation complexe.

[47] La mission remercie l'ensemble de ses interlocuteurs pour leur disponibilité et leur collaboration.

1 Les placements hors département des enfants confiés à l'ASE : un phénomène mal objectivé, des parcours de placement plus ou moins lointains et risqués

1.1 Les placements d'enfants hors département demeurent un phénomène limité en apparence, mobilisant majoritairement des accueils familiaux et utilisés en grande partie par des départements à forte densité de population

1.1.1 Si le nombre d'enfants confiés à l'ASE et placés hors de leur département gardien est en augmentation, leur part relative demeure en apparence limitée et en réduction

1.1.1.1 Bien que leur nombre augmente, les enfants placés hors département représentent une part limitée des enfants confiés, en réduction depuis 10 ans selon les données déclarées par les départements à la DREES

[48] **Le nombre de mineurs et jeunes majeurs confiés à l'ASE et placés hors de leur département gardien en fin d'année était de 15 300 enfants en moyenne sur la période 2015-2024[12].** Selon les données déclarées à la DREES par les départements[13], le nombre de mineurs et jeunes majeurs placés hors département est passé d'environ 15 000 en 2015[14] à 16 200 en 2020. Cette évolution doit être analysée avec prudence car elle est sensible, pour une année donnée, à la qualité de la réponse de certains départements dont le poids dans le volume total d'enfants placés hors département est très important[15]. Une approche complémentaire et plus solide méthodologiquement consiste à comparer le nombre moyen de placements entre deux périodes, afin de pallier cet artefact déclaratif. Ainsi, le nombre moyen de placements hors département sur les périodes 2015-2019 et 2020-2024 est passé d'environ 14 800 à 15 800 enfants, soit une hausse de 6,5 %.

[49] **Avec en moyenne 8,6 % des enfants confiés à l'ASE entre 2015 et 2024, la part des enfants placés hors département demeure en apparence limitée et se réduit dans un contexte de forte hausse du nombre d'enfants confiés.** La part des enfants placés hors département est passée de 9,2 % en moyenne sur la période 2015-2019 à 8,1 % sur la période 2020-2024. En effet, alors que le nombre de mineurs confiés à l'ASE connait une augmentation sensible depuis près de dix ans, passant d'environ

[12] Champ : France entière, hors Mayotte (données non disponibles pour ce département). Données au 31 décembre de chaque année.

[13] La DREES met à disposition les données de son enquête annuelle sur les bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance, qui comprend un volet dédié aux placements hors département. Le questionnaire de l'enquête demande aux départements de renseigner « le nombre de bénéficiaires d'un accueil à l'ASE au 31 décembre, que la mesure ait été mise en œuvre ou non au 31 décembre » et, parmi eux, de renseigner le nombre de bénéficiaires accueillis à titre principal « dans un établissement situé en dehors de leur département de prise en charge par l'ASE » en distinguant cinq types d'accueil : (i) famille d'accueil ; (ii) lieu de vie et d'accueil ; (iii) établissements de l'ASE hors lieu de vie et d'accueil ; (iv) établissement d'éducation spécialisée et établissement sanitaire (ITEP, IME, etc.) ; (v) hébergement autonome et semi-autonome ; (vi) autre (tiers digne de confiance, accueil durable et bénévole, famille adoptante, etc.). Ces données sont « brutes » : elles reposent uniquement sur les déclarations des départements et ne sont pas redressées par la DREES (pas d'imputation de la non-réponse notamment).

[14] Les données sont disponibles depuis 2010, mais l'absence de réponse de Paris entre 2010 et 2014 ne permet pas d'avoir une analyse robuste du phénomène avant 2015, au regard du poids de cette collectivité territoriale dans le total des placements hors département.

[15] Ainsi entre 2023 et 2024, l'augmentation du nombre d'enfants placés hors département (+ 1 344 enfants) s'explique en grande partie par une « sur-déclaration » d'enfants placés hors département en Seine-Saint-Denis (+ 970 enfants).

147 600 à 206 800 enfants placés entre 2015 et 2024, le nombre de mineurs placés hors département a progressé moins rapidement (taux de croissance annuel moyen respectifs de + 3,2 % et + 0,9 %).

1.1.1.2 La qualité de l'information sur la localisation de certains lieux de placement laisse néanmoins penser que le phénomène pourrait être sous-estimé

[50] **Les défauts dans l'exhaustivité et la qualité des informations déclarées par les départements jouent négativement sur la quantification de l'ampleur du phénomène des placements hors département**. Les enjeux relatifs à la remontée et à la fiabilisation des informations administratives sur le champ de la protection de l'enfance, ainsi qu'à leur exploitation statistique, ne sont pas nouveaux et ont déjà fait l'objet de plusieurs constats quant aux lacunes et points d'amélioration de l'appareil statistique[16]. Les mêmes constats pourraient être faits sur la connaissance des lieux de placement et leur localisation effective. Ainsi, deux biais méthodologiques laissent penser que le volume et la part relative des placements hors département ne sont pas correctement estimés. A priori, ces deux biais peuvent conduire tant à des sous-estimations qu'à des surestimations du phénomène de placement hors département.

[51] **Les services des départements ne partagent pas une définition commune des catégories administratives d'» enfant confié au département » et de « placement hors de leur territoire ».** Dans le cadre de sa mission, l'IGAS a adressé un questionnaire sur les placements hors département à 102 collectivités territoriales à compétences départementales, de métropole et d'outre-mer. 82 collectivités territoriales de métropole, représentant 85 % des mineurs accueillis à l'ASE et 70 % des mineurs placés hors département ont répondu au questionnaire. Alors que les collectivités territoriales étaient interrogées sur le nombre de mineurs et jeunes majeurs qui leur sont « confiés » et qui sont « placés » hors département, les remarques et précisions apportées par certaines collectivités laissent penser qu'elles n'ont pas la même acception de ces catégories administratives. A titre d'exemple, certaines collectivités considèrent que les enfants placés chez des assistants familiaux résidant hors du territoire départemental ne sont pas placés « hors département » au motif que les assistants familiaux sont salariés par la collectivité. Cette acception influence potentiellement leur réponse et conduit à sous-estimer le volume d'enfants placés hors département.

[52] **Le lieu réel du placement n'est pas toujours enregistré dans les systèmes d'information des départements, ni même toujours connu des services.** Dans le cadre des cinq contrôles qu'elle a menés, l'IGAS a exploité les données administratives issues des systèmes d'information des départements. Dans plusieurs cas, le lieu effectif du placement n'était pas identifiable dans le logiciel de suivi des mineurs et jeunes majeurs confiés à l'ASE, notamment lorsque les enfants sont orientés vers des services de placement familial ou en hébergement autonome ou semi-autonome, ce qui est fréquemment le cas des MNA. A titre d'exemple, en Ardèche, le service de l'ASE recourt à deux associations autorisées par la Drôme pour l'accueil d'environ 200 MNA, qui sont pris en charge dans des appartements à cheval sur la Drôme et l'Ardèche, sans que les services n'aient toujours de visibilité sur le lieu réel du placement. En pratique, seul le siège social des deux associations dans la Drôme est connu des services. De même, le service de l'ASE de Paris, rencontré en octobre 2025, a indiqué à la mission que plusieurs centaines d'enfants étaient accueillis dans des logements diffus à Paris et en Ile-de-France, sans que le lieu de résidence ne soit connu par le service ; ce dernier venait d'ailleurs d'engager un travail d'identification des lieux effectifs d'accueil.

[53] **L'ensemble de ces biais méthodologiques et pratiques d'enregistrement des lieux d'accueil dans les logiciels départementaux laisse penser que le nombre de mineurs placés hors département pourrait être sous-estimé.** A tout le moins, la connaissance de la localisation réelle des lieux de placement et

[16] Le rapport de la commission d'enquête parlementaire sur « *Les manquements des politiques publiques de protection de l'enfance* » propose une présentation actualisée des enjeux liés à la qualité et l'exhaustivité des données administratives et statistiques dans le champ de la protection de l'enfance.

l'exploitation de cette information à des fins statistiques est partiellement baisée par l'imprécision des informations enregistrées sur la localisation des lieux d'accueil.

Recommandation n°1 Intégrer dans les systèmes d'information des conseils départementaux l'information relative à la localisation du lieu d'accueil effectif de l'enfant.

1.1.1.3 Les analyses longitudinales montrent que les placements hors département occupent une place plus importante dans les parcours individuels

[54] **Le phénomène des placements d'enfants hors de leur département gardien prend une autre ampleur lorsque l'on passe d'une analyse transversale globale à une analyse longitudinale individuelle.** Les données de la DREES issues de l'enquête sur les bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance donnent une image du « stock » global de mineurs et jeunes majeurs confiés aux départements au 31 décembre de chaque année et placés hors du territoire départemental à ce moment-là. Or, les enfants placés dans le département à la même date ont pu connaître un ou plusieurs placements hors du département avant cette date. La part des mineurs et jeunes majeurs confiés à l'ASE à une date donnée mais ayant connu au moins un placement hors département dans le passé est donc nécessairement plus élevée que le ratio de placements hors département observé en fin d'année. Toutefois, hormis le dispositif Olinpe[17] en cours de structuration, aucune source statistique publique ne permet d'engager une telle analyse pour l'ensemble des départements.

[55] **Dans le cadre de ses contrôles des services de l'ASE, la mission a pu constater que la part des mineurs ayant connu au moins un placement hors département était sensiblement plus élevée que le ratio de placements hors département à une date donnée.** Elle a contrôlé cinq départements dont les taux de placement hors département, calculés sur la base des données de la DREES, vont de 8 % à 45 %. Sur la base des données extraites des systèmes d'information départementaux, la mission a analysé les parcours de placement des mineurs et jeunes majeurs accueillis à l'ASE et ayant bénéficié d'au moins une mesure de placement entre le 1er janvier 2018 et le 31 décembre 2025[18]. Le tableau ci-dessous compare les ratios de placement hors département selon une analyse transversale au 31 décembre 2025 ou une analyse longitudinale entre 2018 et 2025. Selon les départements, la part des mineurs ayant connu au moins un placement hors département est supérieure de 20 % à 50 % par rapport à l'image en fin d'année 2025.

[17] Le dispositif d'observation longitudinale, individuelle et nationale en protection de l'enfance (Olinpe) comprend des données administratives saisies à la maille individuelle et portant sur l'ensemble des mesures d'aide sociale à l'enfance, administratives ou judiciaires, dont des mineurs et jeunes majeurs ont pu bénéficier. Il permet donc une analyse longitudinale des parcours d'enfants bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance.

[18] Les MNA ont été exclus de l'analyse car l'information sur leur lieu réel de placement n'était pas de qualité suffisante. A l'inverse, les enfants placés directement par un juge ont été intégrés à l'analyse, contrairement aux données de la DREES sur les placements hors département. Par ailleurs, lorsque le lieu d'accueil d'un mineur n'était pas connu avec certitude, le parcours de l'individu a été exclu du champ d'analyse. En plus des biais évoqués plus haut, ces précautions méthodologiques expliquent pour partie que les ratios de placement hors département en fin d'année, calculés sur la base des données extraites des systèmes d'information, diffèrent des ratios calculés sur la base des données brutes de la DREES.

Tableau 1 : Comparaison des ratios de placements hors département selon une analyse transversale ou longitudinale

Département	Part des enfants placés hors du département au 31/12/2025	Part des enfants placés entre 2018 et 2025 ayant connu au moins un placement hors département
Allier	7 %	9 %
Ardèche	21 %	32 %
Essonne	32 %	40 %
Hauts-de-Seine	39 %	47 %
Loire-Atlantique	12 %	18 %

Source : Données issues des systèmes d'information des départements, calculs de l'IGAS.
Champ : Mineurs et jeunes majeurs accueillis à l'ASE du département entre 2018 et 2025, hors MNA.
Lecture : Au 31 décembre 2025, la part des mineurs et jeunes majeurs accueillis à l'ASE et placés hors de l'Essonne était de 39 %, tandis que le nombre de mineurs et jeunes majeurs ayant connu au moins un placement hors département entre 2018 et 2025 était de 40 %.

1.1.2 Les pratiques de placement hors département par les conseils départementaux diffèrent selon la densité de population, la situation financière de la collectivité et les tensions sur l'offre d'accueil

1.1.2.1 La propension des départements à placer hors département reste encore très hétérogène, concentrée sur certains territoires, mais converge progressivement depuis dix ans

[56] **Une dizaine de départements concentre près de deux tiers des enfants placés hors département.** En moyenne, sur la période 2020-2024, 57 % des enfants placés hors de leur département gardien étaient confiés à une dizaine de départements seulement[19]. A eux seuls, les départements de Paris et de sa petite couronne (Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis et Val-de-Marne) concentrent plus d'un tiers des placements hors département. Il s'agit en effet pour ces départements d'un héritage de l'histoire de l'Assistance publique de Paris[20]. Le second tiers se concentre dans les départements correspondant aux grandes aires métropolitaines françaises : Haute-Garonne (Toulouse), Nord (Lille) et Pas-de-Calais, ancien département du Rhône (Lyon)[21], Bouches-du-Rhône (Marseille). Pour le Nord, le Pas-de-Calais et les Bouches-du-Rhône, cette contribution aux placements hors département s'explique principalement par le volume d'enfants confiés à ces départements plutôt qu'à leur propension à placer hors département, sensiblement inférieure à la moyenne nationale (respectivement 5,7 %, 6,1 % et 7,4 %, contre 8,1 % à l'échelle nationale entre 2020 et 2024).

[57] **En effet, la majorité des départements ont des taux de placement hors département très faibles.** Hormis la Guyane, tous les départements déclarent à la DREES des mineurs confiés et placés hors de leur territoire. Pour 25 % des départements, la propension à placer hors département est inférieure à 3 % (cf. graphique 1). La moitié des départements a un ratio d'enfants placés hors département inférieur à 5,3 % en 2024, c'est-à-dire sensiblement inférieur à la moyenne nationale (8,2 %). Ce taux

[19] DREES, enquête Aide sociale.
[20] Voir partie 1.2.
[21] A des fins d'analyse, les données du Nouveau Rhône et de la Métropole de Lyon ont été sommées pour avoir des données consolidées de 2015 à 2024.

médian est resté stable entre 2015 et 2024. La propension à placer hors département est même inférieure à la moyenne nationale pour 75 % des départements.

[58] **La propension des départements à placer hors département tend à converger.** La distribution des taux de placement hors département tend à se tasser autour de la médiane depuis dix ans, tandis que les taux de placement les plus élevés connaissent une réduction importante. Ainsi le quasi-maximum de la distribution est passé de 15,4 % à 11,8 % entre 2015 et 2024.

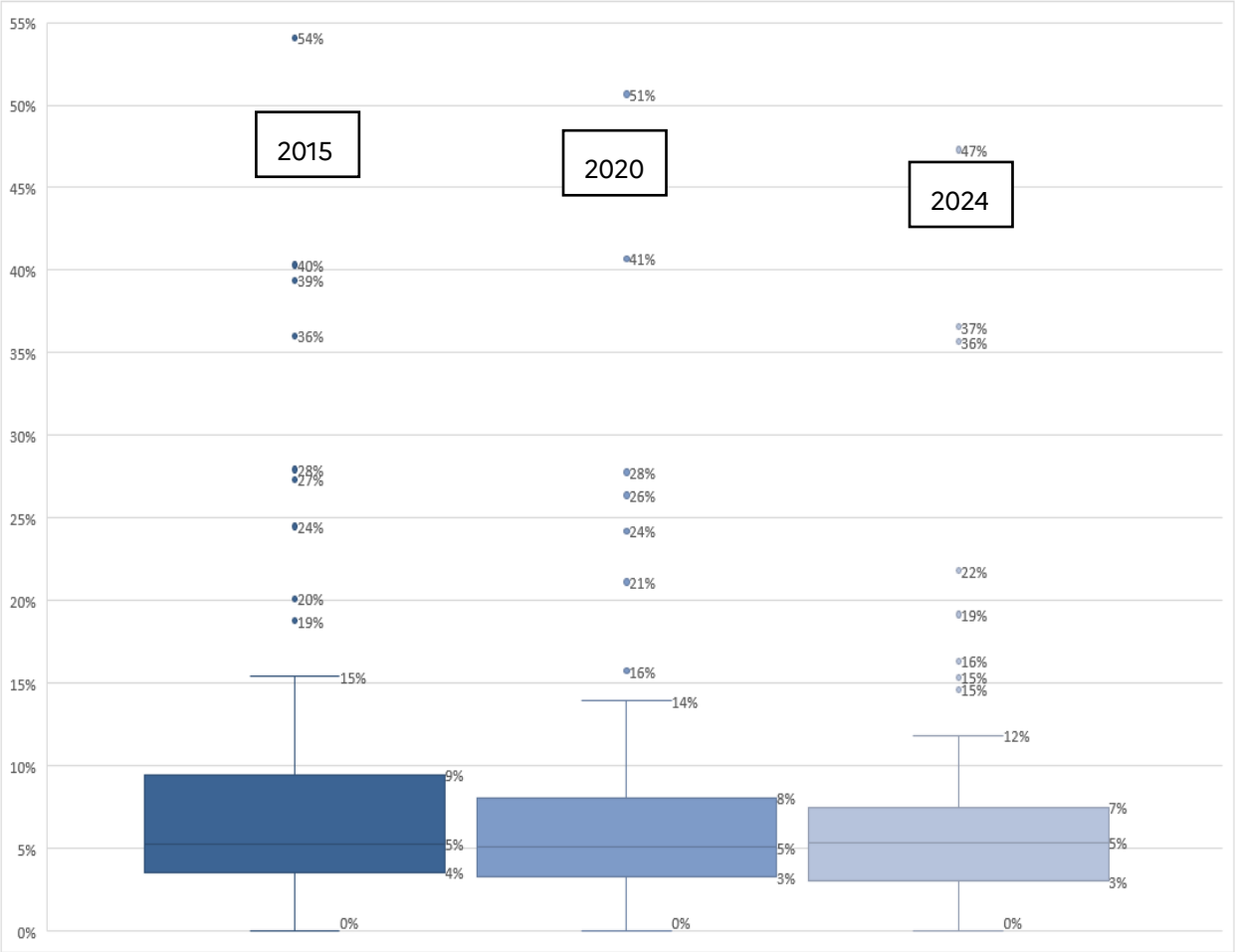
[59] **Parmi les départements urbains où la propension à placer hors département était historiquement très élevée, notamment en Ile-de-France, la part des mineurs placés hors département tend à diminuer également.** Les valeurs les plus atypiques, associées à un peu moins d'une dizaine de départements, sont également en diminution sensible. Ainsi, la part des mineurs placés hors département par les départements franciliens, historiquement très utilisateurs de placements extraterritoriaux, est en forte baisse[22]. En Ile-de-France, seul Paris connait une hausse de son ratio de placement hors département (de 41,3 % à 44,2%)[23]. Dans d'autres départements urbains comme la Haute-Garonne (Toulouse) ou le Rhône (Lyon), les taux de placement hors département sont également en baisse (respectivement de 39,4 % à 15,3 % et de 27,9 % à 10,7 % entre 2015 et 2024).

[60] **A l'inverse, un nombre limité de départements plutôt ruraux connait une forte hausse de leur ratio d'enfants placés hors de leur territoire, du fait notamment de l'éloignement des MNA qui leur sont confiés.** Ainsi la Côte-d'Or, le Gers, le Loir-et-Cher et la collectivité de Corse affichent des taux de placement hors département compris entre 14 % et 37 % en 2024 (selon les données de la DREES) alors qu'ils étaient compris entre 3 % et 8 % en 2015. Pour certains d'entre eux, cette forte hausse s'explique principalement par le choix d'orienter des MNA et anciens MNA hors de leur territoire. Ainsi, selon le questionnaire adressé par la mission aux départements, la part des MNA et anciens MNA parmi les enfants placés hors département était de 37 % dans le Loir-et-Cher, de 39,1 % dans le Gers et de 100 % en Corse (voir partie 1.2.5).

[22] Entre 2015 et 2024, le taux d'enfants confiés et placés hors département est passé de 54,1 % à 47,5 % dans les Hauts-de-Seine, de 40,3 % à 21,8 % dans le Val-de-Marne, de 27,3 % à 19,2 % en Essonne, de 36 % à 18,5 % en Seine-Saint-Denis et de 18,8 % à 4,2 % dans les Yvelines.

[23] Les données renseignées par Paris en 2015 et 2016 sont très certainement sous-déclarées (20 % de placements hors département, contre plus de 40 % les années suivantes). Les taux retenus sont donc ceux de 2017 et 2024.

Graphique 1 : Distribution des taux de placement hors département en 2015, 2020 et 2024



Source : DREES, enquête sur les bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance.
Champ : Mineurs et jeunes majeurs confiés à l'ASE et placés hors département au 31 décembre de chaque année ; ensemble des départements hors Mayotte.
Au 31 décembre 2024, 25 % des départements avait un taux d'enfants confiés et placés hors département inférieur à 3 %, la moitié avait un taux inférieur à 5 % et 75 % avait un taux inférieur à 7 %.

1.1.2.2 La propension à placer hors département est liée notamment à la densité de population, à la situation financière et à la tension sur l'offre d'accueil des départements

[61] **Afin de prendre en compte la diversité des pratiques de placement extraterritoriaux des différents départements, la mission a également mené une analyse en cluster.** Ce type d'analyse permet de regrouper les départements en fonction des similitudes observées tant sur leur profil socio-démographique que sur les caractéristiques quantitatives de l'aide sociale à l'enfance départementale. Le modèle répartit les départements en trois groupes qui diffèrent notamment par la densité de population, leur situation financière et la potentielle tension sur l'offre de places en établissement (Paris et la Corse sont exclus de l'analyse, car trop atypiques). La méthodologie utilisée et des résultats détaillés sont présentés en annexe.

[62] **Trois profils de départements se distinguent dans la propension à placer hors département selon la densité de population, la situation financière de la collectivité et de potentielles tensions sur l'offre d'accueil locale**. Ces trois groupes aux profils distincts présentent des taux moyens de placement hors département sensiblement différents :

- **des départements très denses, principalement urbains, qui présentent des tensions sur l'offre d'accueil en établissement**, dont la situation financière se dégrade pour certains et dont le taux de placement hors département moyen est supérieur au taux national ;
- **des départements de densité intermédiaire recourant principalement à des assistants familiaux** et dont la situation financière est meilleure que la moyenne nationale, malgré de plus grandes difficultés d'insertion sociale. Ce groupe de départements a une propension moyenne à placer hors département inférieure à la moyenne nationale. En revanche, ce groupe de départements a connu une forte augmentation de sa propension à placer hors département entre 2019 et 2024 ;
- **des départements à faible densité plutôt ruraux, recourant principalement à des assistants familiaux** et dont la situation financière est plutôt bonne relativement aux autres départements. Ce groupe de départements a un taux de placement hors département et une évolution de ce ratio comparables à la moyenne nationale.

1.1.3 L'accueil hors département repose principalement sur des assistants familiaux même si certains types d'accueil sont probablement sous-estimés

[63] **La place prépondérante de l'accueil familial dans les placements hors département s'observe dans tous les départements même si l'histoire du placement familial en Ile-de-France et dans le Nord en explique la plus grosse partie.** La part de l'accueil chez des assistants familiaux représentait 43 % des accueils hors département en moyenne entre 2020 et 2024, contre 38 % pour l'ensemble des placements. Cette surreprésentation de l'accueil familial parmi les modalités de placement hors département s'explique essentiellement par les placements réalisés par Paris et les départements de la petite couronne au sein de leurs antennes de placement familial, issues de l'assistance publique de Paris. A une moindre échelle, une relation similaire peut s'observer entre le Nord et le Pas-de-Calais, le premier, plus urbain, recrutant des assistants familiaux au sein du second, plus rural.

[64] **La répartition entre différentes modalités d'accueil doit cependant être analysée avec précaution au vu de la fiabilité des données.** La mission a pu constater des écarts importants entre les données déclarées à la DREES et la réalité des placements hors département, notamment lorsque le placement est réalisé en semi-autonomie ou au sein d'un service de placement familial.

1.1.4 Si le concept d'éloignement reste encore difficile à définir et à évaluer, la part des enfants « éloignés » demeure minoritaire parmi les enfants placés hors département

1.1.4.1 L'éloignement des enfants confiés ne repose pas, en France, sur une définition consensuelle, et n'est pas quantifié

[65] Malgré l'existence d'un rapport IGAS sur les placements hors département, paru en 2012[24], et de quelques travaux scientifiques[25], **le concept d'éloignement ne fait l'objet d'aucune définition administrative ou statistique en France.**

[24] Claire Aubin et Nicolas Durand. *« Evaluation de l'accueil de mineurs relevant de l'aide sociale à l'enfance hors de leur département d'origine »*. IGAS, 2012.

[25] Westeel, F. (2025). *« Rompre avec la rupture en protection de l'enfance. Les séjours de rupture comme ultime tentative institutionnelle de bifurcation dans les parcours biographiques d'adolescents placés »*, Revue des politiques sociales et familiales, 154(2), 83-100.

Encadré 1 : Le suivi statistique des placements hors département au Royaume-Uni

En comparaison, le Royaume-Uni a investi plus largement ce terrain d'investigation au regard de l'ampleur du phénomène. La question de l'éloignement des enfants placés y a fait l'objet de nombreux travaux et d'un suivi statistique régulier.

Le *Department for Education* publie annuellement des statistiques sur le nombre et la part de mineurs placés hors de l'autorité locale (*local authority district*) qui en a la charge, leur répartition par type d'accueil, la nature privée ou publique de la structure accueillante, l'éloignement kilométrique de leur famille et du service de protection de l'enfance, ainsi que les principales données socio-démographiques sur les enfants concernés, dont un indicateur de bien-être et un indicateur sur les besoins d'accompagnement spécifiques. Ces données sont collectées annuellement auprès des autorités locales qui peuvent redresser a posteriori les chiffres transmis.

Sur la base de ces données, les services britanniques peuvent évaluer précisément l'évolution du taux de placement hors département depuis 2015, l'évolution de la distance d'éloignement à la famille et aux services, la part de l'accueil familial et du secteur lucratif dans ces accueils éloignés et les effets sur le bien-être des enfants.

Ainsi les placements hors des frontières administratives de l'autorité locale en charge de l'enfant sont passés de 40 % à 45 % entre 2015 et 2024[26]. Le seuil de *20 miles* (32 kilomètres) entre le lieu de placement et l'autorité locale est souvent pris comme seuil de référence pour apprécier l'éloignement. Ainsi, la part des placements à plus de *20 miles* est passée de 18 % à 22 % entre 2015 et 2024.

Plus généralement, les placements hors département au Royaume-Uni concernent principalement des MNA confiés à des autorités locales, dont la densité de population est très importante (principalement l'agglomération londonienne et les grandes agglomérations britanniques), et qui placent prioritairement chez des assistants familiaux. Des effets de l'éloignement sur l'indicateur de bien-être sont observés mais restent a priori limités, selon les statistiques descriptives communiquées.

[66] **Afin d'évaluer l'ampleur de l'éloignement des enfants placés hors département, la mission s'est appuyée sur deux indicateurs.** En premier lieu, dans le cadre de ses contrôles et du questionnaire envoyé à tous les départements, la mission a cherché à évaluer la part des mineurs placés dans des départements limitrophes du département gardien, où se trouve le service en charge de l'enfant et le plus souvent le détenteur de l'autorité parentale. En second lieu, dans le cadre de ses contrôles, la mission a évalué l'éloignement des mineurs en prenant en compte la durée de transport en voiture entre le lieu de placement et le lieu de résidence des parents d'une part, le lieu d'implantation du service départemental de l'ASE d'autre part. Cette approche a semblé plus pertinente qu'une approche par la distance kilométrique car elle permet de mieux appréhender l'espace vécu des enfants placés, qui est structuré par leurs relations avec leurs parents et leurs référents. Elle permet également de mieux prendre en compte les difficultés de mobilité dans les espaces ruraux et périurbains.

[26] Il convient cependant de noter que la superficie des « local authority district » est, en moyenne, inférieure à celle des départements français.

1.1.4.2 Les placements dans des départements éloignés (non-limitrophes) représenteraient près d'un tiers des placements hors département, tandis que la dispersion géographique de ces placements éloignés augmente avec la propension à placer hors département

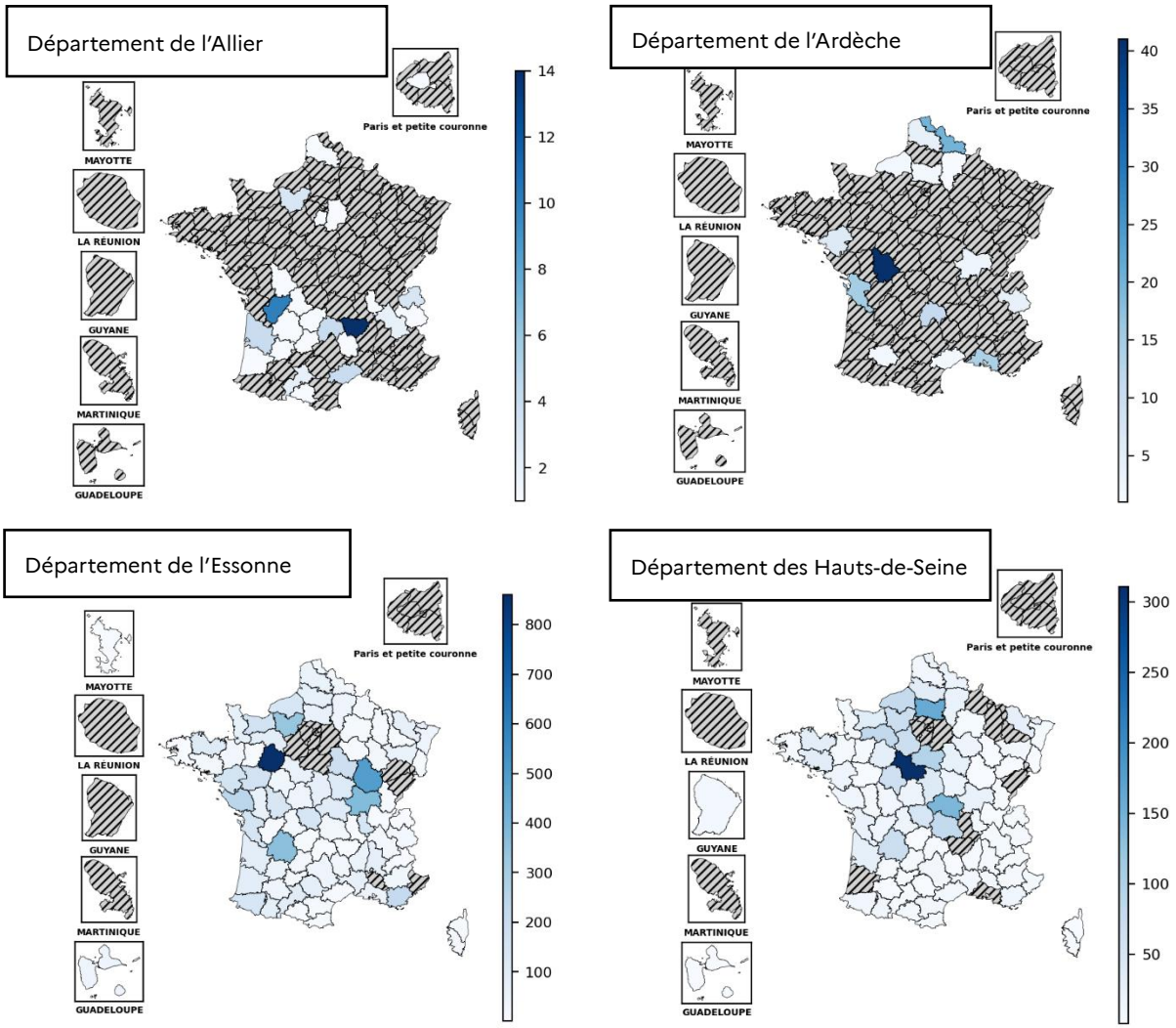
[67] **Selon le questionnaire adressé par la mission aux départements, un tiers des placements hors département serait localisé dans un département non-limitrophe du département gardien**. Sur la base des réponses de 75 départements déclarant environ 7 800 enfants placés hors département (soit la moitié du nombre d'enfants comptabilisés hors département par la DREES), un peu plus de 34 % d'entre eux sont placés dans un département non-limitrophe de leur département gardien. Cela représente environ 2 700 mineurs, dont 300 sont des MNA et environ 600 sont accueillis chez des tiers dignes de confiance.

[68] **Dans le cadre des cinq contrôles effectués par la mission, la part des placements dans des départements non-limitrophes était comprise entre 15 % et 45 %.** Les analyses de la mission reposent sur le champ des mineurs et jeunes majeurs placés entre 2018 et 2025, hors MNA. Sur l'ensemble des mineurs et jeunes majeurs ayant connu au moins un placement hors département sur cette période, 17 % avaient été placés dans un département non-limitrophe par l'Ardèche, 20 % par la Loire-Atlantique, 28 % par l'Allier, 32 % par les Hauts-de-Seine et 44 % par l'Essonne. Toutefois, dans ces deux derniers départements, la part des placements annuels dans des départements non-limitrophes était en réduction sur la période.

[69] **Le champ géographique couvert par les placements de certains départements demeure néanmoins très large, surtout pour les départements urbains dont la propension à placer hors département est plus élevée.** Si les placements dans des départements non-limitrophes ne constituent pas la majorité des placements hors département, ils n'en demeurent pas moins dispersés, tel que constaté dans certains départements contrôlés. Comme illustrée par les cartes ci-dessous, la couverture géographique des placements éloignés peut couvrir plusieurs dizaines de départements.

[70] Au regard des entretiens et des dossiers consultés, **cette dispersion géographique des placements hors département est souvent la conséquence de la déconcentration des procédures d'orientation des mineurs placés et de l'absence de formalisation associée**, celle-ci étant laissée à la discrétion des travailleurs sociaux qui se constituent un réseau de partenaires d'accueil hors département pour pallier le manque de places à proximité (cf. partie 2). La dispersion spatiale des placements éloignés est d'ailleurs beaucoup plus marquée s'agissant des départements urbains comme les Hauts-de-Seine et l'Essonne, comparativement à des départements ruraux comme l'Ardèche ou l'Allier.

Carte 1 : Nombre d'enfants accueillis à l'ASE et placés dans des départements non-limitrophes entre 2018 et 2025



Source : Données issues des systèmes d'information des départements
Champ : Mineurs et jeunes majeurs accueillis à l'ASE du département entre 2018 et 2025 et placés dans un département non-limitrophe.
Entre 2018 et 2025, l'Essonne a placé plus de 800 mineurs et jeunes majeurs dans la Sarthe. Les départements grisés n'ont pas accueilli d'enfants et jeunes confiés à l'ASE de l'Essonne.

1.2 Des départements limitrophes à Madagascar : sept situations type de placements hors département

1.2.1 Les enfants placés hors département sont généralement plus jeunes, placés pour la première fois et sur une durée plus courte

[71] **L'analyse longitudinale des parcours d'enfants montre que les placements hors département sont le plus souvent des primo-mesures de placement, sauf quand ils se font dans un département éloigné.** Dans les cinq départements qu'elle a contrôlés, l'exploitation des données administratives sur les parcours de placement des mineurs accueillis à l'ASE montre que les placements hors département sont majoritairement des premiers placements. En effet, pour au moins 50 % des mineurs et jeunes majeurs accueillis dans ces départements, le premier placement à l'ASE se fait en-dehors du département. Toutefois, le premier placement dans un département non-limitrophe se fait majoritairement après au moins un ou deux placements hors département.

[72] **Les placements hors département durent généralement moins longtemps que les placements dans le département.** En Allier, en Ardèche, en Essonne et en Loire-Atlantique, la durée moyenne de placement à partir du premier placement hors département est généralement inférieure à celle des placements dans leur ensemble. Elle est comprise entre 4 et 13 mois. Cette durée est souvent plus courte en moyenne pour les placements hors départements limitrophes. En revanche, dans les Hauts-de-Seine, les placements hors du département et notamment les placements dans des départements non-limitrophes durent sensiblement plus longtemps : 18 mois en moyenne au premier placement hors département, 22 mois pour un premier placement dans un département éloigné, contre une durée de 11 mois en moyenne pour un placement. Cette durée plus longue des placements hors département par les Hauts-de-Seine est probablement liée au profil des mineurs orientés vers les antennes départementales de placement familial situées hors de l'Ile-de-France, qui sont souvent plus jeunes au premier placement, plus souvent pupilles et ont plus souvent fait l'objet d'une mesure de délégation de l'autorité parentale au service de l'ASE, sans que ces situations ne soient majoritaires.

[73] **L'analyse montre également que l'âge des enfants au premier placement hors département** diffère selon l'éloignement et le type de l'accueil. Lors de leur premier placement hors département, les enfants sont en moyenne plus jeunes que l'ensemble des mineurs au moment de leur premier placement, avec des âges moyens compris entre 8,9 et 11,2 ans en moyenne selon les départements. Toutefois, au premier placement dans un département éloigné, l'âge moyen des enfants est généralement plus élevé sauf pour les Hauts-de-Seine ; il est compris entre 9,8 et 13,7 ans. La spécificité des Hauts-de-Seine s'explique probablement par la place de ses antennes de placement familial hors de l'Ile-de-France, à destination d'enfants plus jeunes. Une analyse plus approfondie des placements par type d'accueil montre également que les premiers accueils hors département en LVA, en séjours de rupture et dans des structures non-autorisées se font dans leur grande majorité à des âges plus tardifs, compris entre 12 et 18 ans. En revanche, les premiers accueils hors département chez des assistants familiaux sont davantage répartis sur les différentes tranches d'âge, avec une prédominance des 0-3 ans dans certains départements.

[74] **Au-delà de ces constats généraux sur les profils des mineurs, la mission a établi une typologie des placements hors département, afin de mieux objectiver la diversité des situations d'éloignement des mineurs confiés à l'ASE.**

1.2.2 Dans les départements limitrophes : des placements cohérents avec les bassins de vie, à proximité des services et des parents

[75] **La majorité des placements hors département se fait dans des départements limitrophes à proximité des parents et des services de l'ASE.** Près de deux tiers des placements hors département se font dans des départements limitrophes, selon l'exploitation du questionnaire adressé aux départements par la mission. Dans les départements qu'elle a contrôlés, la majorité des mineurs placés au moins une fois hors département entre 2018 et 2025 l'avait été dans un département limitrophe. Hors MNA, l'Ardèche a placé 83 % des mineurs hors département dans un département limitrophe, principalement dans la Drôme. Ce taux était de 80 % en Loire-Atlantique, les accueils hors département se faisant principalement en Vendée. Le taux était de 72 % pour l'Allier et de 67 % pour les Hauts-de-Seine. Pour ce dernier, la majorité des placements hors département se faisait à Paris, dans les Yvelines ou dans le Val-d'Oise. Enfin, 66 % des enfants ayant connu au moins un placement hors département avait été placé dans un département limitrophe par l'Essonne, principalement dans le Val-d'Oise et le Loiret.

[76] Même si la mission considère que les placements au sein du département devraient être privilégiés, afin de pouvoir contrôler les structures au sein desquelles les enfants qui leur sont confiés sont placés, elle observe néanmoins que **les placements au sein de zones contigües entre deux départements correspondent à un besoin de proximité, notamment du domicile parental et de l'environnement habituel de l'enfant**. C'est aussi le cas lorsque les placements sont réalisés au sein de la même unité urbaine, par exemple dans l'unité urbaine de Paris ou de Lyon.

[77] A titre d'illustration, les placements de mineurs confiés à l'Ardèche hors de son territoire sont essentiellement concentrés sur les départements limitrophes, dans les zones d'emploi de la vallée rhodanienne parfois plus accessibles que certains territoires ruraux et montagneux du département. En Ardèche, près de 30 % des mineurs placés entre 2018 et 2025 ont été placés hors département. Une analyse plus fine, confirmée par les entretiens avec les services de l'ASE, confirme que l'orientation des mineurs hors département a vocation, dans la très grande majorité des cas, à garantir des distances et des temps de trajets plus courts. En effet, l'exploitation des données des systèmes d'information a permis de constater que les lieux de placement hors département sont le plus souvent à proximité des parents, avec des temps de trajet entre leur domicile et le lieu de placement comparables à ceux observés pour les mineurs placés sur le territoire du département.

1.2.3 Dans les établissements et services[27] de placement familial hérités de l'Assistance publique : un acquis désuet du XIXème siècle à interroger

[78] **Le placement d'enfants dans des établissements ou auprès de services de placement familial gérés en régie et localisés hors d'Ile-de-France, est le fruit de l'histoire de la protection de l'enfance,** qui a connu d'importantes évolutions depuis l'organisation des secours aux enfants sans soutien aux lendemains de la Révolution dans le cadre de la loi du 15 pluviôse an VIII (4 février 1805). Ces établissements et services ont en effet été créés par l'Assistance publique de Paris qui les a ensuite transférés au département de la Seine. Le décret du 5 octobre 1970 *portant dévolution de biens, droits et obligations de l'ancien département de la seine : établissements d'aide sociale à l'enfance*, a transféré ces établissements et ces services de placement aux différents départements issus du département de la Seine : Paris, les Hauts-de-Seine, le Val-de-Marne et la Seine-Saint-Denis.

[79] **Paris et les départements de la petite couronne continuent à gérer en régie des établissements hérités de la Seine et exploités en régie.** Paris gère en régie six établissements sous forme de MECS en Ile-de-France, dont quatre centres éducatifs et de formation (un à Orsay en Essonne, deux en Seine et Marne à Montévrain et Claye Souilly et un à Villepreux dans les Yvelines) et un centre maternel à Fontenay-aux-Roses (Hauts-de-Seine). Paris dispose en outre actuellement d'un centre éducatif et de formation professionnelle hors d'Ile-de-France à Benerville-sur-Mer (Calvados[28]). Le Val-de-Marne dispose lui aussi d'un établissement à Montpellier.

[80] **Des services de placement familial situés hors d'Ile-de-France ont été également conservées par ces départements selon les mêmes modalités de gestion en régie.** Paris dispose ainsi de quatre antennes de placement familial à Bénerville-sur-Mer (Calvados), à Auxerre et à Sens (Yonne), ainsi qu'au Mans (Sarthe). Les Hauts-de-Seine placent des enfants qui leur sont confiés chez des assistantes familiales localisées hors du département et qui sont rattachées à deux services de placement familial situés respectivement à Montluçon (Allier) et à Saint-Gervais-la-Forêt (Loir-et-Cher). La Seine-Saint-Denis a conservé un service de placement familial à Montreuil-sur-Mer (Pas-de-Calais) et le Val-de-Marne dispose de deux services de placement familial, à Nevers (Nièvre) et à Saint-Mathieu-de-Tréviers (Hérault).

[81] **Au début du XXème siècle, le placement avait pour objectif, tel que fixé par la loi du 27 juin 1904, d'une part de lutter contre l'abandon en aidant les mères en difficulté et, d'autre part, de recueillir et élever les enfants abandonnés ou retirés à l'autorité de leurs parents[29]**. Le placement était

[27] Sont utilisés les termes de services ou antennes (appellation historique), pour désigner les structures d'accueil familial gérées en régie par les anciens départements de la Seine.

[28] Le département des Hauts-de-Seine a deux antennes de placement familial sur son territoire, à Villeneuve-la-Garenne et à Antony.

[29] Il fixait plusieurs « catégories d'enfants » : enfants secourus, dont les mères n'avaient pas les ressources suffisantes pour les élever, enfants en dépôt, dont les parents sont temporairement privés de leurs moyens d'existence, enfants en garde, confiés à l'Assistance publique par les tribunaux, et enfin enfants dits pupilles de l'Assistance, trouvés, abandonnés, ou

alors organisé autour d'établissements et d'antennes situées hors de l'Ile-de-France chargées du suivi de l'éducation par les nourrices des enfants abandonnés depuis leur naissance. Le placement hors département était donc très souvent définitif, la question du maintien des liens avec la famille ne se posait généralement pas du fait de la rupture « institutionnalisée des liens avec la famille.

[82] **La politique de protection de l'enfance répond désormais à d'autres objectifs.** L'article 375-7 du code civil dispose que *« le lieu d'accueil de l'enfant doit être recherché dans l'intérêt de celui-ci et afin de faciliter l'exercice du droit de visite et d'hébergement par le ou les parents et le maintien de ses liens avec ses frères et sœurs. L'enfant est accueilli avec ses frères et sœurs en application de l'article 371-5, sauf si son intérêt commande une autre solution ».* Le maintien des liens avec la famille et les proches, dans l'intérêt supérieur de l'enfant, est par ailleurs prévu à l'article L. 221-1 4°, 6° et 8° du code de l'action sociale et des familles (CASF) : « *Pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal* » ; « *Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur ; » ; « Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec ses frères et sœurs soient maintenus, dans l'intérêt de l'enfant».* Désormais, le statut de pupille place l'enfant sous la tutelle de l'État en raison d'une absence durable de protection familiale. Plus récemment encore, la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, a fait du placement une solution subsidiaire à l'accueil chez un membre de la famille ou un tiers digne de confiance qui doit être privilégié[30]. La récente recommandation du conseil de l'Europe (mai 2025) [31] est très précise : le lieu de placement de l'enfant devrait se situer le plus près possible de son environnement familial et social, à moins que cela ne soit contraire à son intérêt supérieur.

[83] **Sauf dans les situations où un éloignement durable est nécessaire pour protéger la sécurité physique de l'enfant, la politique publique de protection l'enfance a donc désormais pour objectif premier de maintenir les liens avec la famille et les proches en vue d'un retour à terme dans l'environnement familial. Pour autant, les contrôles que la mission a conduits l'amènent à constater l'écart entre le droit, qui favorise le respect des liens d'attachement de l'enfant avec si possible un retour de l'enfant dans sa famille, et la pratique des conseils départementaux.**

---

moralement délaissés. Les enfants abandonnés faisaient l'objet d'une immatriculation entrainant la rupture des liens avec la famille. Les pupilles de l'Assistance publique laissés définitivement au soin de l'Assistance publique par leurs parents étaient considérés « sous la tutelle de l'autorité publique » alors que les enfants secourus ou en garde étaient placés, temporairement « sous la protection de l'autorité publique ». Même dans ce second cas, les retours au domicile des parents n'étaient pas toujours favorisés par la pratique des services de l'Assistance publique qui privilégiait le plus souvent l'éloignement des parents et le maintien du placement, conduisant l'administration à prononcer « l'abandon moral de l'enfant » : *« Le système d'admission des enfants se fait à bureau ouvert, les déposants étant informés des secours dont ils peuvent bénéficier et des conséquences de l'abandon : ignorance absolue du lieu de placement, perte de la puissance paternelle, impossibilité de communiquer avec l'enfant, obtention de nouvelles que tous les trois mois, difficulté de son retrait… Les parents, ou la mère, disposent d'un temps de réflexion avant de signer l'abandon de leur enfant ». « Accueillir l'enfant de l'Assistance Publique : jalons pour une histoire de la politique familiale (1840-1960) »,* Anne Cadoret, Presses Universitaires de France. Assistance Publique - Hôpitaux de Paris, *« Protéger l'enfance, le service des enfants assistés de la Seine »,* Patrimoine en revue, n° 38, juin 2021. Jablonka *« Ni Père ni mère »* (l'auteur y analyse les différentes lois qui jalonnent le XIXème et le XXème siècle sur l'aide sociale à l'enfance).

[30] Article 375-3 du code civil : « Si la protection de l'enfant l'exige, le juge des enfants peut décider de le confier : (…) 2° *A un autre membre de la famille ou à un tiers digne de confiance ; » (…) « Sauf urgence, le juge ne peut confier l'enfant en application des 3° à 5° qu'après évaluation, par le service compétent, des conditions d'éducation et de développement physique, affectif, intellectuel et social de l'enfant dans le cadre d'un accueil par un membre de la famille ou par un tiers digne de confiance. »*

[31] Le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe a adopté deux recommandations visant à renforcer la protection des droits et de l'intérêt supérieur de l'enfant dans les procédures de séparation parentale et de placement. CM/Rec (2025)5 - Recommandation du Comité des Ministres aux États membres sur la protection des droits et de l'intérêt supérieur de l'enfant dans le cadre des procédures de placement (adoptée par le Comité des Ministres le 28 mai 2025, lors de la 1529e réunion des Délégués des Ministres).

[84] Il convient également de souligner que les évolutions législatives des dix dernières années visent à interroger régulièrement la situation des enfants confiés à l'ASE depuis plus d'un an pour évaluer si la situation juridique de l'enfant correspond à ses besoins. Dans tous les cas, il convient de garantir un environnement stable autour de l'enfant. Or, le placement éloigné ne le permet pas, s'il conduit à une situation où l'enfant « grandit à l'ASE », tandis que ses liens avec sa famille s'étiolent, sans qu'une réflexion sur un changement de statut ne soit engagée.

[85] **Au fil du temps, des établissements et services issus de l'Assistance publique ont été fermés.** A titre d'exemple, sur les sept antennes de placement familial transférées au département des Hauts-de-Seine, le conseil départemental a uniquement conservé hors de son territoire les deux antennes précédemment citées. Paris a également fermé, en 2016-2017, son antenne de l'Orne. Il a regroupé les services de placement familial de l'Ouest situés à Alençon, Bellême et Ecommoy au sein d'un nouveau service situé au Mans. Dominique Versini, alors adjointe à la Ville de Paris en charge de l'enfance, et interrogée sur le regroupement des trois services de placement familial de l'Ouest en un seul au Mans, le justifiait en 2016[32] en rappelant que Paris comptait encore un tiers d'enfants accueillis hors d'Ile-de-France sur 4 800 enfants confiés par la Justice : *« (…) ce projet part d'un constat, à savoir que le nombre d'enfants, entre 2009 et 2014, accueillis dans ces trois services d'accueil familiaux a chuté de 26 %, 11 % et 15 %, précisément en raison de leur éloignement de Paris et du fait que les juges ne nous confient plus d'enfants dans ces services d'accueil familiaux du fait de la distance, car c'est un droit fondamental pour l'enfant que de pouvoir maintenir un lien proche et régulier avec ses parents.»*

[86] **Ces établissements et services ont été fermés car leur éloignement des départements franciliens faisait obstacle à l'exercice des droits des enfants et de leurs familles, et notamment des droits de visite et d'hébergement et, plus généralement, à la garantie du maintien des liens de l'enfant avec son environnement affectif.** Fin 2025, les établissements et services issus de l'Assistance publique accueillent 950 enfants environ placés hors département par Paris et les trois départements de petite couronne, dont 658 pour Paris. Il convient cependant de noter que Paris a indiqué à la mission qu'il souhaite développer ces accueils hors département dans ses services familiaux de l'Yonne et que le Val-de-Marne souhaite faire de même, dans une moindre mesure, dans la Nièvre.

[87] **Alors que la loi et les objectifs poursuivis par la protection de l'enfance ont profondément évolué, l'usage de ces structures de placements éloignés ne semble pas avoir été réinterrogé par Paris, au moins depuis la fermeture des antennes de Bellême et d'Alençon en 2017, ni par les départements de petite couronne, au regard du profil des mineurs qui y sont encore placés.** L'évolution du nombre et du profil des enfants accueillis dans ces structures historiques hors de l'Ile-de-France interroge sur l'orientation de ces enfants confiés à Paris et aux départements de la petite couronne. En effet, contrairement à ce qui est souvent annoncé par les départements, **entre un quart et deux tiers des mineurs placés dans ces services placement familial en dehors de l'Ile de France ont des liens réguliers avec leurs parents et leurs proches, sous forme de droits de visite et d'hébergement** :

- Parmi les 163 enfants confiés au département de Paris et relevant de l'antenne de placement familial du Mans (210 km, 2h30 de trajet en voiture depuis Paris), 64 % (105) bénéficient de droits de visite et d'hébergement. En outre, parmi les 250 enfants confiés au département de Paris et relevant de l'antenne de Sens (130 km, 1h30 de trajet en voiture), 28 % (71) bénéficient de droits de visite et d'hébergement.
- S'agissant des enfants confiés au département des Hauts-de-Seine, 38 % des 45 enfants accueillis à l'antenne de placement familial de Saint Gervais la Forêt (200 km, 2h10 de trajet en voiture depuis Nanterre) bénéficient de droits de visite et d'hébergement libres, ou bien en présence d'un tiers et (ou non) dans un tiers lieu. C'est aussi le cas de 43 % des 57 enfants confiés à l'antenne de

[32] Source : Mairie de Paris. BMO-BDO Débats. Conseil municipal et départemental. Séance des lundi 12, mardi 13 et mercredi 14 décembre 2016.

Montluçon (340 km, 3h30 en voiture), dont les parents conservent l'autorité parentale et des droits de visite ou d'hébergement, à la date de la mission.

- En outre, parmi les 75 enfants confiés au service de l'aide sociale à l'enfance du Val-de-Marne et accueillis à l'antenne de Nevers (240 km, 2h30 en voiture depuis Créteil), 27 % (12) conservent des liens avec leurs parents.
- Enfin, 61 % des 59 mineurs (soit 36), confiés au département de Seine-Saint-Denis et accueillis chez un assistant familial relevant du service de placement familial de Montreuil-sur-Mer (220 km, 2h15 en voiture depuis Saint-Denis) ont des droits de visite et d'hébergement.

[88] Par ailleurs, dans le cadre de son contrôle de l'antenne des Hauts-de-Seine à Montluçon, la mission n'a pas eu connaissance de situations d'enfants orientés vers ces services de placement familial et qui auraient eu besoin d'un éloignement de l'Ile-de-France du fait de l'inscription dans un réseau de criminalité.

Encadré 2 : Cas de deux enfants d'une fratrie de quatre accueillis chez un assistant familial relevant du service de placement familial des Hauts-de-Seine situé à Montluçon

I. est né en octobre 2012 et T. en juillet 2014, ils appartiennent à une fratrie de quatre enfants. Une déclaration judiciaire de délaissement parental a été prise à l'égard de la mère. Le père est domicilié à Paris et bénéficie de droits de visite. I. est placé chez un assistant familial depuis 2015. T. est placé chez un autre assistant familial.
En 2022, les visites sont organisées soit au domicile du père ou à l'antenne de Montluçon une fois par mois de 12h à 16h. Dans le cas où la visite est à Paris, les deux enfants partent le matin par le train (ils sont déposés par l'assistant familial à 8h) et rentrent le soir, pour une rencontre de quatre heures avec leur père.
Dans une note faisant suite à une rencontre du père avec le service d'accueil familial, il est fait part que le père *« considère difficile le cheminement vers le service »*. Il n'honore pas les visites organisées à mi-chemin, à Bourges. Dans une note de situation de la part du service au juge, en date de septembre 2024, il est mentionné que le père considère que *« le trajet est long »* et qu'il *« se fatigue »*.
En janvier 2025, le juge adresse un courrier au père lui demandant s'il a l'intention de rencontrer les enfants sur leur lieu de vie avant que d'autres types de rencontre soient organisées. Un calendrier de visites en présence d'un tiers durant l'année 2025, à raison d'une fois par mois, au bénéfice d'I. et de T. est transmis au père, qui ne les honore pas malgré l'envoi de billets de train. Dans un courrier au père en juillet 2025, qui fait état de l'absence de contacts avec ses enfants, le référent mentionne *« certes le travail de lien n'est pas simple avec la distance »*. En décembre 2025, le juge décide le maintien des visites aux dates prévues sous réserve de la confirmation par le père cinq jours avant.

[89] **Le maintien d'une stratégie institutionnalisée de « délocalisation » des placements conduisant à fragiliser des liens familiaux existants est contraire à la lettre de la loi et devrait conduire les départements concernés à interroger cette pratique et à faire évoluer le profil des mineurs qui y sont orientés en s'assurant systématiquement de leur intérêt supérieur.** La mission s'interroge en effet sur le principe même d'orientation hors de l'Ile-de-France d'enfants qui en sont issus et dont les liens de parentalité sont fragiles, chez des assistants familiaux ou des établissements éloignés du domicile des parents et de leurs proches. Au regard des objectifs de la politique de protection de l'enfance inscrits dans la loi qui visent à garantir la stabilité des parcours et éviter les ruptures, à favoriser autant que possible le retour au domicile familial ou a minima le maintien des liens avec la famille et les proches, les conseils départementaux devraient engager une réflexion sur la stratégie d'accueil dans leurs antennes de placement familial et établissements hors de l'Ile-de-France et le profil des mineurs confiés (jeunes ayant besoin d'un temps de répit, jeunes victimes d'exploitation sexuelle ?), tout en développant ou poursuivant une politique d'attractivité de l'accueil familial, afin de favoriser le recrutement d'assistants familiaux sur leur territoire ou dans les départements limitrophes, à proximité des familles.

Recommandation n°2 Poursuivre la démarche de relocalisation de l'offre d'accueil des départements franciliens, engager une réflexion sur la stratégie d'accueil dans leurs antennes de placement familial et établissements hors de l'Ile-de-France.

1.2.4 Dans des lieux de vie et d'accueil

[90] **Les lieux de vie et d'accueil (LVA) accueillent et accompagnent des enfants, des adolescents et des adultes qui vivent une situation sociale, familiale ou psychologique problématique.** Leur caractéristique majeure est la présence permanente des acteurs de l'accueil sur le lieu de vie. L'effectif des jeunes accueillis est restreint : jusqu'à sept habituellement, jusqu'à dix par dérogation. Selon la base FINESS, il existerait aujourd'hui 800 LVA, surtout localisés dans le sud et dans l'ouest de la France.

[91] **L'histoire des premiers lieux de vie puise dans la mouvance post-68 et notamment dans le mouvement de l'antipsychiatrie.** Durant les premières décennies de leur existence, les LVA revendiquèrent leur marginalité, état de fait conforté par l'absence de cadre légal. Progressivement, la circulaire Dufoix de 1983, puis les décrets de 2004[33] , 2006[34] et 2013[35] ont fait de ces structures des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) définis par la loi de 2002, avec les obligations inhérentes (projet d'établissement, contrat de séjour, règlement de fonctionnement, livret d'accueil, conseil de vie sociale…). Alors que le séjour en lieu de vie était au départ une forme de « séjour de rupture » à la campagne, les LVA sont aujourd'hui davantage des lieux de vie que des lieux de répit temporaire. En moyenne, les enfants qui y sont accueillis y restent 26 mois, contre 18 mois en MECS : la durée moyenne de séjour a doublé depuis 2008.

[92] **Parmi les établissements autorisés au titre de l'ASE, les LVA accueillent une forte proportion d'enfants placés hors département[36]. Ils accueillent par ailleurs de nombreux enfants en situation de handicap, notamment des « cas complexes ».** Ainsi, selon l'enquête ESPE 2021 de la DREES, 14,9 % des jeunes accueillis dans les établissements de l'ASE disposent d'une reconnaissance administrative de handicap, proportion qui atteint 35,45 % dans les LVA. La mission en a fait le constat dans les sept LVA qu'elle a visités, dans trois départements (un en Loire-Atlantique, un en Maine-et-Loire, cinq en Ardèche).

[33] Décret n° 2004-1444 du 23 décembre 2004 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des lieux de vie et d'accueil mentionnés au III de l'article L. 312-1 du CASF.

[34] Décret n° 2006-422 du 7 avril 2006 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil et modifiant le CASF.

[35] Décret n° 2013-11 du 4 janvier 2013 relatif à la tarification et au financement des lieux de vie et d'accueil et modifiant le CASF.

[36] Fin 2024, selon la DREES, sur 6139 enfants accueillis en LVA, 1190 étaient placés hors département, soit une proportion de 19,3 %, alors que 7,2 % des enfants, tous types d'accueil confondus, étaient placés hors département en 2023. Une proportion importante de ces enfants est placée dans des LVA très éloignés de leur département gardien. La comparaison entre la géographie des départements qui recourent au placement en LVA, et ceux qui accueillent des LVA sur leur territoire, en témoigne. En effet, alors que les LVA sont très souvent situés dans des départements ruraux du sud et de l'ouest de la France, les départements qui recourent le plus au placement en LVA sont des départements franciliens. D'après la DREES, fin 2024, sur les 1190 enfants placés hors département dans un LVA, 461 étaient confiés à un département francilien, soit 38,7 % d'entre eux.

Tableau 2 : Taux d'enfants ayant une reconnaissance administrative de handicap selon la catégorie d'établissements relevant de l'aide sociale à l'enfance

Catégorie d'établissement	ES-PE 2017	ES-PE 2021
MECS	13 %	**15 %**
Foyers de l'enfance	12 %	**12 %**
Pouponnières	4 %	**6 %**
Villages d'enfants	11 %	**16 %**
Lieux de vie	28 %	**35 %**
Ensemble	13 %	**15 %**

Source : DREES, enquêtes ESPE 2017 et 2021 ; DREES, 74 000 jeunes accueillis dans les établissements de l'aide sociale à l'enfance fin 2021, Dossier de la DREES n° 120, juillet 2024, tableau 6.
Champ : France, jeunes accueillis en établissements de l'ASE, hors sections d'accueil mère-enfant. Handicap reconnu par la MDPH.

1.2.5 Dans des structures qui se disent spécialisées dans l'accueil de « cas complexes »

[93] Les enfants confiés l'aide sociale à l'enfance dans le cadre d'une Ordonnance Provisoire de Placement (OPP) ont généralement subi des violences ou de graves négligences. Le placement est en lui-même une rupture et parfois un traumatisme. Au cours de leur placement, les mineurs protégés peuvent également être victimes d'une violence institutionnelle dont l'ampleur est désormais mieux connue[37]. Leur santé peut être impactée tout au long de la vie par les négligences, violences, et expériences négatives subies pendant l'enfance.

[94] **Les études s'accordent sur leur état de santé souvent plus dégradé que celui des enfants en population générale et sur une surreprésentation des situations de handicap.** Le rapport de l'Observatoire national de protection de l'enfance (ONPE), *« La santé des enfants protégés »* de juillet 2022 rappelle les différentes estimations sur le sujet et notamment le rapport du défenseur des droits de novembre 2015, » *Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles »*, selon lequel le taux d'enfants pris en charge en protection de l'enfance et bénéficiant d'une reconnaissance de la MDPH s'établirait à environ 17 %, avec une fourchette allant de 13 % à 20 %[38].

[95] **Les troubles du comportement sont particulièrement surreprésentés parmi les enfants et les jeunes bénéficiant d'une mesure de protection.** Pour certains adolescents, les difficultés cumulées, sur les plans psychologique, psychiatrique, éducatif, scolaire, familial, social et parfois judiciaire, mettent en échec de façon régulière, voire systématique, tout projet institutionnel de prise en charge. Les professionnels décrivent ces adolescents comme des jeunes en « grande difficulté » ou comme des « cas complexes ». L'observatoire national de l'enfance en danger (ONED) définit les enfants en situation complexe comme *« un public en grande souffrance, ayant fréquemment subi des événements traumatiques graves, pouvant retourner la violence contre eux-mêmes, jusqu'à se mettre en danger, et*

[37] Isabelle Lacroix, Sarra Chaïeb, Pascale Dietrich-Ragon et Isabelle Frechon, *« De la violence familiale à la violence institutionnelle. Le continuum des violences dans l'expérience des jeunes placés en protection de l'enfance »,* Populations vulnérables, 9, 2023.

[38] Selon le rapport de la Cour des comptes de mars 2024, alors que ces enfants représentent 2 % des mineurs en France, ils constituent, selon les professionnels, jusqu'à la moitié des adolescents hospitalisés à temps complet en particulier pour des troubles du comportement et des syndromes dépressifs. Comme l'a montré une étude en 2016 (G. Bronsard et coll., *The prevalence of mental disorders among children and adolescents in the child welfare system*, Medicine (Baltimore), 2016.), les enfants pris en charge par l'aide sociale à l'enfance ont une fréquence de troubles mentaux quatre fois plus élevée que le reste de la population.

parfois contre leur entourage ou les professionnels, qui peuvent inconsciemment réactiver cette souffrance »[39].

[96] Dans les deux rapports financés en 2008 par l'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED), les auteurs estimaient que la part de ces mineurs difficiles parmi les enfants suivis par l'ASE était d'un peu plus de 2 %[40].

[97] En 2024, l'IGAS, l'inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche (IGESR) et l'inspection générale de la justice (IGJ), estimaient que *« la part des cas difficiles au sein de l'ASE se situe plutôt entre 2 et 4 % [...] avec une borne supérieure à 6-8 % pour certaines métropoles »*. Au sein de cet ensemble, les mineurs les plus en difficulté représenteraient 1 % des mineurs confiés, *« la définition multicritères restrictive retenue suggérant un noyau de cas très complexes avec un halo de cas moins complexes (pas de troubles psychiatriques sévères, pas de trouble des conduites associé, profils d'enfants présentant des besoins moins marqués, voire à la limite de la grande difficulté...). Ces estimations permettent de chiffrer en moyenne la problématique à une trentaine de mineurs par département, voire de l'ordre de la centaine sur certains départements, soit entre 4 000 et 8 000 enfants au niveau national*[41] *»*.

1.2.5.1 Face aux besoins des adolescents considérés comme des cas complexes, les départements ont contribué à la création de dispositifs de qualité, en lien avec les autorités sanitaires

[98] **Plusieurs départements contrôlés par la mission (Essonne, Allier) ont créé des commissions « cas complexes » qui réunissent les différentes institutions concernées, dans une logique transversale proche de celle de la réponse accompagnée pour tous**[42]**.** Cependant, si l'engagement des trois grands secteurs que sont la protection de l'enfance, le handicap et la psychiatrie sont évidemment des facteurs de réussite dans la prise en charge des « cas complexes », cette modalité d'intervention nécessite une coordination étroite entre les différents acteurs. Elle peut également créer une complexité supplémentaire pour les adolescents concernés[43]. Aussi, certains départements ont également soutenu la création de structures dédiées, comme l'Allier l'a fait avec l'internat socio-éducatif médicalisé pour adolescents de Moulins.

---

[39] REF ONED 2010.

[40] *Les mineurs dits « incasables ». Une analyse des facteurs de risque de vulnérabilité des adolescents à travers leurs parcours de vie et les prises en charge institutionnelles*, Laurence Libeau-Mousset, Anne Winter, rapport final de recherche pour le compte de l'ONED, avril 2008 ; et *Une souffrance maltraitée, parcours et situations de vie de jeunes dits « incasables »*, recherche réalisée pour l'ONED, juillet 2008.

[41] Chapelet C., Emmanuelli J., Brihat J-C, Thomas F., Simon D. *« Les mineurs en grande difficulté, entre failles et défaillances : un enjeu de santé publique, un défi éducatif »*. IGAS-IGJ-IGESR, octobre 2024.

[42] Cette approche pluridisciplinaire était prônée dès 2002 par une circulaire conjointe de la direction générale de la santé (DGS), de la direction générale des affaires sociales (DGAS), de la direction générale de l'offre de soins (DGOS) et de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ), qui rappelait que *« la nécessité d'une approche pluridisciplinaire et partenariale de la question des prises en charge de ces mineurs en grande difficulté est reconnue par tous les professionnels. »* En 2017, dans sa recommandation de bonnes pratiques portant sur *« L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation »*, l'ANESM recommandait également aux ESSMS de participer à la commission chargée de la gestion de ces enfants, en prenant l'exemple d'un protocole de coopération des acteurs autour de *« prises en charge complexes »*, associant la direction enfance famille du département, la DTPJJ, la MPDH, l'Education nationale et l'ARS. Cette approche est également cohérente avec celle prônée, dans le champ du handicap, par la démarche *« Une réponse accompagnée pour tous »*, consistant à rechercher pour chacun une réponse en mixant ou en mobilisant les dispositifs.

[43] Durant ses investigations, la mission a fréquemment rencontré des parcours similaires à celui de Kevin, présenté dans un article portant sur les parcours *« d'ados difficiles et autres incasables » : « Il est conçu pour Kevin un emploi du temps mensuel extrêmement découpé, articulant sur le papier une pluralité de lieux (IME – Institut médico-éducatif –, foyer pour adolescents, psychiatrie de secteur, famille d'accueil...) venant en soutien les uns des autres et entre lesquels il se déplace, transporté par les chauffeurs de l'ASE. Mais cette solidarité interinstitutionnelle repose en quelque sorte sur lui-même qui doit s'adapter d'un lieu à un autre »*. Deries, B., Grand, D., « De l'œuvre à faire dans les parcours d'ados difficiles et autres incasables », VST – Vie sociale et traitements, 137 (1), 2018.

[99] De nombreux départements ont également lancé, en lien avec l'ARS, des appels à projets conjoints pour soutenir (en dehors des ISEMA) des structures d'accueil médico-sociales expérimentales à destination des mineurs en situation de handicap relevant de la protection de l'enfance[44].

Encadré 3 : Le soutien d'un département à une structure spécialisée dans l'accueil de « cas complexes » : le cas de l'ISEMA de Moulins

L'ISEMA de Moulins combine une MECS autorisée par le département à une offre de soutien spécialisé (service d'éducation spéciale et de soins à domicile -SESSAD-) pilotée par l'ARS, sur crédits ONDAM, ce qui permet d'internaliser la ressource soignante. Huit adolescents de 12 à 18 ans dits à « difficultés multiples » dont un relevant de la PJJ, y sont accueillis. L'ISEMA est composé, au niveau du soin, de deux ETP d'infirmiers, de deux ETP d'accompagnant éducatif et social (AES), et 0,5 ETP de psychologue, et de 0,2 ETP de psychiatre.

L'IGAS, l'IGESR et l'IGJ écrivaient en 2024 que « *l'analyse des parcours des mineurs accueillis montre qu'une certaine durée du placement a des effets bénéfiques : le parcours de la plupart des mineurs se stabilise mettant fin à la spirale d'exclusions et de ruptures* »[45].

Le Conseil Départemental de l'Allier attribue à l'ISEMA un budget de près de 600 000 €, le forfait soins étant de près de 250 000 €, soit un coût annuel d'environ 106 000 € par place.

1.2.5.2 En l'absence de solutions de qualité suffisamment nombreuses, certains départements ont contribué à la création de nouvelles structures dédiées aux « cas complexes », dans des conditions souvent équivoques

[100] **A titre d'exemple, l'Essonne a développé depuis 2019 une offre d'accueil importante hors de son territoire pour répondre aux besoins d'accompagnement des « cas complexes ».** Cette offre d'accueil, reposant notamment sur deux groupes implantés hors du département, groupe 1 et groupe 2, mais aussi sur un grand nombre de placements au sein de structures fonctionnant en dehors du cadre réglementaire et quelques lieux de vie et d'accueil, représente un coût croissant pour le département, sans que la qualité de ces accueils soit toujours assurée.

Encadré 4 : La création d'une offre de placements pour des « cas complexes », hors département : l'exemple de l'Essonne.

En mai 2019, le département de l'Essonne a lancé un Appel à projets (AAP) relatif « à la création d'une structure expérimentale dans le champ de la protection de l'enfance ». Au lieu de créer une offre d'accueil en Essonne, le lauréat, une SARL constituée à cette occasion, s'appuie sur l'arrêté irrégulier pris par l'Essonne pour créer quatre LVA accueillant des mineurs de l'ASE, hors département, en Seine-Saint-Denis et dans le Val d'Oise. Cet arrêté l'autorisait en effet à créer des places en dehors de l'Essonne.

[44] A titre d'exemple, l'ARS Normandie et le département de Seine-Maritime ont lancé en 2025 un appel à projets en vue de la création d'une structure transversale sociale et médico-sociale à caractère expérimental sur le territoire de démocratie sanitaire du Havre.

[45] Chapelet C., Emmanuelli J., Brihat J-C, Thomas F., Simon D. *« Les mineurs en grande difficulté, entre failles et défaillances : un enjeu de santé publique, un défi éducatif ».* IGAS-IGJ-IGESR, octobre 2024.

A l'automne 2020, deux structures sont créées à partir des places attribuées à la première structure. La première (groupe 1) gère les trois LVA situés en Seine-Saint-Denis et un LVA situé dans le Val d'Oise. Elle crée aussi, sur la base de l'autorisation de l'Essonne, un nouveau site à Genlis, en Côte d'or, en mai 2022, sans solliciter l'autorisation du conseil départemental. Ce site ferme en mai 2025, après un arrêté de cessation d'activité du département de la Côte d'or suivi d'un jugement du tribunal administratif de Dijon. Cette société avait également créé, sur la base de l'autorisation donnée par l'Essonne, un LVA dans l'ouest de la France, qui a également été fermé par suite d'un arrêté de cessation d'activité pris par le département d'implantation.

La deuxième société (groupe 2) obtient en septembre 2020 un arrêté d'autorisation du département de l'Essonne. Elle gère plusieurs sites accueillants des mineurs de l'ASE, en dehors du cadre réglementaire, notamment dans les Yvelines et le Val d'Oise[46].

Encadré 5 : La construction d'une offre d'accueil pour les « cas complexes » en Allier

Un appel à projets de l'Allier a prévu la création d'un « dispositif d'accueil familial » « pluridisciplinaire » implanté sur le territoire départemental. Les assistants familiaux devaient impérativement disposer d'un agrément de la Protection Maternelle et Infantile (PMI). En pratique, le dispositif créé comptait en janvier 2026 cinq enfants placés hors département, auprès d'intervenants sans autorisation. Tous les accueillants familiaux n'étaient pas agréés par la PMI de leur département. Certains intervenants n'avaient aucune formation préalable dans le domaine du travail social. Un dispositif de parrainage hors du cadre réglementaire avait également été créé.

Le projet a été retenu à la suite d'un AAP dont les conditions d'organisation n'étaient pas transparentes ni équitables : l'association C., qui fut la seule candidate de cet AAP, a participé à la rédaction de l'arrêté d'habilitation du dispositif avec le département de l'Allier, avant que l'appel à projet soit publié. En vérité, cet AAP a conduit à régulariser, a posteriori, la situation des enfants que le département de l'Allier confiait, depuis trois ans, à une structure illégale, tout en gardant les mêmes responsables et le même personnel.

Cette structure illégale recrutait par bouche-à-oreille des personnes faisant fonction d'assistants familiaux, en Côte d'Or, en Saône-et-Loire, dans le Doubs et dans la Loire, sans formation préalable, sans agrément de la PMI et sans vérification des antécédents judiciaires.
Pendant trois ans, l'Allier a confié à cette société des enfants protégés, dont plusieurs en situation de double vulnérabilité. Certains ont été accueillis à Valence, en Espagne, puis à Bolquère, dans les Pyrénées-Orientales, toujours sans autorisation.

Le département de l'Allier avait été averti par deux autres départements que cette structure recrutait des intervenants sans aucune formation pour accompagner les cas les plus complexes.

[101] **L'accompagnement au sein de ces structures dédiées aux « cas complexes », de faible qualité, crée un fort risque de maltraitance.** Les rapports de contrôle sur ces structures montrent qu'elles embauchent massivement des vacataires, sans formation, loin de l'accompagnement personnalisé qu'elles prétendent mettre en œuvre. La lecture des rapports de contrôle réalisés par le département de l'Essonne, mais aussi ceux des autres départements concernés, montrent que les affirmations de ces structures ne reflètent pas la réalité de la prise en charge. Des contrôleurs départementaux, intervenant en septembre 2022 pour donner suite à une situation de violence importante de la part de professionnels à l'égard de mineurs accueillis dans une des structures du groupe 1, fonctionnant sans

[46] Sa situation devait être régularisée début 2026, à la suite d'échanges entre l'Essonne et le Val d'Oise : ses quatre établissements sont en effet tous situés dans le Val d'Oise.

autorisation, constatent que le professionnel présent sur place *« a une expérience en animation sportive et dit être détenteur du BAFA »*. Le contrôle, par la Ville de Paris, d'un LVA qui organisait des séjours de rupture en France pour des jeunes considérés comme des cas complexes, en 2024, fait apparaître les mêmes difficultés : absence de professionnels de santé, absence de formation du personnel, recrutement de vacataires et manque de permanence de l'équipe éducative.

Encadré 6 : Un LVA itinérant en France pour des « cas complexes »

Ce LVA a été autorisé par la Ville de Paris en 2017 et 2025, date à laquelle la Ville de Paris a pris un arrêté de cessation définitive d'activité à son encontre. Le contrôle a été réalisé à la suite de signalements *« d'une particulière gravité »* réalisés en mars et avril 2024.
Dans l'annuaire des LVA, ce LVA est présenté comme *« un lieu de vie itinérant »* permettant à des jeunes de 8 à 18 ans de participer à des projets variés en étant encadrés par une équipe de permanents.[47]
Dans les faits, les contrôleurs constatent que ce LVA recrute, en majorité, des professionnels vacataires. Ils constatent également que l'activité a été sous-traitée à une société, dont le directeur éducatif du LVA était lui-même actionnaire, sans que la Ville de Paris n'en ait été informée. Aucun professionnel de santé n'intervenait dans cette structure dédiée aux cas complexes.
Les inspecteurs concluent qu'*» aucun professionnel interrogé par la mission d'inspection n'a pu indiquer la localisation exacte de chaque mineur ainsi que l'identité des professionnels chargés de leur accompagnement au quotidien »*.

[102] **Les mêmes constats ont été réalisés par la mission dans le cadre de ses visites et à la lecture des dossiers des enfants confiés au département de l'Essonne.** Le jour de la visite de la mission dans une des MECS du groupe 1, créée par la suite de l'AAP de l'Essonne portant sur les « cas complexes », un seul professionnel, se disant titulaire d'un BAFA, était présent. En l'absence de maître ou de maîtresse de maison, l'entretien du site (linge, ménage, préparation des repas) lui incombait. Un enfant avait été déplacé la veille au sein d'une autre structure, sans que le département en ait été informé. En septembre 2024, le contrôleur du département de l'Essonne a constaté que des dérogations de capacité sont systématiquement accordées[48], ce qui amène les gérants à multiplier les chambres doubles dans les pavillons qu'ils occupent. Les mêmes constats peuvent être faits dans une structure appartenant au groupe 2 : le contrôleur constate que la *« référence éducative ne repose sur aucun critère fixe en l'absence du projet individuel et d'un PPE »*, que *« les procédures liées aux Événements Indésirables Graves (EIG) ne sont ni connues ni appliquées »,* que la *« structure ne respecte pas la capacité d'accueil autorisée et qu'aucune preuve d'envoi des rapports à l'ASE n'a été constatée. »*. Il constate également que sur un site, deux postes d'éducateur sur cinq sont durablement vacants et que *« l'équipe éducative comprend une proportion importante de professionnels non formés »*[49].

1.2.6 Dans des structures illégales

[103] **Les accueils dans des structures non-autorisées sont illégaux, sauf dans les cas dérogatoires déterminés par l'article 7 de la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, et ce à compter de mars 2024.** Les départements disposaient de deux ans entre la promulgation de la loi et l'entrée en vigueur de cet article pour mettre fin aux placements dans ces structures ou régulariser la situation des structures et des personnes concernées. Les placements dans ces structures non-

[47] https://www.editions-eres.com/annuaire-ldva/accueil, consulté en décembre 2025
[49] Département de l'Essonne, septembre 2024.
[49] Département de l'Essonne, septembre 2024.

autorisées restent possibles dans les seuls cas d'urgence, dès lors que le mineur n'est pas en situation de handicap et pour une période inférieure à deux mois.

[104] **Avant le vote de cette loi, l'IGAS constatait en 2020[50] que les départements recouraient aux structures non autorisées pour deux types de population : les MNA et les « cas complexes ».** Parmi ces « cas complexes », les auteurs distinguaient deux sous-ensembles. D'une part, les « enfants en grandes difficultés, présentant pour certains de forts troubles du comportement qui se traduisent par des « passages à l'acte », c'est-à-dire ceux qui ont été qualifiés ainsi dans le présent rapport. D'autre part des mineurs à double vulnérabilité, relevant d'une prise en charge éclatée, faute de structures couvrant leurs différents besoins sociaux et médico-sociaux, et plus précisément, faute de places d'internat le week-end pour des jeunes suivis en IME ou en ITEP, qui ne sont pas tous des « cas complexes ». **Les investigations de la mission permettent de montrer que la typologie des enfants accueillis dans des structures illégales n'a pas changé et que des mineurs identifiés comme des « cas complexes » ou des mineurs à double vulnérabilité y sont encore accueillis.**

[105] Le recours à l'hôtel pour l'accueil des MNA n'a pas cessé malgré son interdiction par la loi. En Essonne, 126 jeunes (très majoritairement des MNA) étaient hébergés à l'hôtel, fin 2025. Le coût de ce type de placement a augmenté en Essonne dans les années qui ont suivi le vote de la loi : il est passé de 2,209 M € en 2021 à 3,413 M € en 2024, soit une augmentation de 54 % en trois ans.

[106] Durant ses investigations, la mission a constaté que trois départements contrôlés sur quatre (Essonne, Loire-Atlantique, Allier) faisaient appel, à des degrés variés, à des placements dans des structures illégales, notamment hors département. Compter le nombre de départements dans lesquels ces trois départements ont placé des mineurs protégés hors du cadre légal permet de se figurer l'extension du phénomène : quinze pour l'Essonne, quatre pour l'Allier, au moins vingt-sept pour la Loire-Atlantique, soit près d'une quarantaine de départements différents pour seulement quatre départements contrôlés.

[107] **En Essonne**, au 15 décembre 2025, 169 placements (hors MNA) étaient réalisés en dehors du cadre légal applicable, principalement hors Essonne. Ces placements illégaux étaient réalisés dans une grande diversité de structures : des accueils collectifs de loisirs, dans le Loiret ou dans les Yvelines, des particuliers, notamment dans la Creuse, des centres équestres, dans les Vosges ou dans l'Oise, des anciennes assistantes familiales qui ont abandonné ce statut pour pouvoir accueillir plus d'enfants, sans pour autant déposer un dossier de LVA. La mission a notamment visité un site qui accueillait, en Loire-Atlantique, sept jeunes filles confiées au département de l'Essonne[51].

[108] **En Loire-Atlantique**, la mission estime que 200 enfants au minimum ont fait l'objet d'au moins une décision de placement dans une structure non-autorisée chaque année entre 2022 et 2024, après le vote de la loi. 247 décisions de placement illégales ont été prises entre mars 2024 et décembre 2025. Les placements ont lieu majoritairement dans des « gîtes », c'est-à-dire dans des structures hôtelières[52]. Le phénomène de placement hors département dans des structures non-autorisées, qui est ancien, a pris une plus grande ampleur au moment où la part des placements non exécutés et le taux de saturation de l'offre d'accueil territoriale était à son plus haut niveau, après 2020.

[50] « L'accueil de mineurs protégés dans des structures non autorisées ou habilitées au titre de l'aide sociale à l'enfance ». Rapport IGAS 2020-018R. Alexandre Deneuil, Thierry Leconte, François Schechter.

[51] La mission a notamment visité un site qui accueillait en Loire-Atlantique sept jeunes filles confiées au département de l'Essonne. Au moment du contrôle, l'adresse de cette société, pour le département de l'Essonne, était toujours en Maine-et-Loire alors que la société en avait déménagé depuis 2019.

[52] L'ensemble des acteurs rencontrés ont confirmé que les placements dans des structures non-autorisées hors département, principalement en « gîtes d'enfants », était un phénomène ancien et ancré dans les pratiques de placement du département. Les publications de l'ODPE font état d'une quarantaine à une soixantaine de placements dans ces structures entre 2011 et 2016 (observations en fin d'année).

[109] **En Allier**, des placements illégaux ont eu lieu dans un accueil collectif de mineurs, dans l'Eure, qui a déjà fait l'objet de deux arrêtés de cessation d'activité, et chez une éducatrice se décrivant comme « éducatrice libérale ».

[110] **Dans le cadre de ces contrôles, la mission a pu constater que de nombreuses structures non-autorisées accueillaient illégalement des mineurs placés hors département, au motif d'avoir une « habilitation jeunesse et sport ».** Cette pratique était particulièrement présente en Loire-Atlantique.

[111] **Les placements au sein de « gîtes d'enfants », en Loire-Atlantique, sont représentatifs d'une autre catégorie de structures illégales** : des personnes faisant fonction d'assistants familiaux ou de gestionnaires de LVA sans en avoir l'agrément ou l'autorisation. La majeure partie des « gîtes d'enfants » auxquels a eu recours la Loire-Atlantique se situe dans le département voisin de la Vendée. Il s'agit parfois d'anciens assistants familiaux qui se sont reconvertis en « gîte », ou qui exercent les deux activités à la fois. Dans la plupart des cas, ces « gîtes d'enfants » n'accueillent que deux ou trois enfants. Cependant, les services de l'Etat, en Vendée, ont eu connaissance de « gîtes d'enfants » qui accueillaient jusqu'à 11 enfants. En 2023, 74 personnes géraient des accueils non-autorisés en Vendée, pour le compte de la Loire-Atlantique, et accueillaient 120 enfants confiés à ce département.

[112] Cette pratique ne se limite pas à la Loire-Atlantique et a pu être observée dans plusieurs départements comme le prouve l'exemple de structures comme E et F.

Encadré 7 : Exemples d'accueils permanents dans des structures se présentant comme des accueils collectifs de mineurs

E, située dans l'Eure : cette structure a fait l'objet d'un arrêté de fermeture définitive en 2022, dans la mesure où elle n'avait jamais été autorisée, puis d'un signalement au procureur de la République en 2023 de la part du département de l'Eure, et d'un nouveau signalement de la part de ce département début 2026[53]. Elle accueillait, au moment du contrôle, un jeune homme confié au département de l'Allier, décrit comme un « cas complexe ». Celui-ci avait également fait un séjour de rupture au Sénégal avec E, hors cadre légal.

Association F, dans le Val d'Oise : en décembre 2025, cette association accueillait 15 enfants confiés au département de l'Essonne, tous bénéficiaires d'une notification MDPH, pour un tarif de 486,26 € par jour[54]. Certains y étaient placés plus de six mois et 12 d'entre eux avaient moins de 16 ans[55].

[113] **Cette pratique tient en partie à la rédaction de la loi de 2022 précitée et à une mauvaise compréhension par certains services de l'ASE du fonctionnement des accueils collectifs de mineurs.** La loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants a introduit un flou juridique en modifiant l'article L. 221-2-3 du CASF. L'article dispose qu'*» à titre exceptionnel pour répondre à des situations* d'urgence *ou assurer la mise à l'abri des mineurs,* [la prise en charge de mineurs et jeunes majeurs confiés à l'ASE] *peut être réalisée, pour une durée ne pouvant excéder deux mois, dans d'autres structures d'hébergement relevant des articles L. 227-4 et L. 321-1 ».* Or, il n'existe aucune « structure d'hébergement » relevant de l'article L. 227-4. Cet article vise les *« accueil collectif à caractère éducatif »* dans le cadre de séjours de vacances relevant du régime déclaratif prévu à l'article L. 227-5. Dans le cadre de ce régime déclaratif, les accueils collectifs de mineurs (ACM) sont soumis à plusieurs obligations réglementaires : (i) l'obligation de déclarer l'accueil au moins deux mois avant la date prévue du début de séjour, afin notamment de vérifier l'honorabilité du déclarant ; (ii) l'obligation de demander l'autorisation préalable de l'accueil pour des mineurs de moins de 6 ans, avec avis du médecin de la PMI ; (iii) l'obligation de souscrire un contrat d'assurance en responsabilité civile. Un

[53] Le département de l'Eure ne savait pas, au printemps 2026, si cette structure accueillait toujours des mineurs protégés.

[54] A titre de comparaison, le tarif journalier dans une MECS en Essonne est d'environ 220 € par jour.

[55] Un travail était en cours avec le département du Val d'Oise pour autoriser cette structure en tant que LVA, sachant qu'un LVA ne peut accueillir, à tout moment, plus de dix jeunes sur deux sites.

récépissé attestant de la réception de la déclaration et comportant le numéro d'enregistrement est délivré par les services de la préfecture. Il ne constitue ni une autorisation d'hébergement, ni une autorisation d'accueil de mineurs confiés à l'ASE, ni une validation de principe du respect des critères réglementaires fixés pour les accueils collectifs de mineurs.

[114] Comme l'ont confirmé les entretiens avec la direction des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN) de Vendée, certains professionnels de l'ASE ont parfois une mauvaise connaissance de ce régime déclaratif et pensent confier des mineurs à des structures habilitées. Plusieurs associations, entreprises ou des particuliers, propriétaires de gîtes touristiques, de centres équestres ou d'autres types de structures hotellières, profitent de ce flou juridique et prétextent de la détention d'un récépissé de déclaration et d'un code organisateur pour justifier d'un hébergement de mineurs confiés à l'ASE au titre de la dérogation prévue par la loi, dans la plus complète illégalité.

[115] D'autres structures ont développé une offre d'accueil surnuméraire illégale dédiée à des mineurs avec des profils complexes et placés hors de leur département gardien. A partir d'un LVA autorisé, ces structures créent d'autres sites non autorisés, soit des petits collectifs s'apparentant à des LVA, soit des accueils s'apparentant à un accueil familial, soit les deux. En Essonne et dans deux autres départements, G qui gère près d'une centaine de places illégales, est représentative de cette pratique illégale. G est une société par action simplifiée unipersonnelle (SASU) créé en 2017[56]. La structure, qui compte aujourd'hui une vingtaine de lieux d'accueil[57], s'est rapidement développée entre 2019 et 2025, dans les trois départements limitrophes de la Seine-et-Marne (où se trouve le siège social), du Loiret et de l'Essonne, où se trouve à la fois la première et la seule implantation régulière au titre du droit des autorisations. G précise, au printemps 2025, accueillir « 100 mineurs et jeunes majeurs » et travailler « avec différents départements sans distinction, même si la majorité des jeunes accueillis vient d'Essonne. »[58].

[116] Certains jeunes, notamment ceux dont le profil est complexe, sont accueillis durant plusieurs années dans ces structures, en étant accueillis dans des lieux différents, autorisés ou non, appartenant à une même société ou à des sociétés liées par des liens d'affaire. Tel est l'exemple de N., qui a vécu cinq ans entre différentes structures liées par des liens d'intérêt, certaines autorisées, d'autres non.

Encadré 8 : Cinq ans dans des structures illégales liées à un groupe de fait : le cas de N.

N. est né le 12 mai 2013. Lors de son placement, en avril 2021, seule une structure illégale, en Loire-Atlantique, aurait accepté de l'accueillir en urgence. Cette structure a depuis lors fait l'objet d'un arrêté de cessation d'activité. N. est ensuite placé durant le mois de juillet 2021 dans un lieu de vie dans la Sarthe, lieu de vie qui bénéficiait d'un arrêté illégal pris par l'Essonne.

En septembre 2021, il intègre le groupe 1 puis est transféré en octobre à la structure 4, structure non autorisée, pour un prix de journée de 350,04 € par jour, qui est en vérité un sous-traitant du groupe 1. Des demandes de dérogation sont régulièrement acceptées par la cheffe de secteur de la référente de N., pour prolonger ce « placement alternatif ».

[56] Elle a obtenu la cession de l'autorisation qui avait été délivrée en 2015 à l'association G, pour la création d'un lieu de vie de cinq places, pour un prix de journée de 171 €. Elle bénéficie en 2018 d'un autre arrêté permettant de porter à dix places la capacité totale d'accueil, sur deux sites.

[57] D'après le répertoire national des entreprises, elle comptait, début 2026, 24 établissements secondaires. Dans la réponse à l'AAP portant sur les petits collectifs, lancé en 2025 par le département de l'Essonne, elle indique gérer 16 lieux d'accueil et 4 appartements en semi-autonomie et autonomie.

[58] Projet d'établissement, 2025.

Pris en charge par 4, N. est placé auprès d'une personne n'ayant ni agrément, ni autorisation, présentée comme une assistante familiale ou comme la gérante d'un lieu de vie, dans l'Oise. La société de cette personne a depuis lors fait l'objet d'un arrêté de fermeture administrative de la part du département de l'Oise. S'appuyant sur les liens entre ces deux sociétés constituant un groupe de fait et le groupe 2 – sachant que les dirigeants des groupes 1 et 2 ont partagé des liens d'affaire, la référente de N. demande alors un placement au sein d'une famille d'accueil mobilisée par le groupe 2[59]. En effet, elle observe que *« le médecin et les taxis de 4 étant les mêmes que* [ceux du groupe 2] *cela va permettre à N. de ne pas être trop impacté par ce changement brutal de lieu ».*

N. est ensuite accueilli dans un LVA du groupe 1 en Seine-Saint-Denis, autorisé de façon irrégulière par le département de l'Essonne. Le conseil départemental de Seine-Saint-Denis ayant demandé à ses homologues de l'Essonne de rapatrier les jeunes en Essonne, N. intègre une MECS appartenant au groupe 1, en Essonne.

La veille de la visite de ce site par la mission, il est pris en charge, sans que ses référents du département de l'Essonne en soient immédiatement informés, par la société 6, structure non autorisée qui organiserait des séjours itinérants, pour un prix de journée de 395 €. Les deux dirigeants de 6, gérants de multiples sociétés, sont très liés au groupe 2 : l'un est « chef de service éducatif » au sein du groupe 2, l'autre directeur adjoint du groupe 2. Fin décembre 2025, 23 enfants et jeunes étaient placés par l'Essonne au sein de 6.

Dans les faits, l'itinérance au sein de 6 consiste à être déplacé de pavillons en pavillons, dans des lieux qui ne font jamais l'objet d'autorisation. N. a d'abord été abrité dans un pavillon de la banlieue de Blois, dans le Loir-et-Cher, en décembre 2025, puis dans un pavillon d'Evry en décembre 2025. Le département de l'Essonne n'avait pas connaissance des lieux où N. et les autres jeunes confiés à l'Essonne étaient susceptibles d'être placés. La référente de N. s'est d'ailleurs vu proposer un rendez-vous dans un lieu neutre (une boulangerie) lorsqu'elle a souhaité le rencontrer.

6 a fait l'objet d'un arrêté immédiat de cessation d'activité dans l'Oise, à la suite d'un contrôle réalisé par le département de l'Oise après une alerte faite dans un commissariat sur des faits de maltraitance. Les deux adultes encadrant présents, anciens veilleurs de nuit, ne disposaient pas de diplôme, ni d'expérience professionnelle dans le champ de la protection de l'enfance, et étaient employés sous le statut d'auto-entrepreneur.

Le département de l'Essonne, averti des conclusions de ce contrôle, a continué de confier des enfants à 6, sans connaître leur localisation précise. Il a également retenu cette structure au printemps 2026, dans le cadre d'un AAP portant sur les petits collectifs.

Le fonctionnement d'une telle structure, très insécurisant du fait de l'absence totale de visibilité du département sur les conditions d'accueil des jeunes, est proche de celui d'un autre LVA qui a été fermé, pour donner suite à nombreux EIG, par la Ville de Paris en 2024. Elle partage le même type de publics : des jeunes considérés comme des « cas complexes », que les autres structures se présentant comme spécialistes des jeunes ayant ce profil, ont échoué à prendre en charge.

N., qui a treize ans, est actuellement déscolarisé. Bien qu'il bénéficie d'une orientation MPDH, il n'a jamais été pris en charge par un ITEP. L'essentiel de ses cinq années passées sous la protection du département de l'Essonne l'ont été auprès de sociétés sans autorisation et par des professionnels peu ou pas formés, pour des tarifs supérieurs à 350 € par jour, dans au moins six départements différents.

[59] Cette structure dédiée aux « cas complexes » ouverte sur la base d'un arrêté irrégulier de la part de l'Essonne, dans le Val d'Oise. Cet arrêté ne prévoyait d'ailleurs pas qu'elle puisse intervenir en tant que service de placement familial.

[117] **En plaçant des enfants dans des structures non autorisées, pas contrôlées et dont les intervenants ne sont pas formés, les départements exposent les enfants qui leur sont confiés à un fort risque de maltraitance, notamment lorsqu'ils sont éloignés et vulnérables.** A titre d'exemple, en Loire-Atlantique, la mission a pris connaissance, en consultant les dossiers individuels des enfants et des rapports de contrôles, de cas supposés de dénigrements, d'humiliations, de défauts d'hygiène et de soins, de propos racistes et sexistes, voire de violences physiques, pour des mineurs confiés au département et placés dans des structures non-autorisées, prétextant détenir une « habilitation jeunesse et sport ».

Encadré 9 : Faits supposés de maltraitance dans des lieux d'accueil non-autorisés sur des enfants confiés à la Loire-Atlantique

Les signalements arrivent fréquemment après le rapatriement des mineurs ou à leur majorité, après leur sortie de l'ASE. Parmi différents signalements dont la mission a eu connaissance, voici celui de l'enfant W, accueilli chez Mme V, qui a signalé en octobre 2025 des faits supposés datant de 2018 : « *En portant une assiette, j'ai fait tomber des aliments par terre,* [le mari de Mme V] *m'a dit tu vas finir sur le trottoir. C'est pas pour rien que tes parents t'ont abandonnée. […] Et alors il utilisait des propos racistes, aussi contre moi : on n'a pas besoin de toi. Tu es bien moche. Il citait la liste des enfants qui était passé chez eux et finissait par moi en disant : et bien toi tu es la plus moche. J'ai dit aux professionnels qu'il me traitait de petite pétasse et de niaise. […]* [Mme V et son mari] *m'ont traité de menteuse et m'ont traumatisée. […]* [Le mari de Mme V] *me parlait de mes seins qui poussent et qui pointent, devant tout le monde. T a tenté de réagir. Mais tout le monde avait peur. T elle était tellement traumatisée qu'elle est devenue alcoolique.* »

[118] **Pour mettre fin à l'utilisation par les départements de ces structures, les départements doivent élaborer rapidement un plan de résorption des accueils illégaux.** Au vu de l'ampleur du phénomène, il conviendrait de réaliser dans chaque département un état des lieux des accueils illégaux, dans les six prochains mois. Cet état des lieux documenterait à la fois les accueils illégaux réalisés sur le territoire, que le département y recoure ou non, et le cas échéant les accueils illégaux auxquels le département recourt, que ce soit sur son territoire ou en dehors. En application de l'article L. 226-3-1 du CASF, cet état des lieux pourrait être réalisé dans le cadre de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE). Il devrait être établi en étroite collaboration avec la DSDEN, au regard de l'usage dévoyé qui est fait des récépissés d'accueil collectif de mineurs. Si cet état des lieux faisait apparaitre que le département recourt à des placements non-autorisés ou que des placements non-autorisés ont lieu sur son territoire dans le cadre d'établissements de fait (ce qui renvoie à sa compétence en matière de contrôle), il conviendrait de rédiger au premier trimestre 2027 un plan d'action pour résorber, d'ici à la fin de l'année 2028, les accueils illégaux en cours et pour faire cesser l'activité des structures illégales accueillant des mineurs confiés à d'autres départements.

[119] **Ce plan d'action serait intégré au schéma d'organisation médico-social :** il serait donc présenté au vote de l'assemblée délibérante sous forme d'avenant. Dans le cadre de ce plan d'action, des indicateurs de suivi sur les placements illégaux seraient communiqués trimestriellement et au juge des enfants, afin de leur permettre de s'assurer de l'effectivité de leurs décisions.

[120] **Ces informations seraient également communiquées trimestriellement aux préfets, qui ont *« la charge du respect des lois »*[60] et veillent *« à l'exercice régulier de leurs compétences par les autorités du département ».*** Ce plan d'action comprendrait également des données sur les placements non exécutés, afin de permettre aux juges des enfants et au préfet de constater que la baisse du nombre de placements dans des structures non autorisées ne se traduit pas par une hausse du nombre de placements non exécutés.

[60] Décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements, article 1.

[121] En parallèle, l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE) pourrait adresser un questionnaire aux départements pour mieux connaître ce phénomène, à l'image de ce que le Défenseur des enfants (*« Children's Commissioner for England »*) a fait en Grande-Bretagne en 2024 et 2025[61].

Recommandation n°3 Adresser un questionnaire aux départements sur les placements illégaux.

Recommandation n°4 Prévoir un plan écrit de résorption totale des accueils illégaux d'ici la fin de l'année 2027, travaillé avec les juges des enfants et les services de l'Etat, soumis aux élus du département en assemblée et faisant l'objet d'un suivi en réunions quadripartites avec les indicateurs trimestriels permettant d'apprécier l'atteinte des objectifs fixés.

1.2.7 Les séjours de rupture : *« mettre l'océan entre eux et nous »* : des « accueils pérennes » de fait, sans encadrement juridique, présentant des risques de maltraitance élevés pour des mineurs très vulnérables

1.2.7.1 La majorité des départements français recourt à des séjours de rupture en dehors de l'Union Européenne

[122] L'objectif affiché des séjours de rupture est de permettre à certains mineurs protégés de prendre un « nouveau départ », en postulant qu'une « coupure » avec leur environnement quotidien pour une durée annoncée de six à neuf mois, associée à une certaine forme de « dépaysement », pourrait être bénéfique.

[123] **Une grande partie du millier d'enfants en séjours de rupture est accueillie hors de l'Union européenne, en particulier en Afrique, au Bénin, au Niger, au Sénégal, ainsi qu'à Madagascar.** Le questionnaire adressé par la mission aux conseils départementaux montre qu'au moins 1 121 enfants seraient en séjours de rupture à la fin de l'année 2025 (82 départements ont répondu), 766 en France, 65 en Union Européenne (UE) et 290 hors UE. Parmi les 68 départements déclarant y avoir recours, 43 départements disent recourir à des séjours de rupture en dehors de l'UE, 25 à des séjours de rupture en France ou dans l'UE, dont 23 en hexagone ou en Outre-Mer.

[124] **Dans les départements qu'elle a contrôlés ou avec lesquels elle s'est entretenue, les séjours de rupture sont utilisés de manière variable.** L'Essonne est un département qui recourt beaucoup aux séjours de rupture et a agréé plusieurs associations proposant des séjours de rupture, au-delà de ses besoins. L'Allier et l'Ardèche y ont eu recours ponctuellement, de même que les Hauts-de-Seine. Plusieurs départements ont indiqué à la mission qu'ils ne recouraient plus à des séjours de rupture en dehors de la France, notamment le Nord, la Ville de Paris et la Loire.

1.2.7.2 Malgré la recommandation formulée dès 2019 par le Défenseur des droits, les séjours de rupture ne font l'objet d'aucun encadrement juridique

[125] Les séjours de rupture peuvent être, en théorie, mis en œuvre par tout type de structure. En pratique, les structures organisatrices des séjours de rupture sont le plus souvent des lieux de vie et d'accueil (LVA), autorisés par des conseils départementaux tels que l'Essonne ou l'Ardèche.

[126] **Des séjours de rupture sont cependant organisés, parfois sur des durées longues, par des structures illégales.** La mission l'a constaté en contrôlant le département de l'Allier. Ce département a

[61] Les premières questions étaient les suivantes : Avez-vous connaissance de l'existence de lieux d'accueils illégaux de mineurs protégés dans votre territoire ? Avez-vous, en tant qu'autorité territoriale, placé des mineurs protégés dans des structures illégales ? Pendant combien de temps ? Était-ce dans votre territoire ou en dehors de votre territoire ? Il leur était demander de donner des informations nominatives sur les mineurs protégés placés dans des structures illégales, en précisant leur âge et s'ils étaient en situation de double vulnérabilité. Cette enquête a permis de quantifier précisément le nombre d'enfants placés dans des structures illégales : 669 au 1er septembre 2025.

en effet confié pendant trois ans des mineurs protégés à une société, qui organisait des séjours de rupture en Espagne, près de Valence, sans aucune autorisation.

[127] Une association nationale se présente comme le réseau représentatif de ces structures. 26 structures sont présentées comme des membres actifs. La moitié de ces structures organise des séjours de rupture en France, l'autre moitié à l'étranger. 21 de ces 26 structures se présentent comme des LVA. En dehors des membres actifs, **24 structures sont présentées comme des membres associés *« porteur de projet ou autre habilitation »*, c'est-à-dire sans autorisation au titre de l'ASE.** Le contrôle du département de l'Allier a permis de montrer que l'association, dans au moins deux situations, a mis en contact la référente d'un mineur protégé avec une structure non autorisée, ainsi qu'avec une structure qui avait fait l'objet d'un arrêté de cessation d'activités en raison d'actes de maltraitance.

[128] **Le sujet des séjours de rupture à l'étranger a fait l'objet d'un rapport IGAS-IGJ en 2004 formulant plusieurs recommandations pour encadrer les séjours de rupture, qui ont été mises en œuvre par la DPJJ et par la DGCS.** Certaines des préconisations de ce rapport ont été reprises dans la circulaire DPJJ du 12 mai 2005, actualisée par une note d'instruction du 26 mars 2015 relative aux séjours et déplacements éducatifs à l'étranger et en Outre-mer. Cette note, en cours d'actualisation par la DPJJ, définit les séjours de rupture, précise ce qui est attendu au titre de la remobilisation et la notion de plus-value éducative, rappelle la nécessité de se faire connaître des autorités consulaires et l'intérêt de définir une procédure de rapatriement avant le départ, décrit les aspects sanitaires à prendre en compte durant le séjour. Le ministère chargé des solidarités n'a pas diffusé de circulaire ou d'instruction. La rédaction d'un cahier des charges, dont l'élaboration aurait pu être réalisée en lien avec l'Assemblée des Départements de France, était préconisée par le rapport de 2004, mais n'a pas été menée à terme.

[129] **En France, l'absence d'un cadre réglementaire et des cas de maltraitance ont conduit le Défenseur des droits à prendre une décision sur ce sujet en juillet 2019.** Le Défenseur des droits avait été saisi au sujet de deux mineurs ayant séjourné au Sénégal plus de deux ans au sein d'un organisme autorisé par le département de l'Essonne. Dans un premier temps, le Défenseur des droits *« rappelle l'impérieuse nécessité pour les départements de s'assurer que les structures auxquelles ils ont recours à l'étranger disposent des autorisations et habilitations pour accueillir les enfants qui leur sont confiés »*. Il rappelle également que *« le recours à un séjour de rupture à l'étranger ne doit pas être une solution détournée pour répondre à une carence de l'offre de prise en charge, y compris pédopsychiatrique, au sein du département »*.

[130] Il recommande à la ministre de la Justice et à la ministre des Solidarités et de la santé, de réglementer les séjours de rupture à l'étranger dans les plus brefs délais : *« La préparation au séjour* [écrit le Défenseur des droits], *les procédures de déclaration auprès des autorités consulaires et des pays d'accueil, les contrôles sur place, et le suivi après le retour de l'enfant sont des points qui devraient y être intégrés. Dans ce cadre, la procédure de déclaration des enfants auprès des autorités du pays d'accueil et des autorités consulaires françaises par la structure d'accueil doit être une obligation inconditionnelle figurant au cahier des charges de ces organismes afin de permettre aux autorités consulaires d'exercer pleinement leur mission de protection des ressortissants français à l'étranger »*.

1.2.7.3 L'absence d'encadrement des séjours de rupture conduit à démultiplier les risques pour les mineurs pris en charge, notamment les « cas complexes », alors que les coûts pour les départements sont très élevés

[131] **Dans les départements contrôlés, aucun critère d'âge, de durée, de motifs de départ ou de prolongation n'a été fixé et aucune procédure n'a été mise en place pour préparer et accompagner les mineurs, multipliant les situations de risque**. Les départements contrôlés n'ont pas précisé, que ce soit par le biais d'une note de service ou d'une fiche mémo, éventuellement intégrée dans un guide des bonnes pratiques en matière de protection de l'enfance, des critères liés à l'âge, à la durée, ou les raisons pouvant justifier un départ en séjour de rupture ou une prolongation. Les séjours, censés durer entre 6 et 9 mois en théorie, sont fréquemment prolongés sur avis du référent du jeune, du chef de

secteur ou du chef de service et de la proposition du prestataire, sans qu'il soit certain que le consentement des mineurs ait été réellement recueilli. Dans certains cas, les jeunes sont scolarisés, mais pas systématiquement.

[132] **Les dossiers d'enfants consultés par la mission confirment que l'absence de régulation des séjours de rupture conduit à des pratiques d'accueil inadaptées au regard du profil des mineurs, parfois très jeunes, et des durées de séjour.** S., prise en charge fin 2025 au Bénin pour un séjour renouvelable d'un an, a 12 ans. En juillet 2024, H., alors âgée de 12 ans, a été envoyée au Bénin, après avoir été confiée au département de l'Essonne dans un contexte d'exploitation sexuelle de la mineure. Elle y a subi un viol, qui a fait l'objet d'une procédure judiciaire au Bénin, sans que le procureur de la République ne soit saisi en France. Malgré ces faits, sa prise en charge au Bénin a été initialement reconduite jusqu'en juillet 2026 ; elle y aura passé deux ans. Un organisateur de séjours de rupture en Afrique de l'Ouest se dit prêt à accueillir des enfants dès 9 ans. Le cas de J., confiée au département de l'Essonne, restée près de quatre ans à Madagascar, entre ses 11 ans et ses 14 ans, illustre également ce manque de procédures.

Encadré 10 : Cas d'un enfant envoyé en séjour de rupture à Madagascar pendant quatre ans

J., née en 2008, a été placée à l'âge de sept ans en urgence avec sa fratrie au service de placement familial de l'institut départemental de l'enfance et de la famille (IDEF) de l'Essonne à la suite d'une information préoccupante faisant état d'abus sexuels intrafamiliaux. J. a été accueillie par H à Madagascar en 2019 où elle a séjourné pendant quatre ans. Son séjour a été renouvelé, en accord avec les services de l'ASE, compte-tenu de son évolution positive et de la poursuite de sa scolarité sur place.

Des visioconférences avec sa fratrie ont été mises en place mais le dialogue a eu du mal à s'installer et elles n'ont pas perduré. Les liens avec sa fratrie lui manquant, des séjours temporaires ont été organisés en France pour qu'elle la rencontre.

J. est rentrée en France le 10 juillet 2023 et a été prise en charge par un groupe de LVA dédié aux « cas complexes » à Paris pendant un an. Elle souffre de traumatismes psychologiques importants. Un suivi en CMP a été engagé à Paris, un dossier de prise en charge au titre du handicap a été initié auprès de la MDPH de l'Essonne.

A son retour en France, des visites avec sa fratrie ont été organisées mais les liens entre frères et sœur ont eu du mal à se reconstruire. Elle exprime par la suite, tout au long de sa prise en charge en Ile-de-France, un sentiment de solitude, n'ayant plus de liens avec sa fratrie.

[133] **La consultation des dossiers et les échanges avec les référents montrent que des jeunes, considérés comme des « cas complexes », qui souffrent de nombreux troubles psychiques, voire psychiatriques, sont envoyés à l'étranger**, prenant pour argument le fait qu'ils pourraient y être mieux soignés. Une jeune fille, par exemple, a été envoyée au Sénégal car les services de pédopsychiatrie de l'hôpital de Dakar seraient plus à même de lui prodiguer les soins dont elle a besoin que la pédopsychiatrie de secteur en Essonne.

Encadré 11 : Cas d'un mineur envoyé en séjour de rupture malgré un besoin de suivi psychiatrique

E., née en 2008, souffre depuis son enfance de troubles de l'attachement, qui se sont manifestés par de nombreux passages à l'acte ayant nécessité différentes hospitalisations alternées avec des placements pour la protéger, ainsi que ses parents, d'une situation conflictuelle.

Elle a effectué un premier séjour au Bénin, à Cotonou, de juillet 2022 à août 2023. A l'issue de cette période, elle a réintégré le domicile de son père dans le cadre d'une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO). Son mal-être a nécessité une hospitalisation de deux mois et un suivi en CMP, dans un contexte de difficulté à trouver un établissement qui accepte la prise en charge d'E. et de désaccord des professionnels quant au diagnostic sur la nature de ses troubles.

La note du travailleur social au chef de secteur en date du 6 mars 2024 souligne que *« Lors de son séjour au Bénin, E. avait pu considérablement se remobiliser et s'affranchir de ses souffrances (…) »*. Est sollicité un accord pour un nouveau départ, *« dans les plus brefs délais » « Au regard de la pression de l'hôpital pour faire sortir E. ».* Elle y a bénéficié d'un suivi psychologique deux fois par mois et d'un suivi par un pédopsychiatre rattaché au CNHUP (Centre National Hospitalier Universitaire de Psychiatrie) de Cotonou qui lui a prescrit des traitements médicamenteux.

E. est rentrée en France le 9 février 2026 après près de trois ans passés en séjour de rupture (en deux périodes) et a été accueillie dans un LVA près de Poitiers.

[134] **Par ailleurs, il n'est pas certain que les jeunes concernés soient toujours consentants.** Les modalités d'organisation des séjours de rupture à l'étranger et surtout leur durée réelle (cas de séjours de deux années et jusqu'à quatre ans) interrogent sur le recueil préalable de l'avis des jeunes et la prise en compte de leurs intérêts, notamment quant au maintien des liens avec leur entourage, familial ou amical, conformément aux dispositions de l'article L. 223-4 du CASF. L'absence de l'environnement quotidien pendant des périodes très longues, sans déplacement du référent sur place et avec des contacts limités avec leur entourage, pose la question de l'impact psychologique et de la possibilité réelle de renouer des liens et de reprendre au retour leur vie dans leur environnement plus habituel, en particulier s'agissant de leur scolarisation. Le Défenseur des droits a rappelé, conformément à la Convention internationale des droits de l'enfant, dans sa décision 2024-055 du 5 avril 2024, que l'intérêt de l'enfant confié à l'ASE devait être une considération primordiale dans l'évaluation de l'opportunité d'un changement de lieu d'accueil. Il y recommande de prévoir, en cas de changement de lieu d'accueil de l'enfant, des entretiens de préparation avec celui-ci et son entourage ainsi que des temps d'échange entre l'enfant, son futur lieu d'accueil et les professionnels.

Encadré 12 : Cas d'une mineure témoignant de son refus de rester en séjour de rupture

Née en 2009, S. n'a jamais vécu chez ses parents : elle a été prise en charge dans un accueil mère-enfant dès sa naissance puis a été placée chez un assistant familial et en lieu de vie et d'accueil. Elle a été victime de maltraitances graves chez un des assistants familiaux (qui par la suite a fait l'objet d'un retrait d'agrément).

Elle est partie à Madagascar en séjour de rupture à l'âge de 13 ans et demi, pour dix mois, car le lieu de vie et d'accueil qui l'accueillait depuis plus de cinq ans a sollicité un arrêt de prise en charge. Elle est à son retour accueillie dans un centre équestre, structure non autorisée, dans les Vosges. Ce lieu l'accueille depuis plus de deux ans, ce qui n'est pas conforme aux dispositions de l'article L. 221-2-3 du CASF.

Le dossier de S. consulté par la mission et la transcription de ses propos interrogent sur la réalité du recueil de son avis quant à son départ à Madagascar *« J'ai fait beaucoup de bêtises quand j'étais en France. J'ai beaucoup fugué, j'étais agressive et je frappais les éducateurs, j'ai beaucoup menti aussi. En fait, j'étais en foyer et F. était venu me voir. Il m'a invité à manger et il m'a proposé de venir à Madagascar. Au début, j'étais contente et je croyais que ce serait comme le séjour de rupture de mon frère* [expédition maritime avec une association autorisée en tant que LVA par le conseil départemental de l'Essonne,], *ou comme au Maroc* [séjour de vacances pour S.]. *Mais, quand j'étais arrivée à l'aéroport, au début j'étais contente qu'on m'a bien accueillie et tout. J'étais bien quand j'étais encore au lieu de vie avec les autres jeunes. Mais quand j'étais en brousse, je commençais à dire que ça ne me plaisait pas et que j'avais envie de retourner en France. Je ne me sentais pas bien, tout ce que je voyais était nouveau pour moi et je me sentais triste parce que mes éducateurs me manquaient. J'étais tout le temps en colère. Après je devenais à nouveau agressive et je fuguais… ».*

Les professionnels précisent quant à eux que l'enfant ne comprend pas l'intérêt de l'éloignement. Les rapports ne sont pas toujours concordants au regard de l'avis de S. concernant le projet de retour dans le centre équestre vosgien. La mineure a refusé de signer le PPE précisant son orientation dans ce centre. Le PPE précise ainsi *« Refus de signer car pas d'accord avec les objectifs proposés par les TS ».* Pour autant, le rapport de la structure H précise que *« les conditions d'accueil pour le retour de S. en France semblent être en accord avec ses attentes. »*

[135] **Les sanctions mises en œuvre par les séjours de rupture peuvent être maltraitantes.** Plusieurs contrôles mettent en évidence des pratiques assimilables à de la maltraitance. A titre d'exemple, **les auteurs du rapport sur un séjour de rupture, au Bénin, écrivent que *« la sanction la plus marquante »* peut être un *« séjour en village », « parfois accompagnée de longues marches (jusqu'à 100 km) »,* sans enjoindre à ce lieu de vie de mettre fin à cette pratique manifestement punitive et disproportionnée**[62]. De même, les auteurs du rapport sur un autre organisateur de séjour de rupture notent que cette structure sanctionne les jeunes *« en cas de transgressions »* en les forçant à accomplir des activités tels que le *« travail au champ », « ratissage du maïs », « préparation des repas »,* sur une durée pouvant *« durer de 15 jours à un mois selon l'évolution du comportement »* sans les enjoindre de renoncer à un type de pratiques qui pourraient être sanctionnées au titre de l'article 227-17 du code pénal. Les auteurs de ce rapport notent également que *« le recours à la contention devrait avoir lieu uniquement lorsque le comportement d'un jeune se met en danger ou met en danger le reste du groupe, ce qui ne semble pas avoir été le cas lors de l'application de cette sanction selon les jeunes »* sans en faire une injonction. Dans un dossier individuel consulté par la mission, une jeune fille est forcée de rester dans un village de brousse pour sanctionner son comportement décrit comme agressif. Dans le rapport rédigé par l'organisateur du séjour de rupture, il est écrit : *« En guise de sanction, nous* avons *pris*

[62] Rapport de contrôle du département de l'Essonne sur un organisateur de séjours de rupture, décembre 2024.

l'initiative de prolonger son séjour en communauté villageoise d'une semaine. Nous l'avons également informée qu'afin de travailler sur l'insolence dont elle peut faire preuve, chaque insulte qu'elle prononcera à compter de maintenant lui vaudra une demi-journée de plus en communauté villageoise ».

[136] **De façon plus générale, les supports d'insertion présentés lors du contrôle de l'Essonne (par exemple construire des toilettes dans des villages de brousse au bénéfice des habitants qui les hébergent), interrogent quant à leur dimension éducative.**

[137] **Les séjours de rupture sont également très peu contrôlés.** En pratique, la possibilité de contrôler efficacement des séjours de rupture à l'étranger est limitée. Pour un département, la possibilité de contrôler des structures qui opèrent sur plusieurs sites (dont des sites éloignés de plusieurs centaines de kilomètres des capitales des pays concernés) à plusieurs milliers de kilomètres de la France est forcément faible. En Essonne, si l'enfant est en séjour de rupture à l'étranger, le déplacement sur place du référent repose sur le volontariat. Sauf exception, aucune vérification sur place n'est faite, lorsque les enfants se trouvent en brousse. Si le département réalise des contrôles, ils ne sont jamais inopinés. Les rapports de contrôle, pourtant accablants, n'ont d'ailleurs jamais été communiqués aux autres départements qui plaçaient des enfants dans les séjours de rupture en Afrique de l'Ouest autorisés par l'Essonne. En Ardèche, le séjour de rupture autorisé par le département n'a jamais été contrôlé.

[138] **Les antécédents judiciaires des personnes en contact avec les mineurs protégés ne sont pas systématiquement recherchés, notamment celles et ceux qui les hébergent dans des villages de brousse.** Il n'existe pas, dans les pays concernés, d'équivalent du fichier judiciaire national automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS), qui permette de vérifier les antécédents judiciaires pour infractions sexuelles ou violentes des salariés de droit local. C'est d'ailleurs une des raisons sur lesquelles s'est fondée la Ville de Paris pour prendre un arrêté de cessation d'activité contre le LVA Anvie Koly, basé à Antsirabe à Madagascar. Le 26 septembre 2025, le Conseil d'Etat a donné à raison à la Ville de Paris, dont l'arrêté de cessation d'activité était contesté par Anvie Koly[63]. L'ensemble des organisateurs de séjours de rupture, qui recourent massivement à du personnel de droit local, devraient en tirer les conclusions nécessaires.

Encadré 13 : Parole d'une ancienne enfant confiée à propos de son séjour chez une famille dans un pays d'Afrique

« Pour mon premier séjour avec X, il y a un jeune garçon qui m'a fait des attouchements mais vu que c'était un bon petit musulman il n'a pas eu de problème, on ne m'a même pas proposé de porter plainte ou quoi que ce soit, on m'a pas demandé comment je me sentais par rapport à ça, ils ont pas du tout pris ça comme une agression et une autre fille s'est faite agresser parce que en fait si vous voulez dans ce séjour-là du vendredi au dimanche on est chacun dans une famille, qui nous a été attribué dès le début, on est en immersion dans ces familles, sauf qu'en fait y a personne qui nous surveille et il se passe beaucoup de choses, j'ai ma meilleure amie qui s'est faite agresser par le fils de la famille en question et encore une fois vu que c'était un bon petit musulman qui a juré sur son Dieu qu'il n'avait rien fait, elle est passé pour la menteuse, ils ne l'ont jamais emmenée au commissariat pour qu'elle porte plainte. Ils lui ont jamais demandé comment elle allait ».

[139] **Même en France, certaines structures, par l'organisation de séjours itinérants, échappent à tout encadrement réglementaire.** Sous prétexte de proposer aux jeunes des séjours itinérants, le groupe de LVA dédié aux cas complexes, D, créait des lieux de séjours dans différents territoires, sans lien avec les départements d'implantation et sans contrôle. De même, la structure 6, installée dans un département d'Ile-de-France sans autorisation, organise pour le compte de l'Essonne des séjours itinérants qui consistent à déplacer régulièrement les jeunes que le département lui confie, de pavillons (dans le Loiret, par exemple) en centres équestres (dans les Vosges, par exemple), sans lien avec les

[63] Conseil d'État, 1ère chambre, 26 septembre 2025, n° 506661.

départements territorialement compétents. La lecture d'un rapport de contrôle du département de l'Oise sur le fonctionnement de 6 montre que les jeunes sont encadrés par des vacataires et qu'ils sont déscolarisés.

Encadré 14 : Cas potentiels de conflits d'intérêts et d'escroquerie associés à des séjours de rupture

L'embauche de personnel de droit local interroge également sur le coût de ces prestations, lorsqu'elles sont rapportées aux salaires pratiqués dans les pays concernés et sur de possibles escroqueries. A titre d'exemple, un LVA, agréé en novembre 2025 par le département des Bouches du Rhône, alors qu'il n'a aucun local en France, bénéficie d'un tarif journalier de 273,97 €, ce qui, rapporté au pouvoir d'achat malgache, représenterait un tarif journalier de 9 060 €. Autre exemple, un LVA situé à Madagascar bénéficie d'un tarif journalier de 245,92 €, ce qui, rapporté au pouvoir d'achat malgache, en PIB/habitant en parité de pouvoir d'achat, représente un tarif journalier de 8 132 €. Le contraste est moins marqué dans des pays où le pouvoir d'achat est plus important, comme le Bénin. Cependant, rapporté au pouvoir d'achat béninois, le tarif d'un LVA, agréé par l'Essonne, serait de 4 053 € par jour et par jeune accueilli.

Les montages financiers et la gouvernance de nombreux séjours de rupture semblent également contestables. Des conflits d'intérêt peuvent exister : à titre d'exemple, le directeur d'un LVA autorisé par le département de l'Essonne, dont le séjour de rupture est situé à Madagascar, est le père de la présidente de l'association gestionnaire du LVA, laquelle est également la gérante de la SCI à qui le LVA loue ses locaux.

1.2.7.4 Interdire les séjours à l'étranger, réglementer les séjours en France, adopter rapidement des plans d'action pour assurer le rapatriement progressif des enfants accueillis à l'étranger

Au vu des faits et du niveau de risque constatés durant les investigations, il convient d'interdire les séjours de rupture à l'étranger, qui présentent les plus grands risques de maltraitance.

[140] Dans leur discours, les travailleurs sociaux qui recourent aux séjours de rupture, présentent ceux-ci comme une solution apportée à la situation de « cas complexes », notamment de jeunes souffrant de graves troubles du comportement ou de mineurs en situation prostitutionnelle, qui ont déjà connu de nombreuses ruptures dans leur parcours et ont subi plusieurs traumatismes.

[141] **Or, rien ne permet à ce stade de prouver qu'un séjour à l'étranger, encadré par des non-professionnels et réalisé dans un pays où le système de santé n'est pas doté de moyens suffisants, soit de nature à résoudre les problèmes de santé mentale de ces jeunes considérés comme des « cas complexes » ou à accompagner et protéger des mineurs victimes d'exploitation sexuelle.** La mission fait le constat qu'aucune étude scientifique, aucune évaluation indépendante ne permet, à ce jour, de conforter les prétentions des organisateurs de ces séjours. Au contraire, les chercheurs que la mission a rencontrés alertent sur le risque de provoquer une rupture supplémentaire pour des jeunes, particulièrement fragiles, qui en ont déjà connu beaucoup. Dans de nombreuses situations étudiées par la mission, la dimension punitive du séjour de rupture prend par ailleurs le pas sur toute autre objectif. Dans de nombreux cas, les adolescents sont privés de tout contact avec leur référent et leur famille, pendant plusieurs semaines.

[142] **L'organisation des séjours de répit peut et devrait être organisée sur le territoire national.** Au regard des risques réels et patents auxquels les mineurs sont exposés, plusieurs départements n'organisent plus de séjours de rupture à l'étranger : c'est le cas notamment du département du Nord (premier département de France pour le nombre d'enfants placés), de la Ville de Paris ou encore du département des Hauts-de-Seine. La diversité des territoires et des régions françaises permet parfaitement d'organiser des séjours de vacances ou des séjours de « répit », permettant de prendre temporairement et ponctuellement de la distance avec l'institution d'accueil, que ce soit en France

hexagonale, comme le font désormais certains départements (Nord, Ville de Paris) ou dans les Outre-mer.

Recommandation n°5 Interdire les séjours de rupture à l'étranger par l'ajout d'un article au sein des dispositions relatives aux accueils de mineurs (L. 321-1 à L. 321-4 du CASF)

[143] **Si le législateur devait interdire les séjours de rupture à l'étranger, il conviendrait de s'interroger sur l'intérêt d'un rapatriement des jeunes concernés**. A ce stade, la mission préconiserait plutôt de fixer une date à laquelle les séjours de rupture seraient interdits, six mois à compter de la publication de la loi, par exemple : cela permettrait de terminer les séjours en cours. Les départements seraient néanmoins invités à se réinterroger sur le bienfait des séjours en cours en réexaminant l'ensemble des dossiers des mineurs concernés.

Par ailleurs, si la situation des séjours de rupture en France peut sembler, a priori, moins problématique, l'analyse des situations rencontrées par la mission durant ses investigations invite à réglementer ce type de séjours.

[144] **Pour encadrer réglementairement les séjours de rupture en France, l'exemple de la Fédération Wallonie-Bruxelles (en Belgique), qui encadre, depuis 2013, les séjours de rupture, pourrait être une source d'inspiration.** Ces dispositions ont été discutées, lors des entretiens sur le terrain avec les professionnels de la protection de l'enfance durant les contrôles : ils en ont reconnu l'intérêt et la cohérence. En s'appuyant sur la réglementation belge et sur la note d'instruction de la PJJ, il serait envisageable de définir les modalités des séjours de rupture ou séjours « aventure » en France.

Encadré 15 : L'encadrement des séjours de rupture par la Fédération Wallonie-Bruxelles

En Belgique, le Service d'Aide à la Jeunesse-Service de la Protection de la Jeunesse (SAJ-SPJ) de la Fédération Wallonie-Bruxelles a pris en 2013 un arrêté relatif aux séjours de rupture qui précise notamment la durée maximale d'un séjour, l'âge minimal pour partir en séjour de rupture, les modalités des relations, avant et pendant le séjour, avec les institutions belges en charge de la protection de l'enfance, le type de bilan devant être produit par la structure subventionnée à l'issue du séjour.

La direction de l'accompagnement et de l'inspection du SAJ-SPJ a précisé aux membres de la mission que : (i) l'âge minimal de départ pour un séjour de rupture en Belgique était de 13 ans ; (ii) la durée d'un séjour de rupture était de deux mois, avec la possibilité d'une prolongation d'un mois, soit trois mois maximum ; (iii) le prestataire était chargé d'organiser les trois phases : la préparation du séjour, le séjour lui-même et le retour, pour éviter (ce que l'on constate souvent en France) que le jeune ait perdu sa place dans son foyer en revenant en France.

Les professionnels de la Fédération Wallonie-Bruxelles considèrent que ces séjours sont contre-indiqués aux enfants ou aux jeunes présentant des problèmes de santé, des situations de handicap et des situations particulièrement complexes (besoins d'intervenants multiples et coordonnés) incompatibles avec ce dépaysement.

[145] **Les séjours organisés en France feraient l'objet d'une inscription dans le projet d'établissement** établi en lien avec l'autorisation délivrée en application de l'article L. 313-3 du CASF pour limiter son organisation aux établissements et services sociaux et médico-sociaux et LVA accueillant les enfants confiés aux services d'aide sociale à l'enfance.

[146] **En complément, un cahier des charges national pourrait fixer les modalités d'organisation des séjours** : (i) deux mois, avec une possibilité de prolongation d'un mois, (ii) réservés à des jeunes de 15 ans et plus, (iii) encadrés par des professionnels, (iv) précédés d'une visite avec un médecin, (v) conçus en trois phases (préparation, séjour, retour) afin de s'assurer que le mineur ne soit pas sans solution d'accueil et d'accompagnement à son retour.

Recommandation n°6 Encadrer les séjours de rupture en France en modifiant l'article L. 311-8 du CASF et en créant un cahier des charges par décret.

[147] **Au vu de l'ensemble des éléments recueillis sur les séjours de rupture et dans l'attente que le législateur et le pouvoir réglementaire encadrent l'utilisation des séjours de rupture, la mission recommande aux départements de mettre en place des plans d'actions pour résorber progressivement les accueils à l'étranger**.

[148] **Ces plans d'action auraient pour principaux objectifs de mettre fin aux nouveaux accueils, de procéder au rapatriement coordonné et progressif des enfants, d'identifier les structures à risque et de les suspendre rapidement.** Plusieurs actions ont été identifiées par la mission afin d'élaborer ces plans :

- Suspendre *sine die* tous les projets d'admission au sein des séjours de rupture à l'étranger.
- Vérifier que les séjours de rupture en cours sont bien organisés dans un cadre légal.
- Pour les départements qui n'autorisent pas de séjours de rupture mais y placent des enfants qui leur sont confiés, prendre contact avec les départements qui autorisent ces séjours de rupture et demander la communication des derniers rapports de contrôle.
- Pour les départements qui autorisent des séjours de rupture à l'étranger, contrôler sur place, de manière inopinée, la santé, la sécurité ou le bien-être des personnes qui y sont accueillies, comme l'ordonnance n° 2018-22 du 17 janvier 2018 le permet.
- Passer en revue l'ensemble des situations, en particulier celles des enfants de moins de 15 ans, des bénéficiaires d'une notification MDPH, et celles des enfants qui sont placés à l'étranger depuis plus de six mois.
- Rapatrier, le cas échéant, les enfants et les jeunes qui y sont placés, notamment ceux qui ont moins de 15 ans, qui sont bénéficiaires d'une notification MDPH, ou qui sont placés à l'étranger depuis plus de six mois.
- Suspendre l'activité de ces établissements et services, si la sécurité, la santé et le bien-être physique et moral des personnes accueillies y sont menacés ou compromis.
- Informer les départements qui ont placé des enfants et des jeunes auprès de ces structures sur les procédures en cours.

Recommandation n°7 Pour chaque département utilisateur et/ou autorisant des séjours de rupture, élaborer un plan d'action pour mettre fin aux nouveaux accueils, procéder au rapatriement coordonné et progressif des enfants, identifier les structures à risque et les suspendre rapidement.

1.2.8 Des stratégies de placement hors de leur territoire des mineurs non accompagnés (MNA) de la part de certains départements

1.2.8.1 La répartition territoriale des MNA est fixée par la loi

[149] Un mineur non accompagné (MNA) est reconnu comme un *« mineur privé temporairement ou définitivement de la protection de sa famille »* par l'article L. 112-3 (alinéa 5) du CASF qui fonde la compétence de l'ASE pour leur prise en charge[64]. Ils sont considérés comme des mineurs en danger au titre de l'article 375 du Code Civil[65].

[150] Le flux de MNA a fortement diminué au niveau national depuis les premières arrivées en 2016. Le nombre de nouveaux MNA s'est élevé à 17 022 en 2018, il a fortement baissé durant la période de crise

[64] Article L. 112-3 (alinéa 5) du CASF : *« La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge. »*

[65] Article 375 du code civil : *« Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice (…) ».*

sanitaire liée au COVID (9 524 arrivées en 2020), avant de repartir à la hausse (19 370 arrivées en 2023) puis d'entamer une nouvelle baisse à compter de 2023. Fin 2023, 46 803 MNA et jeunes majeurs anciennement MNA étaient pris en charge par les services de l'aide sociale à l'enfance en France métropolitaine et dans les départements et régions d'outre-mer (DROM), hors Mayotte[66].

[151] La clé de répartition des MNA entre les départements est fixée aux articles L. 221-2-1 du CASF[67] et R. 221-13 du CASF, qui définit les critères de calcul de cette clé de répartition[68] et prévoit qu'elle est publiée chaque année par le ministre de la Justice.

[152] Le nombre de MNA pris en charge à date par chaque département n'est pas consolidé au niveau national. En 2025, les dix départements qui ont accueilli le plus de nouveaux arrivants MNA sont le Nord, Paris, les Bouches-du-Rhône, la Métropole de Lyon, la Seine-Saint-Denis, le Val-de-Marne, les Hauts-de-Seine, la Gironde, la Loire-Atlantique et le Pas-de-Calais (entre 228 et 375 MNA accueillis par chaque département)[69].

1.2.8.2 Certains conseils départementaux contournent les règles juridiques de répartition en plaçant les MNA en dehors de leur territoire

[153] Selon les résultats d'un questionnaire adressé par la mission aux conseils départementaux sur les placements d'enfants confiés hors de leur département d'origine[70] (85 départements répondants à cette question, qui placent en moyenne 6,4 % des enfants qui leur sont confiés hors de leur territoire), **les MNA (mineurs et jeunes adultes), représentent environ 14 % des placements hors département.**

[154] Les réponses des départements montrent une tendance globale au placement des MNA hors département, particulièrement pour les anciens MNA devenus majeurs. Les jeunes majeurs placés hors département (soit 1 % de ces placements) sont près d'une fois sur deux d'anciens MNA (45 %), alors que les MNA ne représentent qu'une minorité des mineurs placés hors département (8 %).

[155] **Pour autant, ce phénomène se concentre dans un nombre limité de départements, qui ne font pas tous partie des départements qui prennent en charge le plus de MNA suite à la clé de répartition nationale.** Ainsi, 13 départements sur les 78 répondants placent le plus de MNA (mineurs et jeunes majeurs) hors de leur territoire. 31,3 % des MNA placés hors département ont été confiés à ces 13 départements. Parmi eux, certains font partie des 10 qui ont accueilli le plus de nouveaux MNA en 2025 : 23,8 % des enfants placés hors département par les Bouches-du-Rhône sont des MNA, 8,3 % pour la Seine-Saint-Denis et 8 % pour le Val-de-Marne. Ceux qui ne font pas partie des 10 départements

---

[66] Les dossiers de la DREES N° 138. Juin 2026. *« L'aide sociale à l'enfance. Édition 2026. Bénéficiaires, mesures et dépenses départementales associées ».*

[67] Article L. 221-2-1 CASF : « Le ministre de la justice fixe les objectifs de répartition proportionnée des accueils de ces mineurs et de ces majeurs entre les départements, en fonction de critères démographiques, socio-économiques et d'éloignement géographique. »

[68] Article R. 221-13 du CASF : *« II. - Un arrêté du ministre de la Justice précise les modalités de calcul de la clé de répartition entre les départements. Cette clé est égale à la somme :1° De la population totale du département diminuée du nombre de bénéficiaires du revenu de solidarité active et de leurs ayants droit dans ce département, rapportée à la population totale de l'ensemble des départements concernés, diminuée du nombre de bénéficiaires du revenu de solidarité active et de leurs ayants droit dans ces départements, et ;*
2° Du cinquième du rapport entre : a) D'une part, la différence entre :
- le nombre de mineurs et de majeurs de moins de vingt et un ans privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille que ce département aurait dû accueillir au 31 décembre de l'année précédente en appliquant la valeur du 1° au nombre de mineurs et de majeurs de moins de vingt et un ans accueillis dans l'ensemble des départements à cette date, et ;
- le nombre de mineurs et de majeurs de moins de vingt et un ans effectivement pris en charge par le département à cette date ;
b) D'autre part, le nombre de mineurs et de majeurs de moins de vingt et un ans accueillis dans l'ensemble des départements concernés au 31 décembre de l'année précédente. »

[69] Nombre de MNA confiés par décisions judiciaires du 1er janvier au 31 décembre 2025 aux conseils départementaux. Tableau de suivi annuel 2025. Mission nationale mineurs non accompagnés/DPJJ.

[70] Enquête SOLENE conduite entre janvier et février 2026. 85 départements y ont répondu.

susvisés ont des taux de placement hors département des MNA très supérieurs : 100 % pour la collectivité territoriale de Corse, 66,3 % pour le Nouveau Rhône (hors métropole de Lyon), 39,1 % s'agissant du Gers, 38,6 % pour l'Hérault et 31 % concernant l'Aveyron.

[156] **La concentration est plus forte s'agissant des jeunes majeurs MNA placés hors département :** près de 92 % d'entre eux sont issus de huit collectivités sur les 78 répondantes (680 des 742 jeunes concernés). Parmi ces huit collectivités, seulement trois font partie des 10 départements ayant accueilli le plus de nouveaux MNA en 2025 selon la clé de répartition : la Seine-Saint-Denis (14,5 % des jeunes majeurs placés hors département sont des MNA), les Bouches-du-Rhône (45,8 %) et le Val-de-Marne (21,1 %). D'autres départements placent les jeunes majeurs MNA dans des proportions importantes hors de leur territoire : en sus de la collectivité de Corse, 88 % pour la Haute-Garonne, 87,6 % pour le Nouveau Rhône 91,2 % pour le Loir-et-Cher.

[157] **Certains conseils départementaux ont donc développé une stratégie de contournement de la clé de répartition nationale des MNA en les plaçant, dans des proportions importantes, hors de leur territoire.**

[158] **Les réponses au questionnaire confirment une situation que la mission a constatée lors de ses déplacements.** Ainsi, alors que le Nord accueille le nombre le plus élevé de MNA sur son territoire (clé de répartition à 3,8 % soit 375 MNA accueillis en 2025[71] ; 1 639 MNA présents sur le territoire au 31 octobre 2025[72]), le département a fait le choix de placer l'ensemble de ces jeunes sur son territoire (à l'exception de trois, qui sont accueillis chez des assistants familiaux localisés hors du département[73]), dans 26 structures d'hébergement et en appartements en semi-autonomie ou en autonomie. En outre, le département du Nord accueille des MNA confiés à d'autres départements, notamment ceux de Corse (accueillis à Dunkerque). 70 % des enfants placés par le département des Hauts-de-Seine en dehors de son territoire sont des MNA[74]. La Loire-Atlantique (clé de répartition à 2,29 % soit 328 MNA accueillis en 2025[75]), plaçait à la date de la mission 50 MNA hors de son territoire, dont 26 en Essonne dans une MECS. S'agissant de ce dernier département, dont les placements hors du territoire représentent environ un tiers de l'ensemble des placements[76], il place les MNA principalement dans l'Eure.

[159] La mission a par ailleurs souligné précédemment que les départements n'ont pas toujours la connaissance précise du lieu d'accueil des enfants qui leur sont confiés. Dès lors, les données mentionnées ci-dessus sur le placement de MNA en dehors des départements à qui ils ont été confiés par le juge selon la clé de répartition peuvent être sous-estimées.

[71] Source : tableau de suivi annuel 2025. Mission nationale mineurs non accompagnés/DPJJ.

[72] Source : conseil départemental.

[73] Les services ont précisé à la mission qu'à l'arrivée de ces jeunes, les assistants familiaux situés dans le Nord ne disposaient pas de place, le département souhaitant que les jeunes soient accueillis chez des assistants familiaux ayant un profil adapté, notamment : pas de touts petits parmi les propres enfants de l'assistant familial, pas de partage de chambre, engagement à l'année (pas de départ le week-end).

[74] Source : Analyse pôle data IGAS, données départementales SOLIS.

[75] Source : tableau de suivi annuel 2025. Mission nationale mineurs non accompagnés/DPJJ.

[76] Source : pôle data IGAS à partir des données départementales. Un tiers des 19 352 placements réalisés entre 2018 et 2025 l'ont été hors du territoire essonnien. Le taux a été calculé sans prendre en compte les placements de MNA.

2 L'éloignement : une rupture supplémentaire, à rebours de l'intérêt des enfants et de la loi

2.1 L'éloignement géographique des enfants confiés : un principe a priori contraire au cadre conventionnel et légal, mais qui peut être envisagé dans certaines situations et sous certaines conditions

2.1.1 L'éloignement géographique contrevient aux dispositions conventionnelles et légales fixant des principes de continuité du parcours et de maintien des liens d'attachement, dans l'intérêt de l'enfant

[160] **Les textes internationaux et le droit français posent le principe fondamental de prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant dans les décisions le concernant, l'intérêt de l'enfant se traduisant principalement par une continuité du parcours et un maintien des liens d'attachement.**

- **Le droit français consacre plusieurs exigences en la matière, que la mission a soulignées tout au long de ses travaux :** maintien dans le milieu actuel lorsque cela est possible, continuité relationnelle, affective et géographique, maintien des liens avec les parents et la fratrie, stabilité du parcours et projet pour l'enfant[77]. Le législateur confie à l'ASE la responsabilité de pourvoir aux besoins des mineurs confiés, de veiller à leur orientation en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal, de maintenir les liens d'attachement et de garantir la stabilité de leur parcours.[78]
- **La Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE)[79]** pose le principe fondamental selon lequel l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale dans toutes les décisions le concernant.
- **Le Conseil de l'Europe** recommande que *« le lieu de placement de l'enfant devrait se situer le plus près possible de son environnement familial et social, à moins que cela ne soit contraire à son intérêt supérieur »*[80].

[161] **Les travaux scientifiques vont dans le même sens :**

- La démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, conduite en 2017[81], fournit aux professionnels une grille d'évaluation centrée sur le méta-besoin de sécurité (y compris affective et relationnelle), les besoins universels de l'enfant et les besoins spécifiques liés aux parcours de protection de l'enfance, notamment les psycho-traumatismes et les situations de handicap.
- L'évolution des connaissances scientifiques relatives à l'attachement décrit la notion de réseau d'attachement[82] qui ne limite pas l'attachement, plus ou moins sécurisant, aux figures parentales,

[77] Articles 375, 375-2, 375-7, 371-4 et 371-5 du code civil.

[78] Articles L. 221-1, 4°, 6° et 7°, L. 223-1-1 et D. 223-12 du CASF.

[79] Article 3, paragraphe 1.

[80] Le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe a adopté deux recommandations visant à renforcer la protection des droits et de l'intérêt supérieur de l'enfant dans les procédures de séparation parentale et de placement. CM/Rec (2025)5 - Recommandation du Comité des Ministres aux États membres sur la protection des droits et de l'intérêt supérieur de l'enfant dans le cadre des procédures de placement (adoptée par le Comité des Ministres le 28 mai 2025, lors de la 1529 ème réunion des Délégués des Ministres).
https://search.coe.int/cm#{%22CoEIdentifier%22:[%220900001680b60137%22],%22sort%22:[%22CoEValidationDate%20Descending%22]}.

[81] https://solidarites.gouv.fr/sites/solidarite/files/2022-10/174000173.pdf.

[82] L'enfant est pensé dans un ensemble de systèmes imbriqués : famille, lieux de socialisation, institutions, normes sociales, temporalité des parcours. L'approche écosystémique sert à évaluer non seulement les difficultés familiales, mais aussi les ressources mobilisables autour de l'enfant. Urie Bronfenbrenner, *« The Ecology of Human Development »,* Harvard University Press, 1979. Carl Lacharité, Louise Éthier, Pierre Nolin, *« Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants »,* Bulletin de psychologie, 2006, 4, n°484, p. 381-394.

et prend également en compte les liens avec l'ensemble des personnes significatives de l'entourage de l'enfant, y compris certains professionnels [83].

[162] Dès lors, l'éloignement géographique peut être contraire aux objectifs de stabilité, de fiabilité et prévisibilité du parcours de l'enfant, dans son intérêt. Il n'est donc pas une simple modalité matérielle du placement et ne peut être « absorbé » dans la justification générale de celui-ci, dans la mesure où il a des effets propres sur le parcours de l'enfant, son autonomie et sa trajectoire future, en termes de liens familiaux, fraternels et affectifs, mais aussi de scolarité, de soins, de loisirs.

[163] **L'éloignement géographique a en outre un impact sur la capacité du service gardien à assurer effectivement le suivi de l'enfant,** le contrôle de la qualité de son accueil et le traitement des alertes le concernant (voir partie 2.3).

[164] **En s'ajoutant à l'effet du placement (séparation** entre l'enfant et ses **parents), l'éloignement géographique s'apparente à une rupture supplémentaire,** ajoute des traumatismes au traumatisme inhérent au placement et au passé de l'enfant.

[165] **Cette rupture supplémentaire vaut quel que soit le profil des enfants concernés, malgré quelquefois certaines idées reçues :**

- **Les nourrissons** : les jeunes enfants sont particulièrement sensibles à la stabilité des liens d'attachement dans leur quotidien et les effets extrêmement délétères des ruptures sur leur développement sont largement démontrés [84]. Pour autant, les entretiens font apparaître, chez certains assistants familiaux, une perception positive de l'éloignement des parents en termes de confort professionnel sans considération des besoins de l'enfant[85]. Certains discours tendent à considérer les troubles psychiques comme constitutifs d'un empêchement durable à exercer la parentalité, auquel l'éloignement géographique ne changerait rien[86]. L'assistance apportée à la famille et le soutien à la parentalité sont particulièrement essentiels à développer dans l'intérêt de l'enfant et de son développement.
- **L'absence ou la faible fréquence des droits parentaux :** les pupilles de l'État ou les enfants dont les parents ont des droits réservés ne sont pas dépourvus d'entourage, d'histoire familiale, sociale ou territoriale. Ils doivent bénéficier de la même attention et des mêmes droits que l'ensemble des enfants confiés. Les effets de l'éloignement peuvent être aussi délétères pour eux.
- **Les MNA** : ils construisent des liens et repères, leur accompagnement ne doit pas conduire à une chaîne de déplacements successifs ignorant leurs attaches et leurs communautés.
- **Les enfants pris dans une « spirale de ruptures successives »** : il s'agit d'enfants cumulant traumatismes, handicap, ruptures d'accueil, grande souffrance psychique ou situations dites complexes, parfois qualifiés d'» incasables » ou relevant du champ pédopsychiatrique. Le risque d'aggravation lié à l'instabilité des placements et aux ruptures de soins est largement documenté par la HAS pour ces publics en situation de grande vulnérabilité[87]. Ces situations sont à haut risque d'aggravation dans un contexte d'éloignement.
- **Les enfants en situation de handicap (double vulnérabilité)** : l'accès à une place spécialisée, même éloignée, est parfois priorisée et l'intérêt supérieur peut passer au deuxième plan en particulier en termes de préservation des liens significatifs pour l'enfant. Un interlocuteur départemental souligne la situation particulièrement préoccupante des enfants confrontés à une double

[83] L'ouvrage *« La santé mentale des enfants placés »* résume ces éléments en rappelant que *« ce dont ont le plus besoin les enfants insécurisés, c'est de stabilité ».*

[84] Commission des 1000 premiers jours / Cyrulnik et al., *« Les 1000 premiers jours – Là où tout commence ».* Rapport remis au ministère des Solidarités et de la Santé, 2020. https://solidarites.gouv.fr/sites/solidarite/files/2026-02/Dossier-technique-1000-premiers-jours-2025-2027.pdf

[85] *« Les assistants familiaux voient l'absence de lien parents/enfants comme un avantage. »*

[86] *« Il y a ou pas un empêchement à être parent : problèmes psy dans plusieurs cas, l'éloignement n'y change rien »*

[87] Haute Autorité de santé (HAS). Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Rapport d'élaboration, HAS, 2025.

vulnérabilité. Il relève que les ITEP ne seraient plus en mesure de remplir pleinement leurs missions ni d'accueillir l'ensemble des enfants qui en relèvent, tandis que le nombre de places en internat d'IME demeure insuffisant.

- **Les situations généralement perçues comme favorables à la continuité du parcours de l'enfant** ne sauraient être présumées conformes à son intérêt supérieur. Le maintien chez un tiers digne de confiance, la poursuite de l'accueil après le déménagement de l'assistant familial ou encore le maintien de l'accueil lors d'un changement de département de résidence des parents sont souvent présentés comme des solutions souhaitables. Leur pertinence doit toutefois être appréciée au cas par cas, à partir d'une évaluation globale et individualisée de la situation de l'enfant, de ses besoins, de ses droits, de son parcours et de ses liens. Cette évaluation suppose de recueillir systématiquement son opinion et d'y associer ses parents ainsi que son assistant familial ou, plus largement, la personne qui l'accueille.

2.1.2 L'éloignement peut toutefois être envisagé dans des situations d'emprise mais suppose une analyse au cas par cas et des conditions

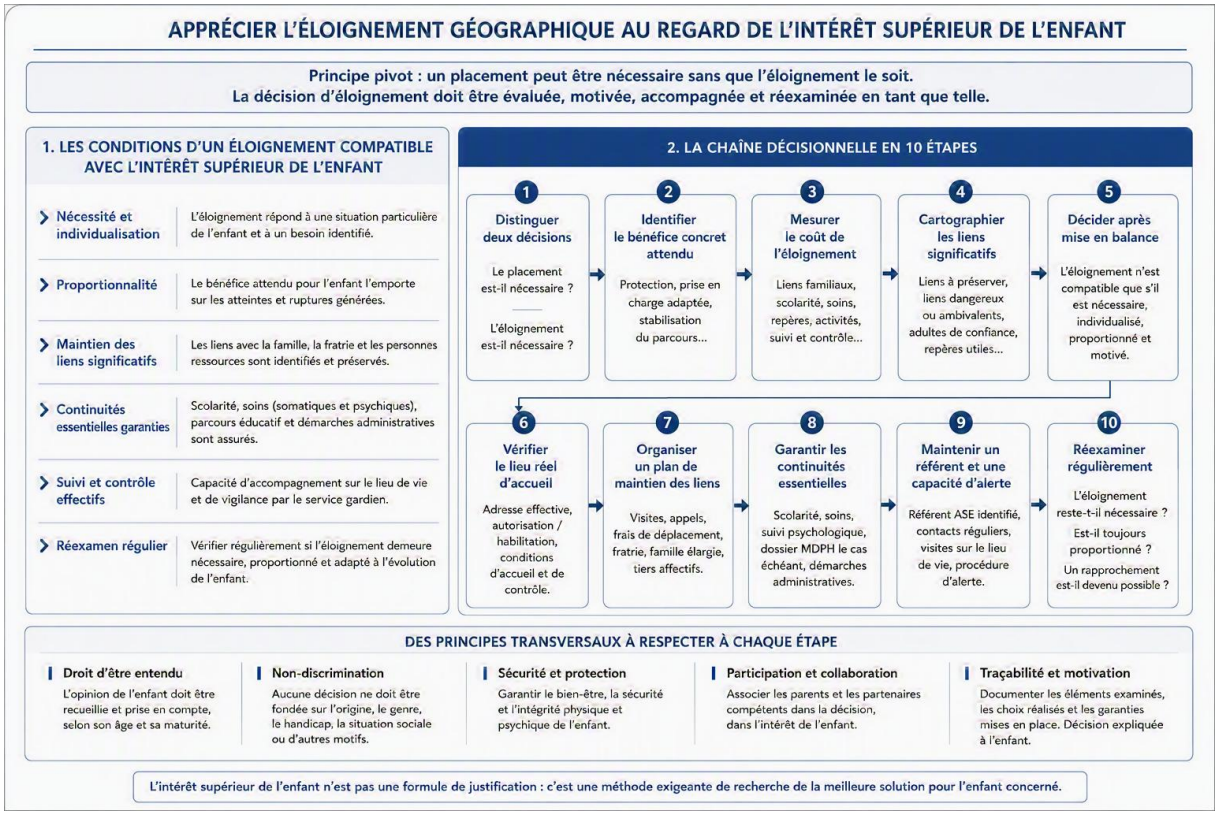
[166] L'éloignement peut être nécessaire, voire indispensable selon des interlocuteurs rencontrés par la mission, pour des enfants confiés qui sont victimes de traite humaine, d'exploitation sexuelle ou de réseaux criminels. Tout en mettant en tension la mise en sécurité (protection) de l'enfant et le soutien à ses liens protecteurs (relations positives et signifiantes pour l'enfant) mais également son opinion (l'enfant ne se considérant pas toujours comme victime), la mise à distance vise tout d'abord à soustraire l'enfant à des auteurs, recruteurs, pairs impliqués, lieux d'exploitation ou contacts numériques qui entretiennent le danger. Le changement de repère spatial permet, outre la confidentialité et la déconnexion, de sortir d'un environnement dangereux et d'entamer un travail de sortie de l'emprise criminelle et également de l'addiction aux substances psychotropes.

[167] **Cet éloignement suppose toutefois que certaines conditions soient réunies :**

- Il doit être étudié au cas par cas ;
- Le suivi par le référent doit être maintenu ;
- Les liens protecteurs doivent être préservés (entourage, éducateur, soignant…) ;
- La durée d'éloignement doit être adaptée aux besoins de l'enfant et à son projet individuel, et intégrer un temps de préparation du retour ;
- Le maintien des soins psychiques (pour sortir de l'emprise et des addictions) et d'une scolarité adaptée doit être assuré et organisé avant le départ.

[168] **L'intérêt supérieur de l'enfant ne se réduit pas à une intuition :** il se rattache aux droits garantis par la convention relative aux droits de l'enfant, vise son développement global et impose de prévenir de nouvelles ruptures traumatiques. Toute décision d'éloignement suppose de recueillir et de prendre en considération le point de vue de l'enfant, sa manière de se représenter cet éloignement, ainsi que l'avis de ses parents.

Schéma 1 : Chaine d'analyse des conditions d'une décision d'éloignement compatible avec l'intérêt de l'enfant et de sa famille



Source : Mission : à partir des recommandations du comité des droits de l'enfant[88]. Mise en forme avec l'aide de l'IA (Copilot) pour la construction du schéma.

2.1.3 De façon générale, le défaut de places d'accueil adaptées fait obstacle à l'intérêt supérieur de l'enfant dans le cadre des placements hors département et des séjours de rupture

[169] **Pour 94 % des 82 départements répondant au questionnaire, le motif du placement hors département est le manque de places adaptées aux besoins individuels des enfants,** associé pour 32 % d'entre eux à un manque global de places. Le manque de places adaptées concerne des places relevant de la pédopsychiatrie (67 %), de places pour des enfants en situation de handicap (60 %), de places en petit collectif (44 %), de places pour les doubles prise en charge ASE/PJJ, les enfants victimes de réseaux, de traite des êtres humains et de violences dans leur environnement habituel (39 %) et enfin de places chez les assistants familiaux (24 %).

[170] **Parmi les éléments les plus préoccupants relevés par la mission dans le cadre de ses investigations, certains montrent également que l'intérêt supérieur de l'enfant ne prévaut pas toujours dans la localisation du lieu d'accueil** :

- **La parole de l'enfant n'est pas toujours restituée dans ses termes propres.** Ainsi, le refus exprimé par un enfant concernant un éloignement à l'étranger est retranscrit devant le juge comme une *« appréhension bien compréhensible de l'enfant »*. Cette reformulation tend à substituer une interprétation adulte à l'expression directe de l'enfant et peut en atténuer la portée. Aucun aménagement spécifique ne paraît ensuite avoir été envisagé au regard de cette opposition.

[88] Observation générale n° 14 (2013) sur le droit de l'enfant à ce que son intérêt supérieur soit une considération primordiale (art. 3, par. 1) https://digitallibrary.un.org/record/778523/files/CRC_C_GC_14-FR.pdf.

- **L'information de l'enfant n'est pas toujours assurée**. Les investigations montrent que les motifs des décisions prises à son égard ne lui sont pas systématiquement expliqués. Ce besoin est fortement exprimé par les personnes concernées : « *Il ne faut pas laisser un enfant dans l'ignorance des raisons pour lesquelles il est envoyé loin de sa famille* » (parole d'un ancien enfant placé).
- **La collaboration avec les parents demeure limitée lorsque ceux-ci s'opposent au projet**. Dans plusieurs dossiers examinés, des parents s'opposent au départ à l'étranger de leur jeune enfant (11 ou 13 ans). Leur opposition conduit alors à la saisine du juge aux fins de délégation de l'autorité parentale. Aucun accompagnement particulier ne paraît toutefois mis en œuvre pour travailler avec les parents leurs craintes et les associer à l'élaboration du projet concernant leur enfant.
- **Les témoignages des anciens enfants confiés relatent un certain nombre d'effets délétères de l'éloignement :**
    - **La rupture des liens familiaux, fraternels et affectifs :** « Je n'ai pas pu voir mes frères et sœurs, je n'ai plus eu de visite de ma mère, j'avais une famille de parrainage et je n'avais plus de nouvelles et eux non plus. » ; « Rupture totale de mes liens familiaux. »
    - **Le sentiment d'isolement et d'abandon** : « Nous sommes éloignés de toutes structures et il y avait une omerta. »
    - **La perte de repères et le déracinement** : « Le point négatif, être loin de notre département car tu as un manque d'affection, tu dois recommencer tout à zéro, tu manques de repères. »
    - **L'instabilité des parcours et la multiplication des ruptures de placement** : « D'arrêter de déplacer les jeunes à droite et à gauche dans tout le département pour excuse qu'il soit trop violent parce que ça ne fait que déplacer le problème et l'amplifier. » ; « A mon sens, il est important d'éviter les ruptures et ce peu importe la situation du jeune concerné. »
    - **L'affaiblissement du suivi institutionnel pouvant favoriser des situations de maltraitance ou de négligence** : « Faire attention, être présent, venir voir les enfants parce que plus on est loin, plus il peut se passer des choses. »
- **Les témoignages les plus préoccupants traduisent le sentiment d'avoir été écarté, abandonné, rejeté, de façon parfois arbitraire :** *« on ne me voulait plus nulle part »* « *placements dans des lieux sans mon avis »* *« Négatif : le sentiment d'abandon et d'être* ballottée *à droite à gauche. »* ; *« La juge m'a confié ensuite qu'elle ne savait pourquoi l'ancienne juge avait pris cette décision. »*

[171] **Un grand nombre de départements prend la mesure de la gravité de ces constats. En effet, ils sont moins d'un tiers (29 % des 82 départements répondants) à être tout à fait d'accord** avec l'affirmation *« les placements que notre département réalise dans des départements éloignés du nôtre, non limitrophes, correspondent à* l'intérêt *supérieur des enfants et des jeunes concernés ».*

2.2 L'éloignement de la famille, un obstacle au maintien des liens avec l'environnement de l'enfant et des personnes avec lesquelles l'enfant a noué des liens d'attachement

2.2.1 L'éloignement des enfants placés à un impact d'autant plus important sur le maintien des liens familiaux que les enfants protégés sont très largement issus de milieux populaires précarisés, qui font partie des moins mobiles, notamment dans les territoires ruraux ou périurbains

[172] **Les enfants protégés sont très largement issus de milieux populaires précarisés.** S'il n'existe pas d'enquête statistique nationale permettant de connaître avec certitude la catégorie

socioprofessionnelle des parents[89], l'analyse de l'enquête ELAP[90] et les travaux des sociologues ayant mené des enquêtes sur l'aide sociale à l'enfance convergent nettement en ce sens. Si l'enquête ELAP ne permet pas de connaître la profession des parents, elle donne néanmoins des informations à la fois sur le niveau d'études des parents et sur la composition des familles. Elle montre que les parents des jeunes enquêtés sont très peu diplômés : *« 35 % des mères ne sont jamais allées à l'école ou ont arrêté avant le collège, 21 % y ont été jusqu'au lycée et seules 12 % ont suivi des études supérieures »* alors qu'à *« titre de comparaison, en France, 46 % des femmes nées en 1975 ont fait des études supérieures »*. Pascale Dietrich-Ragon, qui l'a réalisé et en a fait l'analyse, ajoute que les interviewés, lors des entretiens, *« décrivent leurs parents comme cumulant des problèmes d'emploi, d'addiction, de santé, de violence, parfois de délinquance »*[91]. Dans l'enquête réalisée durant sa thèse, Hélène Oehmichen montre également que sur 950 enfants placés étudiés, *« 94 % des mères et 96 % des pères sont ouvrier·ères, employé·es, petit·es indépendant·es ou agriculteur·rices, ou n'ont vraisemblablement jamais exercé d'emploi (contre 55 % des femmes et 54 % des hommes dans la population générale active en 2020) »*[92].

[173] **Or, la mobilité est dépendante des revenus des ménages ; les plus modestes comme une partie des parents d'enfants confiés à l'ASE étant moins mobiles.** Selon *l'» Enquête mobilité des personnes 2019 »,* qui permet de mesurer la mobilité des Français, 40 % des ménages pauvres, c'est-à-dire du premier quartile de niveau de vie, ne disposent pas de voiture. Certes, les ménages pauvres qui vivent dans des territoires peu denses cherchent des solutions pour faire face à cette difficulté. L'observation des pratiques de mobilité concrètes des ménages pauvres montre la diversité des ajustements individuels et familiaux, notamment le covoiturage ou l'emprunt d'une automobile auprès d'un membre de la parentèle, mais aussi le recours accru à la marche et aux transports en commun[93].

[174] **La mobilité est également dépendante des espaces où résident les individus ; les parents d'enfants confiés résidant dans des territoires ruraux étant donc plus exposés.** Dans les espaces peu denses ou éloignés des centres-villes, l'offre de transport en commun n'est pas toujours suffisante. C'est vrai dans les territoires ruraux, mais aussi dans certains territoires périurbains. Les fréquences de passage, notamment en bus, peuvent être dissuasives. Lorsque les individus recourent exclusivement aux transports en commun, dans des zones mal desservies, les temps de trajet peuvent être sensiblement plus longs que si ces déplacements avaient été réalisés en voiture. Sur la base d'une enquête réalisée auprès de parents d'enfants placés[94], la sociologue Hélène Oehmichen montre le coût et le temps qu'implique chaque rendez-vous pour des parents qui ne sont pas toujours mobiles. Elle pointe également le fait que le temps consacré à ces déplacements peut l'être au détriment des efforts d'insertion professionnelle qui peuvent, par ailleurs, être demandés à ces parents comme condition du retour de leur enfant à domicile.

[175] **Ces constats généraux convergent avec les observations sur la faible mobilité des parents d'enfants confiés, faites par la mission lors de ces contrôles**. Pour des parents d'enfants confiés, en particulier s'ils vivent dans un département rural ou des zones périurbaines, les situations où la mobilité géographique est soit impossible, soit difficile, soit excessivement coûteuse au regard du budget disponible, sont assez communes. Ainsi, en Allier, la mission a eu l'occasion d'échanger avec des

[89] « La pauvreté et l'exclusion sociale de certains publics mal appréhendés par la statistique publique ». Recherche sociale, 215(3), 4-92.

[90] L'enquête ELAP (Etude longitudinale sur l'autonomisation des jeunes après un placement) a été réalisée en plusieurs vagues, entre 2013 et 2019. Elle porte sur les conditions de vie, la préparation et l'accès à l'autonomie des jeunes accueillis à l'Aide sociale à l'enfance (ASE) ainsi que sur leur devenir et leurs conditions de sortie du dispositif d'aide. Elle a été menée par une équipe de chercheurs rattachés au Laboratoire Printemps de l'Université Paris-Saclay ou à l'Ined.

[91] Dietrich-Ragon, P., « Quitter l'aide sociale à l'enfance. De l'hébergement institutionnel aux premiers pas sur le marché immobilier ». Population, 75 (4), 2020.

[92] Oehmichen, H. (2023). « Jusqu'où attendre son retour ? Le placement d'enfants ou la lente dépossession des parents de classes populaires ». Actes de la recherche en sciences sociales, 250(5), 40-57.

[93] Jouffe Y., Caubel D., Fol S., Motte-Baumvol B., « Faire face aux inégalités de mobilité, Tactiques, stratégies et projets des ménages pauvres en périphérie parisienne ». Cybergéo, 2015.

[94] Oehmichen H., « Jusqu'où attendre son retour ? Le placement d'enfants ou la lente dépossession des parents de classes populaires » Actes de la recherche en sciences sociales, 2023, n° 250(5), pp. 40-57.

parents d'enfants placés, bénéficiaires des minimas sociaux et non motorisés, vivant à Saint-Pourçain-sur-Sioule alors que leurs enfants sont placés à proximité de Vichy. Elle a pu mesurer à cette occasion les contraintes auxquelles ces parents sont exposés, malgré l'existence d'une liaison en cars interurbains.

2.2.2 L'éloignement fragilise les liens familiaux et peut entrainer une situation de délaissement, ce qui renforce la nécessité de préserver les liens avec les parents, la fratrie, la famille élargie, la « famille de cœur », les parrains/marraines et mentors

[176] **Le choix du lieu de placement doit permettre l'exercice des droits de visite et d'hébergement des parents et le maintien des liens avec la fratrie de l'enfant**. Il doit aussi garantir la stabilité du parcours ainsi que la cohérence des actions conduites auprès de l'enfant, de sa famille et de son environnement, comme le prévoient notamment les articles L. 375-7 du code civil[95] et l'article L. 221-1 du CASF[96].

[177] [97]Or, dans les départements contrôlés, si la médiane du temps de trajet entre le domicile des parents et le lieu de placement, hors département, dépasse rarement 1 h 30[98], le dernier quartile correspond régulièrement à des placements réalisés à plus de 2 heures de route du domicile des parents[99]. Le calcul des moyennes rend compte de cette dispersion et du placement d'enfants dans des lieux de vie très éloignés de leur milieu habituel : en moyenne, le temps de trajet est de 2h 20, soit 186 en Allier, de 115 km ou 1h 30 en Loire-Atlantique, de 1H 50 ou 131 km en Ardèche, et de 175 km ou 2 heures de route en Essonne.

[178] **Selon les départements répondants, l'éloignement géographique constitue un facteur important de fragilisation des liens familiaux avec des risques aggravés selon les modalités de prise en charge des frais de déplacement.** L'impact de l'éloignement sur les droits de visite et d'hébergement est largement reconnu : 84 % des 82 départements métropolitains déclarent un effet sur les droits de visite et d'hébergement (DVH), dont 34 % un fort impact. Les difficultés relèvent surtout des contraintes de transport, de coût, de temps de trajet et de mobilité des parents, qui peuvent conduire à un espacement des visites, voire à une fragilisation ou une rupture des liens.

- **La modification des DVH n'est pas systématique, mais 41 % des départements déclarent pouvoir solliciter une adaptation en cas d'éloignement important.** Ces adaptations portent surtout sur les

[95] Article 375-7 du Code civil : *« Le lieu d'accueil de l'enfant doit être recherché dans l'intérêt de celui-ci et afin de faciliter l'exercice du droit de visite et d'hébergement par le ou les parents et le maintien de ses liens avec ses frères et sœurs.* » (…) *« L'enfant est accueilli avec ses frères et sœurs en application de l'article 371-5, sauf si son intérêt commande une autre solution. »*

[96] Parmi les missions de l'ASE, définies par l'article L. 221-1 du CASF, figure au 4° l'implication des parents dans l'orientation : *« Pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal* ». Figure en outre au 7° : « *Veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme ».* Le PPE (article D. 223-12 du CASF*) « vise à assurer la stabilité de ce parcours ainsi que la continuité et la cohérence* des actions conduites auprès de l'enfant, de sa famille et de son environnement. »

[97] L'ensemble de ces calculs se base sur la distance et le temps de trajet entre le domicile des parents et le lieu de placement de l'enfant, entre 2018 et 2025, pour les lieux de placement hors département dont la mission a pu retrouver l'adresse. Les placements hors France hexagonale n'ont pas été pris en compte dans ces calculs, qu'il s'agisse du calcul de la médiane ou de la moyenne.

[98] En Allier, la médiane de la durée de trajet entre le lieu de placement des enfants et le domicile de leurs parents était de 1h 50 de route, soit 116 km, pour les 171 enfants placés hors département entre 2018 et 2025 et dont les adresses étaient disponibles. En Loire-Atlantique, la médiane de temps de trajet entre le domicile des parents et le lieu de placement de l'enfant était de 1h 30, soit 115 km, pour les 979 enfants placés hors départements dont la mission a retrouvé les adresses, entre 2018 et 2025. En Ardèche, pour les 431 enfants placés hors département entre 2018 et 2025 dont la mission a retrouvé l'adresse, la médiane du temps de trajet entre le lieu de placement des enfants hors département et l'adresse de leurs parents était de 55 mn, soit 51 km. En Essonne, la médiane était d'une heure, soit 73 km pour les 2796 enfants placés hors département entre 2018 et 2025, dont la mission a retrouvé l'adresse.

[99] Elle dépasse 1 h 30 en Ardèche et en Loire-Atlantique, dépasse 2 h 30 en Allier, et elle est proche de 3 heures en Essonne,

modalités pratiques, par exemple la concentration des visites pendant les vacances scolaires, et sont le plus souvent recherchées en accord avec les parents et le juge.

- **Les liens de fratrie sont également affectés. Si 63 % des départements organisent des rencontres entre frères et sœurs en lien avec l'éloignement, ces pratiques restent hétérogènes**, souvent construites au cas par cas. Certains départements déclarent chercher à prévenir la séparation des fratries, sauf lorsque l'intérêt de l'enfant l'exige.
- **Le maintien effectif des liens dépend fortement de la prise en charge des frais de déplacement, très variable selon les territoires :** les frais de l'enfant sont généralement pris en charge, mais ceux des familles ne le sont systématiquement que dans 23 % des départements, au cas par cas dans 42 % d'entre eux, et pas du tout financés dans près d'un quart des départements. Cette hétérogénéité crée un risque d'inégalités territoriales dans l'effectivité du maintien des liens familiaux.
- **Les départements décrivent un effet sélection selon les droits de visite et d'hébergement**, ce qui présente un risque d'une discrimination des enfants bénéficiant de peu de droits de visite ou pupille de l'Etat ce qui est contraire au respect d'une appréciation individuelle de l'éloignement au regard de l'intérêt supérieur de l'enfant (cf. 2.1).

[179] **Les témoignages d'anciens enfants confiés à l'ASE montrent que la continuité du parcours ne peut être dissociée de la continuité des liens. Quatre constats principaux s'en dégagent** :

- **La séparation familiale peut être éprouvée comme une rupture fondatrice. Elle rend d'autant plus nécessaire la prévention des ruptures ultérieures** : « *A mon sens, il est important d'éviter les ruptures et ce peu* importe *la situation du jeune concerné. Il en vie déjà une qui est souvent la plus importante la rupture de lien familial qui est le premier lien dès le plus jeune âge.* »
- **La séparation de la fratrie peut produire des effets durables, notamment lorsqu'elle n'a pu être suffisamment expliquée, accompagnée ou compensée par le maintien effectif des relations** : *« Le regret que j'ai est d'avoir été séparée de mes sœurs que je n'ai retrouvées qu'une fois ma majorité atteinte. »*
- **Les liens avec les parents ne peuvent être appréhendés de manière univoque.** Ils doivent être considérés à partir de l'expérience et des besoins propres à chaque enfant, entre désir de lien, sentiment d'abandon, besoin de protection ou refus de contact : *« Je ne voulais pas leur parler. » ; « Je n'ai plus eu de visite de ma mère. » « Il manquait juste un suivi psychologique pour les angoisses, stress et autres liés à la séparation des parents".*
- **Les membres de la famille élargie et les figures de la « famille de cœur » peuvent assurer une fonction déterminante de continuité, d'attachement et d'ancrage.** Les assistants familiaux, les grands-parents, les parrains, les marraines et les mentors sont fréquemment décrits comme des personnes ressources dont la place et les liens devraient être reconnus et préservés dans la durée **:** « *Écoutez les enfants, laissez-les s'attacher à leur famille de cœur. Ne les déplacez pas, ne les obligez pas…. Laissez-leur une chance de vivre leur enfance. » ; « Le parrainage et/ou le mentorat sont des substituts à proposer aux jeunes, le plus tôt possible, ils constituent un fil rouge qui perdure après la sortie des services et permet aux jeunes de s'ancrer, de trouver un modèle de vie qu'il va adopter voire s'approprier, embellir pour se construire.* »

[180] **L'éloignement peut accentuer le délitement des liens entre parents et enfants, voire y contribuer de manière déterminante.** Le risque de délaissement lié à l'éloignement géographique apparaît dans certaines situations. La distance peut contribuer à l'affaiblissement progressif des liens familiaux et compromettre la place de l'enfant au sein de sa famille.

Encadré 16 : Cas de Z., placée dans un lieu de vie et d'accueil très éloigné du domicile familial

La mère de Z. explique son impossibilité de se déplacer par ses difficultés personnelles ainsi que par la charge que représente la prise en charge de ses deux très jeunes enfants demeurés à son domicile. Dans ce contexte, et avec l'accompagnement du service, la mère a consenti à une remise de l'enfant au département, conduisant à l'admission de Z. au statut de pupille de l'État en 2025.
Pour autant, Z. manifeste régulièrement son souhait de conserver des relations avec sa famille, notamment avec son frère et sa sœur plus jeunes restés auprès de leur mère. Sa tristesse, ses demandes répétées de nouvelles et la réalisation d'un arbre généalogique témoignent de son attachement à son histoire familiale et de son besoin de préserver ces liens.
Sa mère apparaît aujourd'hui démunie face aux sollicitations de sa fille, qui souhaite être accueillie à son domicile afin de rencontrer ses frère et sœur.

2.3 L'éloignement administratif, un suivi socio-éducatif partiel voire inexistant des services de l'ASE

2.3.1 L'éloignement conduit les référents à réduire la fréquence des visites des lieux d'accueil prévues par la loi et à adapter les modalités de contact avec les enfants accompagnés

[181] **Dans certains départements qu'elle a contrôlés, la mission a constaté que les enfants sont, dans des proportions importantes, situés à plus d'une heure de leur référent ASE.** Ainsi, en Essonne, près de la moitié des enfants sont placés à plus d'une heure trente de trajet en voiture de leurs parents ou de leurs référents socio-éducatifs. En Loire-Atlantique, alors qu'une part croissante des mineurs est placée dans des départements éloignés, le temps de trajet entre le service de l'ASE[100] et le lieu d'accueil est supérieur à 1h15 dans 50 % des cas (sur la base du dernier placement observé). En outre, la dispersion des temps de trajet augmente fortement depuis 2023 : 25 % des trajets étaient supérieurs à 2h30 en 2025 contre 1h30 en 2022, avec des temps de trajet maximal qui sont passés d'environ 2h en 2022 à près de 4h30 en 2025.

[182] **Lorsque les lieux d'accueil sont éloignés de la délégation territoriale à laquelle sont rattachés les référents, les visites sont moins nombreuses et les échanges par visioconférence et téléphone sont privilégiés.** Selon les réponses apportées au questionnaire adressé par la mission, 44 % des 82 départements métropolitains déclarent organiser plus d'une visite annuelle dans un lieu d'accueil situé dans un département non limitrophe, 24 % seulement une fois par an. 11 % prévoient moins d'une visite annuelle, ce qui est une donnée inquiétante au regard des risques quant à la sécurité et au suivi du parcours de l'enfant en l'absence de déplacement sur sites régulier. En outre, 16 % de départements déclarent ne pas savoir répondre à la question, ce qui interroge sur les modalités de pilotage de l'accompagnement par certains services de l'aide sociale à l'enfance.

[183] **La fréquence des visites auprès des enfants accueillis dans des lieux éloignés est variable selon les départements, le plus souvent décidées par les supérieurs hiérarchiques des référents ou par les référents eux-mêmes** : visites annuelles *a minima* (Haute-Garonne, Cher), en tant que de besoin (Cantal, Mayenne), visites plus fréquentes pour les enfants au profil complexe (une fois par mois dans le Morbihan). La fréquence peut au contraire être accrue dans certains départements (une fois par mois dans le Val d'Oise et le Rhône) pour tenir compte du risque lié à l'éloignement, mais peut être considérée par certains départements répondants comme difficile à respecter.

[100] Plus précisément, les délégations territoriales implantées dans les différents territoires d'action sociale du département.

[184] **Ces déclarations corroborent les constats de la mission lors de ses contrôles.** Ainsi,

- En Essonne, les modalités et la fréquence d'accompagnement et de suivi de l'enfant sont adaptées par les référents eux-mêmes à l'éloignement du lieu d'accueil et à leur temps de déplacement. Le principe d'un déplacement du référent au minimum dans l'année a été évoqué. Mais la mission n'a pas été en mesure de l'objectiver dans les dossiers individuels qu'elle a examinés.
- En Ardèche, certains travailleurs sociaux ont reconnu que la distance conduit à réduire la fréquence des visites sur les lieux d'accueil ou la participation aux rendez-vous scolaires des mineurs.
- En Loire-Atlantique, les écarts de temps de trajet entre les services territoriaux et les lieux d'accueil hors département ont été évoqués comme un obstacle. Les équipes de la délégation de Nantes ont évoqué entre un ou deux déplacements par an sur le lieu d'accueil hors département au début du placement, les visites s'espaçant avec le temps du fait du temps de trajet pour les mineurs les plus éloignés. Les équipes de Saint-Nazaire ont également souligné la difficulté à suivre les placements chez des assistants familiaux en Vendée, qui était auparavant centralisés à la délégation de Nantes. Ce transfert avait vocation à rapprocher le suivi des mineurs du territoire de résidence des parents, afin notamment de faciliter la mise en œuvre des droits de visite. Toutefois, il a eu également pour effet de bord de transférer le suivi de ces mineurs à des référents d'une délégation très éloignée du territoire vendéen. Les professionnels de l'unité d'accueil familial de la délégation de Saint-Nazaire ont ainsi indiqué à la mission ne pas pouvoir assurer le suivi des assistants familiaux en Vendée.
- L'Indre-et-Loire, département avec lequel la mission a eu des échanges, a fixé, par le biais d'une note de service, le nombre minimum de visites annuelles à réaliser sur le lieu de vie de l'enfant.

[185] **Par ailleurs, l'éloignement du lieu d'accueil peut amener les référents à ne pas se rendre systématiquement avec les enfants sur leur futur lieu de vie au moment de l'admission.** Cela a été évoqué à la mission lors de son déplacement à la structure I, située en Loire Atlantique et fonctionnant hors du cadre légal, qui accueille des enfants confiés à l'Essonne. Or, les travailleurs sociaux avec qui la mission a échangé dans les départements qu'elle a contrôlés considéraient qu'il était indispensable de se rendre avec l'enfant sur son futur lieu de vie, dans la mesure où il s'agit d'un moment clé du placement, engageant le bon déroulement de son parcours de prise en charge.

[186] **Le plus souvent, la diminution de la fréquence des visites liée à la contrainte du déplacement est compensée par un recours accru aux outils de suivi à distance, visioconférences et téléphone, ne permettant pas aux professionnels de s'assurer des conditions matérielles et morales des lieux d'accueil**[101]. L'étude de l'ODPE[102] de l'Essonne confirme ces constats d'adaptation des modalités d'accompagnement à l'éloignement du placement. Les réponses au questionnaire adressé aux lieux d'accueil montrent que les deux principaux outils mis en place pour compenser l'éloignement sont les appels téléphoniques (68 % des répondants) et les mails (près de 66 %). Or, les outils numériques, notamment les messageries instantanées et les appels téléphoniques, ne sauraient se substituer à un accompagnement social personnalisé et au contrôle des conditions matérielles d'accueil des enfants et des adolescents protégés. Cette réflexion vaut pour tous les enfants et les jeunes confiés au département : en effet, si certains d'entre eux n'ont plus ou pas de relations avec leurs familles, tous doivent avoir des relations avec leurs référents.

[187] **De même, la surveillance administrative, sans fondement juridique réel, et reposant avant tout sur des échanges informels entre travailleurs sociaux**[103]**, ne constitue pas une alternative aux visites fréquentes des professionnels du département gardien.**

[101] Article L221-1, CASF

[102] « *Etude relative aux enfants et aux jeunes confiés à l'ASE, accueillis hors Essonne* ». ODPE 91. Octobre 2023 - janvier 2025.

[103] Le conseil départemental du Morbihan a formalisé une procédure de surveillance administrative.

Encadré 17 : La surveillance administrative, une pratique courante dans les départements, sans réel fondement juridique et se limitant à des échanges informels

La surveillance administrative ne fait pas l'objet d'une définition juridique. Les conseils départementaux qui en usent s'appuient sur l'article L. 227-1 du CASF qui précise que la protection des mineurs accueillis hors du domicile de leurs parents est assurée par le conseil départemental. Cette protection « *s'exerce sur les conditions morales et matérielles de leur accueil en vue de protéger leur sécurité, leur santé et leur moralité* ».

Elle consiste, pour un conseil départemental qui place un enfant qui lui a été confié dans un lieu d'accueil situé hors de son territoire, à déléguer au conseil départemental sur le territoire duquel est localisé le lieu d'accueil le suivi de l'enfant. La surveillance administrative peut notamment être sollicitée par le département gardien de l'enfant dans le cas d'un dessaisissement du juge du fait du déménagement des parents associé à un maintien de l'enfant dans son lieu d'accueil, ou bien dans le cas d'un déménagement de l'assistant familial.

L'analyse des réponses au questionnaire adressé par la mission montre que la moitié des départements déclare confier en 2026 au moins une mission de surveillance administrative à un autre département. Lorsque cette délégation existe, elle repose toutefois principalement sur des modalités souples et peu formalisées. La modalité la plus fréquente est la transmission de rapports et d'informations, ainsi que les appels téléphoniques (Aisne, Allier, Puy-de-Dôme). La surveillance repose sur une coordination entre professionnels des deux départements, plus ou moins structurée (organisation structurée reposant sur la mise en relation des chefs de service puis des référents qui permet d'engager un travail en commun sur la base d'échanges téléphoniques et de mails en Dordogne). Elle peut aussi donner lieu à la désignation d'un acteur local identifié, par exemple un travailleur social qui assure la surveillance en lien étroit avec le service de l'aide sociale à l'enfance à qui l'enfant a été confié (Gard, Meuse). Elle peut aussi inclure l'organisation de visites sur le lieu d'accueil de l'enfant (Var, Vosges).

[188] Si la surveillance administrative peut permettre de palier une absence ou une fréquence trop faible du suivi du parcours de l'enfant par le référent du conseil départemental à qui l'enfant a été confié, et une adaptation aux situations d'éloignement, **la diversité des pratiques en la matière et l'absence de fait de lisibilité sur les modalités de mise en œuvre ne saurait en faire une réelle modalité d'accompagnement des enfants ni une justification du placement hors département.** En effet, outre la diversité des pratiques qui ne garantit pas un égal accompagnement des enfants dans l'ensemble des départements ayant mis en place cette procédure, la surveillance administrative ne permet pas un accompagnement sécurisé de l'enfant et une absence de risque de dysfonctionnement voire de maltraitance.

[189] **Par ailleurs, la mission a constaté que certains départements délèguent « le référencement », à savoir le suivi de l'enfant par un référent, aux établissements d'accueil.** Elle l'a constaté dans l'Ardèche s'agissant de deux MECS sur le territoire départemental. Cette délégation du référencement n'est pas illégale[104]. Cependant, cette pratique augmente les risques pour l'accompagnement du mineur. En effet, aucune visite du lieu d'accueil (hormis des contrôles ponctuels) ni entretien régulier ne sont organisés par les services pour s'assurer de la qualité de la prise en charge et identifier d'éventuels dysfonctionnements. Par ailleurs, l'enfant confié n'a pas de personne extérieure à la structure à qui se confier si besoin, ce qui peut poser un problème en cas de maltraitance. Cette absence de suivi par les référents des délégations est d'autant plus problématique que la fonction de contrôle du département peut être lacunaire.

[104] Elle est permise par l'article D. 223-14 du CASF.

[190] **Le temps de trajet a aussi, au-delà de la fréquence des visites, un impact sur l'exercice par le référent de l'ensemble de ses missions,** notamment le travail avec les familles et le travail administratif (élaboration des rapports de suivi, élaboration du projet pour l'enfant, contacts avec les juges, échanges internes au service), ce qui nuit indirectement à l'accompagnement de l'enfant qui est garanti sur la durée par ce travail de formalisation. Le temps de trajet alourdit de fait sa charge de travail et peut être source d'épuisement.

[191] **Même si les frais de déplacement n'ont pas été invoqués à la mission comme facteur de limitation des visites sur site, ils ont de fait un impact sur les dépenses de fonctionnement engagées par les conseils départementaux,** dans la mesure où ils s'ajoutent à ceux liés aux déplacements des parents (quand ils sont pris en charge) pour l'exercice de leurs droits de visite et d'hébergement et à ceux liés aux déplacements des enfants pour soins spécifiques, à distance de leur lieu d'accueil.

[192] Compte-tenu de l'impact sur l'accompagnement de l'enfant et la prévention des risques, de l'obligation légale faite aux départements de visiter régulièrement les lieux d'accueil, mais aussi sur le maintien des liens avec la famille (voir partie 2.2), **la mission préconise donc, sauf exceptions validées par la direction, de placer les mineurs au maximum à une heure en voiture des délégations territoriales pour permettre aux travailleurs sociaux de remplir pleinement leurs missions, dans l'intérêt de l'enfant.** La mission, pour les départements qu'elle a contrôlés, a visualisé, par le biais de cartes isochrones, le territoire couvert par un trajet en voiture d'une heure depuis les délégations territoriales des conseils départementaux jusqu'au lieu d'accueil de l'enfant (cf. annexe dédiée pour présentation des cartes). Les cartes montrent que cette durée de trajet permet globalement de couvrir une grande partie des territoires départementaux, aussi une partie des départements voisins[105].

Recommandation n°8 Placer les enfants dans un lieu d'accueil situé au maximum une heure de trajet entre la délégation territoriale à laquelle est rattaché le référent et soumettre à validation de la direction chargée de la protection de l'enfance tout placement dérogeant à cette règle.

2.3.2 L'absence de désignation d'un référent et d'élaboration d'un projet (PPE) pour chaque enfant compromet la qualité de l'accompagnement des mineurs placés dans un lieu d'accueil éloigné

[193] L'absence de désignation d'un référent ne concerne pas spécifiquement les enfants accueillis dans un lieu situé hors du département auquel ils ont été confiés ; il en est de même pour l'élaboration des PPE. En revanche, les conséquences sur l'accompagnement des enfants et sur les risques de dysfonctionnements dans leur parcours sont plus importantes, du fait même de l'éloignement qui modifie, voire allège en pratique les modalités d'accompagnement des enfants. La mise en œuvre de ces dispositifs prévus par le législateur doit être renforcée pour l'ensemble des enfants, notamment pour ceux placés hors département.

2.3.2.1 L'absence de désignation d'un référent pour chaque enfant confié et notamment accueilli hors département ne favorise pas un accompagnement régulier

[194] **La qualité de l'accompagnement de l'enfant repose en premier lieu sur la désignation d'un référent, tel que prévu à l'article L. 221-2-1 du CASF[106].** Or, l'analyse des réponses au questionnaire adressé par la mission montre que pour l'ensemble des enfants qui leur sont confiés, 74 % des départements répondant (soit 61 départements sur 82) déclarent que 100 % des enfants bénéficient d'un accompagnement par un référent. Pour 18 % des départements répondant (soit 15 départements), ce taux est compris entre 80 % et 95 %. 7 % des départements n'ont pas répondu à la question. S'agissant des enfants accueillis dans un département non limitrophe, 78 % des départements

[105] Voir cartes en annexe.

[106] Article L. 221-2-1 du CASF : *« (…) Un référent désigné par le service est chargé de ce suivi et de la mise en œuvre du projet pour l'enfant prévu à l'article L. 223-1-1. »*

répondants (soit 64 départements) déclarent que 100 % des enfants bénéficient d'un accompagnement par un référent. Deux conseils départementaux ont par ailleurs déclaré un taux de référent respectivement de 73,5 et 95 %. Le taux de non-réponse est en revanche plus élevé, soit 20 %.

[195] **Ces résultats confirment les constats de la mission dans les conseils départementaux qu'elle a contrôlés.**

- **En Essonne**, entre 2018 et 2025, tous les enfants n'ont pas de référent, même si, selon les données du système d'information départemental, plus le placement est loin ou non autorisé, plus le référent est renseigné. En l'absence de référent désigné, le suivi de l'enfant est assuré par les chefs de secteur ou par un autre référent dont le portefeuille est alors augmenté. Mais ce relais impacte de fait la qualité du suivi, compte-tenu de la moindre disponibilité des agents concernés, dans un contexte où le nombre d'enfants suivis par référent est important.
- **En Allier**, tous les enfants ne bénéficient pas non plus d'un accompagnement par un référent désigné à cet effet. Les MNA ne disposent d'un référent que lorsqu'ils sont placés chez un assistant familial, ce qui n'est le cas que d'une minorité d'entre eux.
- **En Loire-Atlantique**, la situation est identique : les mineurs confiés ne disposent pas tous d'un référent. Toutefois, le référencement des mineurs placés hors département et/ou dans une structure non-autorisée est priorisé par les délégations des solidarités, ce que confirment les données issues des systèmes d'information du département. Ainsi, la part des enfants avec un référent lors du dernier placement hors département est passée de 28 à 89 % entre 2018 et 2025. La part des enfants avec un référent lors du dernier placement en structure non-autorisée hors département est passée de 19 % à 90 % entre 2018 et 2025. Toutefois, des mineurs sont restés sans référent malgré les situations à risque et tous les enfants n'ont pas encore un référent.
- **Dans les Hauts-de-Seine**, entre 2018 et 2025, pour l'ensemble des placements suivis par le conseil départemental, et quelle que soit leur localisation géographique, le taux de désignation des référents est passé de 34 % en 2018 à 87 % en 2025. Sur la même période, pour l'antenne de placement familial de Montluçon, un référent unique (socio-éducatif pour les enfants et professionnel pour les assistants familiaux) est désigné pour une très grande majorité des enfants.

[196] **Cette situation est aussi liée à la taille des portefeuilles de référents, qui dépend elle-même de la vacance des postes de travailleurs sociaux au sein des délégations territoriales.** Il apparaît également que les unités territoriales où les placements très éloignés sont les plus fréquents, souvent dans des structures non autorisées, sont aussi celles où la proportion de postes de référents vacants est la plus importante, comme la mission a pu le constater en Essonne[107].

[197] **L'absence de désignation d'un référent de fait est particulièrement problématique dans le cas d'un placement éloigné au regard du risque de maltraitance institutionnelle**, l'enfant n'ayant pas alors de contact extérieur au lieu d'accueil à qui il pourrait se confier, et n'étant pas non plus au fait de ses droits. Cette situation et les risques qu'elle représente pour l'enfant est décrite dans l'étude intitulée *« De la violence familiale à la violence institutionnelle. Le continuum des violences dans l'expérience des jeunes placés en protection de l'enfance »,* co-écrite par Isabelle Lacroix, Sarra Chaïeb, Pascale Dietrich-Ragon et Isabelle Frechon[108]. L'absence de désignation d'un référent est d'autant plus problématique que la fonction de contrôle de certains départements reste perfectible, comme la mission l'a constaté lors de ses contrôles. En effet, l'article L. 221-1 du CASF dispose que le département gardien doit exercer le contrôle des *« conditions matérielles et morales d'accueil » « des personnes physiques et morales »* à qui il a confié des mineurs : les visites des référents sur le lieu de vie des enfants confiés participent à cette fonction de contrôle.

[107] En Loire-Atlantique, à la délégation territoriale de Saint-Nazaire, le nombre d'ETP budgétés permettait d'atteindre 30 enfants suivis par référent en fin d'année 2025, mais un tiers des postes étaient vacants et l'unité dédiée aux enfants confiés totalisait selon les équipes 640 jours d'arrêts de travail en 2025.

[108] https://journals.openedition.org/popvuln/4224

[198] **A contrario, la proximité du suivi par l'antenne de Montluçon conjuguée à la taille du portefeuille permet d'assurer un meilleur suivi des mineurs éloignés.** Si les antennes de placement familial issues de l'Assistance publique et évoquées supra interrogent quant au maintien ou à la reconstruction du lien avec l'entourage familial et amical, au regard de l'évolution du profil des enfants qui y sont orientés (voir partie 1.1.2), la mission a pu constater lors de son contrôle du service de placement familial de Montluçon que la localisation de l'antenne en proximité des enfants et des assistants familiaux favorise un suivi socio-éducatif qualitatif. Les référents, désignés pour une très grande majorité des enfants, se déplacent tous les trois mois environ (qui serait la fréquence préconisée dans un référentiel dont la mission n'a pas eu connaissance) au domicile de l'assistant familial. Cette fréquence est facilitée par la distance entre la localisation de l'assistant familial et l'antenne qui est en moyenne de moins d'une heure, stable depuis 2018. Elle est aussi facilitée par la taille du portefeuille des référents uniques, comme précisé précédemment.

[199] Ces éléments renforcent les constats de la mission sur l'impact défavorable de l'éloignement des placements sur l'accompagnement socio-éducatif des enfants concernés par les services à qui ils ont été confiés.

[200] **Considérant que la qualité de l'accompagnement de l'enfant repose en premier lieu sur la désignation d'un référent, il convient de désigner un référent pour chaque mineur et chaque jeune majeur confié à chaque département.**

Recommandation n°9 Désigner un référent pour chaque enfant confié, et en particulier pour les enfants accueillis dans un lieu situé en dehors du département, surtout s'il s'agit d'un département non limitrophe.

2.3.2.2 Le projet pour l'enfant, créé par le législateur en 2007, est trop peu déployé, y compris pour les mineurs hors département, alors qu'il est obligatoire et qu'il serait un outil précieux pour le suivi à distance d'enfants éloignés

[201] De même, dans les conseils départementaux ayant fait l'objet d'un contrôle de la mission, le projet pour l'enfant (PPE) prévu à l'article L. 223-1-1 du CASF reste trop peu déployé pour chaque enfant, qu'il soit accueilli dans ou hors du département.

- **En Essonne**, à la fin de l'année 2024, 519 PPE seulement ont été établis sur 2 776 enfants et jeunes placés, soit 18,7 % de PPE établis. Dans les dossiers individuels qu'elle a examinés, la mission a constaté soit une absence de PPE, soit un renseignement très partiel (par exemple, mention des droits à des appels téléphoniques pour le père et à des visites pour la fratrie). Les enfants en accueil alternatif n'ont en général pas de PPE.
- **En Allier**, le PPE est peu ou pas mis en œuvre : fin 2024, le département n'avait élaboré de PPE pour que 2,8 % des 900 mineurs bénéficiaires d'une mesure ASE. Les PPE ne sont pas davantage élaborés lorsque les enfants sont placés hors département.
- **En Loire-Atlantique**, la mission n'a pas noté d'écart sensible lié à l'éloignement dans le déploiement du PPE, même si la qualité des données est probablement faible. Sur la base des données administratives exploitées par la mission, la part des mineurs ayant connu au moins un placement hors département dans l'année et pour lesquels un PPE a été réalisé, est comprise entre 15 % et 28 % selon les années. Pour l'ensemble des mineurs ayant connu au moins un placement dans l'année, la part de mineurs avec un PPE est comprise entre 8 % et 24 %.
- **En Ardèche,** la mission n'a pas noté d'écart sensible lié à l'éloignement dans le déploiement du PPE. Sur la base des données administratives exploitées par la mission, la part des mineurs pour lesquels un PPE a été réalisé au moins une fois est de 62 %. Pour les jeunes placés hors département, ce taux est de 60 %.
- **A l'antenne de placement familial de Montluçon, relevant du conseil département des Hauts-de-Seine**, le PPE n'est pas déployé pour chaque enfant. Les enfants qui ont été suivis au moins une fois par l'antenne de Montluçon entre 2018 et 2025 bénéficient pour 11 % d'entre eux d'un PPE. Ce taux est inférieur à celui des autres situations de placement en accueil familial, dans les Hauts-de-Seine

ou hors du département. Selon les interlocuteurs de la mission, le PPE serait renseigné sur un document papier, mais non intégré à l'outil SOLIS, ce qui pourrait expliquer un résultat statistique inférieur à la réalité de l'élaboration des PPE. Mais l'absence d'intégration du PPE dans l'outil SOLIS ne facilite pas le partage d'informations au sein de l'équipe, au service de l'accompagnement des enfants. Par ailleurs, un renseignement manuscrit ne permet pas le suivi statistique et le pilotage de cette activité, au cœur des missions de protection de l'enfance dont est chargé le conseil départemental.

[202] **L'élaboration des PPE est aussi liée à la situation des effectifs des délégations territoriales et à la place prise par les déplacements et la gestion des urgences.** Ainsi, en Essonne, 58 % des PPE ont été signés en 2024 dans le TAD (Territoire d'Action Départementale) Nord moins impacté par les vacances de postes, alors que 36 % des PPE relatifs aux enfants relevant du TAD Est (au sein duquel, en 2024, d'une part, 10 postes sur 28 sont vacants ; et, d'autre part, 17 départs pour 10 arrivées ont eu lieu), ont été signés.

[203] **Pourtant, le PPE serait encore plus utile pour assurer l'accompagnement d'un enfant placé dans un département éloigné,** compte-tenu de la moindre fréquence en général des déplacements des référents sur le lieu d'accueil, en facilitant la coordination des différents intervenants. Il serait en outre particulièrement utile dans le cas de parcours d'enfants marqués par des changements de lieux d'accueil fréquents, pour assurer aussi la coordination des intervenants et la continuité de la prise en charge. Par ailleurs, lorsque la perspective d'un retour en famille s'éloigne, l'élaboration d'un PPE doit être l'occasion d'envisager et de formaliser des alternatives pérennes, susceptibles de garantir à l'enfant un environnement d'appartenance stable et sécurisant. L'article L. 221-1 du CASF prévoit que l'ASE doit *« Veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme »*. Il convient en effet d'éviter que certains enfants soient placés durablement loin de leur milieu d'origine, dans un département éloigné, sans que leur statut soit réinterrogé.

[204] **L'absence de PPE ne permet ni au mineur, ni aux parents, ni au juge d'avoir une vision claire des perspectives de placement, notamment sur les étapes préalables à un retour dans le cercle familial quand cela est possible**. Elle ne permet pas une pleine association des parents, l'exercice effectif de leurs droits respectifs et un travail sur la parentalité permettant d'envisager une pacification des relations intra-familiales, condition préalable à une fin de placement.

[205] Cette absence est particulièrement préjudiciable pour les mineurs placés hors département, car les relations entre les référents de parcours et les référents de proximité, au sein des ESSMS, sont naturellement rendus plus difficiles par l'éloignement.

[206] **Dès lors, comme le recommandait en 2025 le Défenseur des droits, il conviendrait de diffuser auprès des professionnels la fiche outil élaborée par le groupe d'appui de la protection de l'enfance, comme support à leurs réflexions autour du déploiement du PPE, puis d'élaborer pour chaque enfant confié, comme le prévoit la loi, un projet pour l'enfant.**

Recommandation n°10 Déployer le PPE pour l'ensemble des enfants confiés, en priorisant l'élaboration au profit des enfants accueillis en dehors du département, sur les périodes les plus longues.

2.3.3 L'éloignement ne garantit pas le suivi de la santé de l'enfant et la coordination de son parcours de soins, qui sont assurés en proximité par le lieu d'accueil

2.3.3.1 L'accès aux droits est assuré dans le cas d'un placement éloigné

[207] **La localisation du lieu d'accueil de l'enfant, dans le département à qui il a été confié ou en dehors, n'a pas d'impact sur l'ouverture de ses droits à l'assurance maladie dans la mesure où il est affilié à la CPAM du département auquel il a été confié.** La mission a pu constater lors de ses contrôles que l'ouverture des droits à l'assurance maladie est effective. La CPAM procède à l'ouverture des droits de l'enfant confié en tant qu'ouvrant droit, sur la base d'une attestation d'entrée à l'ASE et d'une pièce

d'état civil transmise par le conseil départemental. La Complémentaire santé solidaire (C2S) est en sus attribuée à l'enfant confié. En Essonne, la mise à jour de l'ouverture des droits et de l'attribution de la C2S est effectuée chaque année sur la base de l'envoi par le conseil départemental d'un listing des enfants nécessitant une modification de prise en charge. Les échanges entre le conseil départemental et la CPAM, pour les mises à jour annuelles ou les demandes complémentaires (attestations de droits, cas ponctuels de remboursement…), se font soit par l'intermédiaire de l'outil sécurisé « Espace partenaires », pour environ 80 % d'entre eux, soit par mail.

[208] **Certaines dépenses de soins non prises en charge par l'assurance maladie ou la C2S sont prises en charge par les conseils départementaux, y compris dans les cas où l'enfant est placé hors département, pour des montants potentiellement conséquents.**

2.3.3.2 Si l'accès aux soins des mineurs confiés dépend principalement du réseau de soins du lieu d'accueil, les enfants éloignés ne bénéficient pas des dispositifs départementaux de promotion de la santé et pâtissent parfois de longs trajets pour se soigner

[209] **Alors que la santé fait partie des besoins fondamentaux des enfants protégés par l'aide sociale à l'enfance[109], les enfants concernés ont une santé plus dégradée que celle des enfants en population générale.**

[210] Les maltraitances subies par une partie de ces enfants[110] ont un impact sur leur développement. Selon la littérature, des problèmes de santé tels que la malnutrition, des problèmes de vision ou des problèmes bucco-dentaires et certaines maladies chroniques telles que l'asthme, les maladies cardio-respiratoires ou encore le diabète peuvent aussi être causés ou aggravés par la maltraitance et peuvent perdurer jusqu'à l'âge adulte[111]. La maltraitance et les traumatismes précoces ont également des conséquences sur le développement cérébral, affectant, outre les régions du cerveau impliquées dans la régulation du stress, l'ensemble des fonctions perceptives, cognitives, du langage et de la communication en cas de déprivation sensorielle. La répétition des traumatismes renforce ces impacts[112].

[211] Des études rapportent des données sur la santé de cohortes d'enfants protégés, dans les situations de mesures d'accueil : la prévalence des taux de prématurité (taux de 16 %, soit 2,5 fois supérieur à celui de la population générale[113]), la fréquence notable d'insuffisances pondérales et de surpoids, une forte morbidité psychiatrique, ainsi qu'une part importante d'antécédents psychiatriques ou d'addictions relevés chez la mère, ou encore la fréquence des troubles du langage (présence d'antécédents de troubles du langage et des apprentissages pour deux enfants sur cinq de

[109] Article L. 112-3 1° du CASF : *« La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. »*

[110] Rapport ONPE 2022 sur la santé des enfants protégés : *« (…) les enfants pris en charge en protection de l'enfance en raison d'une situation de risque ou de danger dans leur famille seraient pour 45 % victimes d'une ou plusieurs de ces maltraitances »*. Le rapport fait référence à : Fréchon I., Robette N. *« Les trajectoires de prise en charge par l'Aide sociale à l'enfance de jeunes ayant vécu un placement. »* Revue Française des Affaires Sociales, 2013/1-2, p.122-143.

[111] Hélie S. ; Clément M.E. *« Effets à court et à long terme de la maltraitance infantile sur le développement de la personne »*, Bull. Epidemiol Hebd., (26-27), 520-525, 2019. Etude citée par le rapport ONPE 2022 sur la santé des enfants protégés.

[112] Benarous X., Consoli A., Raf n M. et al., *« Abus, maltraitances et négligences : épidémiologie et retentissements psychiques, somatiques et sociaux »*. Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 2014, in Schom AC, Revue de littérature *« La maltraitance intrafamiliale envers les enfants »,* p.86-94, 2016. Leroy A., intervention lors de la sixième séance du séminaire de l'ONPE *« Santé mentale et protection de l'enfance »*, 13 mai 2022. Etudes citées par le rapport ONPE 2022 sur la santé des enfants protégés.

[113] Rousseau D. et al., *« Parcours des enfants admis avant l'âge de quatre ans à la pouponnière sociale du foyer de l'enfance de Maine-et Loire entre 1994 et 2001 »,* rapport de recherche remis à l'Oned/ONPE, septembre 2013.

la cohorte, avec une fréquence plus importante chez les enfants âgés de 7 à 12 ans, 48,6 % des enfants de cette tranche d'âge ayant des antécédents de troubles du langage[114]).

[212] Par ailleurs, lors de son audition par la Commission d'enquête sur les manquements des politiques de protection de l'enfance[115], la professeure Céline Greco[116] précise : *« Vous avez deux fois plus de maladies cardiovasculaires, deux à trois fois plus de maladies respiratoires, deux fois plus de cancers, et onze fois plus de démences. Vous allez également souffrir d'asthme et votre tube digestif ne fonctionnera plus correctement, entraînant des troubles fonctionnels intestinaux. Votre système immunitaire sera également affecté, provoquant de nombreuses pathologies auto-immunes. Les violences subies dans l'enfance ont des conséquences graves et multiples chez l'adulte. Ces conséquences ne se limitent pas à la santé physique, mais touchent aussi le métabolisme et l'endocrinologie. »*

[213] Pour autant, la prise en charge des besoins de santé des enfants confiés, surtout lorsqu'ils sont accueillis hors de leur département d'origine, n'est pas toujours assurée dans de bonnes conditions. Tel est le cas notamment du bilan de santé, qui doit intervenir dès l'entrée du mineur dans le dispositif de protection de l'enfance[117]. En effet, la réalisation exhaustive des bilans de santé pour les enfants confiés, accueillis dans le lieu situé dans le département d'origine et surtout en dehors, n'est pas toujours garantie.

- En Essonne, le bilan de santé est assuré par le foyer départemental d'urgence, mais uniquement pour les enfants qui y sont accueillis. Or, comme l'a confirmé la directrice de l'établissement, plusieurs mineurs sont orientés vers un placement hors département, sans être passés par le foyer de l'enfance. Leur bilan de santé n'est donc pas réalisé.
- En Ardèche, le service de PMI n'est pas en mesure d'effectuer les bilans de santé de l'ensemble des enfants confiés. Le département a dès lors priorisé la réalisation par la PMI du bilan de santé à l'entrée pour les mineurs en bas âge et délègue cet exercice aux médecins traitants des assistants familiaux et des lieux d'accueil pour les autres, sauf pathologie grave. Considérant que l'ensemble des enfants accueillis hors de leur département d'origine n'ont pas de référent, le suivi et l'effectivité du bilan de santé ne sont pas garantis.

[214] **Par ailleurs, le référent n'assure souvent pas un suivi rapproché du parcours de santé des enfants, surtout quand ils sont accueillis dans un lieu éloigné.** Si la réalisation des soins est suivie au quotidien par la structure d'accueil ou l'assistant familial prenant en charge l'enfant dans un objectif de proximité, le référent n'en a souvent qu'une vision partielle. Les dossiers individuels examinés par la mission lors de ses contrôles ne comportent le plus souvent peu ou pas d'éléments liés à la prise en charge en santé de l'enfant. Le référent est le plus souvent informé des consultations et examens réalisés lors de ses échanges (téléphoniques ou messages électroniques) avec le lieu d'accueil. La mission n'a pas par ailleurs été en mesure de constater lors de ses contrôles si la transmission des informations relatives aux besoins de l'enfant sur le plan médical et psychologique, dans le cas de changement de lieu d'accueil était effective, et se faisait dans le respect des règles prévues à l'article L. 1110-4 II du code de la santé publique[118]. Or, l'article L. 223-1-1 du CASF précise que le bilan de santé *« permet d'engager un suivi médical régulier et coordonné, lequel formalise une coordination de parcours de soins, notamment pour les enfants en situation de handicap. Il identifie les besoins de prévention et*

[114] Ledésert B., Boulahtouf H. *« Étude épidémiologique sur la santé des mineurs et jeunes majeurs confiés à l'aide sociale à l'enfance en Languedoc-Roussillon »*. Avril 2016.
[115] Assemblée nationale. Avril 2025.
[116] Cheffe du service de médecine de la douleur et palliative de l'hôpital Necker-enfants malades, présidente de l'association Im'pactes.
[117] Article L. 223-1-1 du CASF.
[118] Article L. 1110-4 II du CSP : *« Un professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, à condition qu'ils participent tous à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social ».*

de soins permettant d'améliorer l'état de santé physique et psychique de l'enfant, qui doivent être intégrés au projet pour l'enfant. »

[215] **Le suivi sanitaire des mineurs dans la durée dépend du réseau de soin dont disposent les lieux d'accueil et de la couverture territoriale en dispositifs de soins, quelle que soit la localisation du lieu de l'accueil.** La capacité des lieux d'accueil, notamment des assistants familiaux, à développer un réseau de soins adapté au profil des mineurs qui leurs sont confiés est un élément crucial et peut être un facteur de risque en matière de suivi médical des mineurs confiés.

- En Ardèche, sans que la mission ne puisse porter une appréciation sur d'éventuels écarts dans le suivi sanitaire des mineurs placés, selon qu'ils soient dans le département ou hors département, les entretiens de la mission avec les services du département et de la délégation territoriale de l'agence régionale de santé (DTARS) mettent davantage en avant des risques liés au maillage territorial des réseaux de soins, notamment pour le suivi pédopsychiatrique et l'accompagnement des mineurs handicapés, qu'à l'éloignement géographique à proprement parler.
- S'agissant de l'antenne de placement familial de Montluçon, *a contrario,* malgré un déficit d'offre de soins dans le département de l'Allier[119], il ressort des entretiens de la mission avec l'équipe de l'antenne que la prise en charge des enfants confiés ne pose pas, dans la plupart des situations, de difficulté particulière, sauf en matière d'accès aux centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP). Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation : d'une part, le nombre d'enfants et d'assistants familiaux suivis par les référents uniques permet de consacrer un temps de relance plus important pour les prises de rendez-vous ; d'autre part, la psychologue apporte aussi un appui pour les prises de rendez-vous en vue d'une prise en charge libérale en santé mentale, un partenariat ayant été constitué avec certains professionnels de ville.

[216] **Certains enfants dont le lieu d'accueil est éloigné sont pris en charge, pour des soins spécifiques, dans leur département d'origine, ce qui occasionne des déplacements fréquents et couteux.** En effet, même si la prise en charge des frais de déplacement (potentiellement en taxi) de l'enfant et de son accompagnant (intervenant du lieu d'accueil, assistant familial), voire de repas et d'hébergement, est assurée par le conseil départemental, ce qui est un atout sur le plan de l'accès aux soins, le suivi médical en dehors du département d'origine suppose des déplacements potentiellement fréquents et donc fatigants pour les enfants (situations d'enfants ayant sept heures de train sur une journée), surtout pour les plus jeunes. Ces déplacements obèrent par ailleurs la scolarité et les loisirs des enfants, d'autant qu'ils s'ajoutent, dans certains cas, aux déplacements liés aux droits de visite des parents (voir partie 2.2).

[217] La mission a par exemple eu connaissance de la situation d'enfants et de jeunes pris en charge par la structure I . située Loire-Atlantique[120] et confiés au conseil départemental de l'Essonne. Lors de sa visite, il a été fait part à la mission que la jeune K. bénéficie de soins spécialisés en Essonne très régulièrement. Les frais de taxi relatifs à ses déplacements pour soins se sont élevés entre le 1er avril et le 17 décembre 2025 à 22 952 €. Ces allers-retours se font dans la journée, ce qui représente près de huit heures de trajet pour des mineurs dont certains sont scolarisés.

[218] **Les enfants accueillis hors du département ne bénéficient pas, du fait même de leur éloignement, des actions spécifiques de prise en charge en santé ou de prévention mises en place par le conseil départemental à qui ils ont été confiés.** Alors même que la rupture liée à l'éloignement est potentiellement source de traumatisme supplémentaire ayant lui-même des conséquences sur la santé

[119] Au 1er janvier 2025, la densité de médecins omnipraticiens (en secteur libéral et hospitalier) est de 132 pour 100 000 habitants, versus 146 en moyenne en France métropolitaine. La densité des médecins spécialistes (en secteur libéral et hospitalier) est respectivement de 154 et 201. Sources : direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), ASIP-Santé RPPS, traitements Drees ; Insee, Estimations de population.

[120] A la date de la mission, cette structure non autorisée accueillait jusqu'à huit enfants et jeunes confiés au conseil départemental de l'Essonne.

des enfants confiés, cette situation pose une question d'équité dans l'accès à la santé pour les enfants accueillis hors du territoire.

[219] **Alors que le réseau des CPAM conventionne avec tous les départements pour proposer des actions spécifiques aux mineurs protégés, aucune convention Département-CPAM ne prévoit d'ouvrir ces actions à des enfants placés hors département.**

- En Essonne, des actions de prévention en santé sont organisées par la CPAM et la CAF, notamment pour les jeunes sortant de l'aide sociale à l'enfance (ateliers « futurs majeurs », destinés aux jeunes de 16 à 18 ans, coanimés avec la CAF, ciblés sur l'ouverture des droits et la prévention, webinaires sur l'accès aux droits, actions de sensibilisation à la prévention) mais elles ne bénéficient pas aux enfants accueillis dans un autre département compte-tenu de leur éloignement géographique.
- Dans les Hauts de Seine, la médecin référente en protection de l'enfance, rattachée à la mission santé sous l'autorité du directeur général adjoint, au conseil départemental, a pour mission de piloter la prise en charge de la santé des enfants confiés, de coordonner les acteurs, d'accompagner les assistants familiaux et les établissements d'accueil dans le suivi de la santé des enfants quel que soit leur lieu d'accueil. Toutefois, elle n'a pas construit en pratique de partenariat hors des Hauts-de-Seine, avec ses confrères, médecins en exercice libéral ou hospitaliers, ou bien médecins référents en protection de l'enfance, et en particulier avec le département de l'Allier, où se situe une antenne de placement familial du conseil départemental. Dès lors, les enfants accueillis par un assistant familial relevant de cette antenne de placement ne bénéficient pas d'un réseau local de professionnels de santé que pourrait constituer la médecin référente (ce qui pour certaines situations de santé pourrait éviter des déplacements en Ile-de-France). Par ailleurs, les assistants familiaux relevant des antennes de placement familial rattachées aux Hauts-de-Seine et situées hors de l'Ile-de-France ne sont pas associés aux formations sur le suivi de la santé des enfants confiés. Ils sont ainsi moins accompagnés dans leur parcours professionnel, au détriment de la santé des enfants qu'ils accueillent.

2.3.4 Alors que l'éloignement des mineurs placés peut être un facteur supplémentaire de rupture scolaire, le suivi par les référents s'en trouve davantage distendu

[220] **Le placement hors département est plus souvent associé à un changement de scolarité et les ruptures de parcours d'une part dans le lieu d'accueil et, d'autre part, en établissement scolaire se font échos**[121]. Les parcours scolaires des enfants sont ainsi souvent fragmentés ou abrégés, comme le montre une note d'analyse de France Stratégie[122] : 40 % des enquêtés ont redoublé à l'école primaire (une proportion 2,5 fois plus élevée que celle de l'ensemble des jeunes du même âge nés en France) ; 21 % ont redoublé au collège (un niveau similaire à celui des enfants d'origine très modeste) ; 24 % ont été déscolarisés au moins une fois pendant deux mois ou plus.

[221] Selon une étude de la DREES en date du 28 mars 2024[123], portant sur la situation des enfants et jeunes majeurs de moins de 21 ans vivant en famille d'accueil, seulement 29 % de ceux âgés de 18 ans ont un diplôme équivalent ou supérieur au baccalauréat, contre 60 % des jeunes de l'ensemble de la

[121] Voir sur ce point l'article *« Les enfants placés en rupture scolaire. Des trajectoires institutionnelles qui se combinent »*. Par Marie Lesage et Marianne Woollven. Agora débats/jeunesses 2022/2 N° 91. Pages 99 à 113. *« Dans toutes les trajectoires, les ruptures dans les deux institutions envisagées se répondent en écho : par exemple, les contraintes géographiques liées aux changements de lieu de placement provoquent des changements d'établissement scolaire. (…) Nous retrouvons à plusieurs reprises dans les parcours des changements doubles, sur le modèle du « nouveau départ » : pour tenter de réinscrire les adolescents dans des relations plus pacifiées, il arrive qu'ils changent de lieu de vie (en intégrant un nouveau service d'hébergement ou en changeant d'appartement) en même temps que démarre un nouveau projet d'activité de jour. Si cette stratégie est pensée pour initier une dynamique positive, ces doubles changements alimentent en réalité l'instabilité des parcours. »*

[122] Note d'analyse de France Stratégie : *« Retisser les fils du destin : parcours des jeunes placés »*. Publiée le 10 septembre 2024.

[123] Les dossiers de la DREES n° 116. Mars 2024. *« Les enfants vivant en famille d'accueil au prisme de l'enquête annuelle de recensement. »* Lucile BASSE (ONPE, DREES au moment de l'étude).

population du même âge. Cet écart est dû, d'après l'enquête, *aux « trajectoires scolaires moins linéaires des enfants vivant en famille d'accueil, et peut-être à leur « choix » de suivre des formations courtes et professionnalisantes dans la perspective d'obtenir une indépendance financière rapidement »*. 26 % des jeunes vivant en famille d'accueil sont titulaires d'un CAP ou d'un BEP, contre 15 % dans la population générale. Les situations familiales complexes auxquelles sont confrontés ces jeunes, les ruptures de scolarité lors du placement en urgence ou des changements de lieux d'accueil, entrainent souvent un retard scolaire.

[222] **Ces constats supposeraient donc un suivi rapproché de la scolarité des enfants par leur référent, qui est assuré en première intention par le lieu d'accueil ou l'assistant familial dans une logique de proximité, comme pour la santé. Or, au vu des constats dans les départements contrôlés, ce suivi ne semble pas toujours effectif, du fait notamment de la distance**.

- En Essonne, la mission a constaté que le référent n'intervient que ponctuellement dans le suivi de la scolarisation des enfants. Il n'intervient auprès de l'enseignant ou de la direction de l'établissement scolaire qu'en cas de parcours scolaire spécifique (en cas de handicap, lien avec les équipes de suivi de la scolarisation et l'enseignant référent), pour jouer un rôle de tiers en cas de difficulté de l'enfant au sein de l'établissement scolaire ou pour accompagner l'orientation scolaire en l'absence des parents. En outre, les dossiers examinés par la mission comprennent peu d'éléments, principalement des informations sur le type de scolarité suivie (ordinaire, accompagnement d'une AESH, scolarisation en ITEP), mais sans donnée de suivi détaillée. Il n'existe pas de modalité spécifique de suivi scolaire des enfants accueillis hors du département de l'Essonne.
- S'agissant des enfants confiés au conseil départemental des Hauts-de-Seine et accueillis par un assistant familial relevant de l'antenne de placement de Montluçon, la mission a constaté lors de l'examen des dossiers individuels la présence d'informations liées à la scolarité des enfants, ce qui montre un suivi rapproché par les référents uniques de la scolarité des enfants confiés. Y sont conservés les bulletins scolaires, les évaluations, les copies de fiches sanitaires transmises à l'établissement scolaire, les autorisations de sorties scolaires, ainsi que des synthèses élaborées par les enseignants sur l'évolution des progrès de l'enfant dans les situations plus complexes. Les enfants bénéficient en outre d'un soutien dans leur scolarité en tant que de besoin par la prise en charge de frais liés au soutien scolaire, à l'étude dirigée, à la garderie du soir ou aux sorties scolaires. Il en est de même des activités de loisirs.

2.3.5 Le placement des MNA hors du département auquel ils ont été confiés suite à la clé de répartition nationale interroge quant au réel suivi socio-éducatif effectué

2.3.5.1 Le manque de suivi socio-éducatif peut compromettre l'insertion professionnelle des MNA, notamment lorsqu'ils sont éloignés

[223] **Les défauts dans l'accompagnement des MNA sont connus depuis longtemps.** Dans le rapport inter-inspections de 2020 relatif à l' » *Evaluation de la prise en charge des jeunes se déclarant mineurs non accompagnés (MNA) »*[124], les inspections faisaient déjà le constat d'une désignation moindre d'un référent pour les MNA : *« Par ailleurs, même si la pratique n'a pas pu être suffisamment documentée par la mission, il semble également que la désignation d'un référent au sein de l'aide sociale à l'enfance soit moins systématique pour les MNA que pour les autres jeunes placés à l'ASE. Le suivi par le référent désigné, quand il existe, s'avère également* erratique *dans certains départements. Dans leur contribution commune à la mission, La Cimade et le Secours catholique/Caritas France constatent ainsi que « dans de nombreux départements, les enfants confiés à l'ASE, dans des accueils collectifs reçoivent une visite parfois hebdomadaire, parfois mensuelle de la part de leur éducateur. Ces enfants ne bénéficient pas en*

[124] Inspection générale des affaires sociales (IGAS) : Pierre MAINGUY et Fadela AMARA ; Inspection générale de l'administration (IGA) : Eric DELZANT et Marie-Hélène DEBART ; Inspection générale de la justice (IGJ) : Isabelle LIBAN et Nathalie RIOMET.

tant que tel d'un suivi, d'un accompagnement ». Le constat était identique s'agissant des PPE : *« Même si la diffusion du PPE reste globalement inégale, il semble que les MNA en bénéficient proportionnellement moins souvent. Dans le cadre de son questionnaire en ligne, la mission a interrogé les conseils départementaux afin de savoir s'ils mettaient en place un PPE pour les MNA admis à l'ASE. (…) Certains départements peuvent justifier le moindre développement du PPE pour les MNA par leur âge tardif d'entrée à l'ASE. ».* Les inspections recommandaient que dans le cadre des conventions Etat/conseils départementaux portant sur la déclinaison de la « Stratégie nationale MNA », il soit vérifié que les MNA disposent d'un PPE et d'un référent désigné.

[224] **Les constats sont toujours les mêmes sachant que certains départements ne désignent pas de référent pour accompagner les MNA dans leur parcours, alors qu'une grande partie d'entre eux est placée hors département ou que leur lieu d'accueil n'est pas connu.** La réinsertion sociale et professionnelle est, de fait, compromise, encore plus dans le cas d'un placement éloigné, qui ne facilite pas, comme cela a été mentionné précédemment, les déplacements sur le lieu d'accueil, et les prises de contact avec les acteurs de l'insertion professionnelle des jeunes (missions locales, centres de formation). Ainsi,

- En Allier, le département a indiqué à la mission que tous les mineurs confiés avaient un référent, à l'exception des MNA. Ceux-ci n'ont en effet un référent qu'en cas de placement auprès d'un assistant familial, ce qui n'est le cas que pour une minorité d'entre eux.
- En Ardèche, la situation est presque identique : les mineurs confiés bénéficient tous d'un référent, à l'exception des MNA et des mineurs placés dans trois structures auxquelles l'accompagnement a été entièrement délégué. Par ailleurs, si les MNA sont accueillis par des associations ayant leur siège social dans la Drôme (département limitrophe), les services du département ne disposent pas de l'information sur le lieu précis de résidence pour une grande partie des MNA et ont précisé être prévenus avec retard des changements du lieu d'accueil. Cela est d'autant plus problématique que les MNA sont souvent, au regard de leur âge, accueillis dans des logements diffus, en semi-autonomie ou en autonomie. Et même si un référent est désigné pour les MNA, leur accueil dans d'autres départements ne permet pas d'opérer un réel suivi socio-éducatif, comme pour l'ensemble des enfants confiés et concernés par un éloignement.

2.3.5.2 La procédure relative à l'attribution d'un titre de séjour, méconnue, retarde l'entrée du jeune MNA dans son parcours d'insertion scolaire et professionnelle

[225] L'article R.431-20 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA) dispose que « sous réserve de l'exception prévue à l'article R. 426-3, le titre de séjour est délivré par le préfet du département dans lequel l'étranger a sa résidence et, à Paris, par le préfet de police. » Or, la règle relative à la préfecture compétente en matière de titre de séjour apparait méconnue.

[226] Ainsi, la mission a pu constater que la procédure de demande de titres de séjours pour les MNA confiés à l'Ardèche, à l'approche de leur majorité, se faisait auprès de la préfecture de Privas alors même que c'est le lieu de résidence du MNA qui détermine la préfecture compétente. Cette mauvaise application des dispositions réglementaires occasionne un refus de la préfecture saisie par erreur, et donc un retard dans l'engagement du parcours d'insertion du jeune MNA, dans la mesure où le titre de séjour est nécessaire aux inscriptions en formation. Cette situation est d'autant plus dommage que les jeunes MNA, selon les différents interlocuteurs de la mission, ont généralement une envie d'insertion scolaire et professionnelle marquée.

3 L'encadrement des placements hors département passe par une structuration plus large de la politique de placement et une coordination renforcée des acteurs.

3.1 L'accompagnement des mineurs pâtit en général d'un défaut structurel de formalisation et de pilotage, encore plus problématique pour les enfants placés hors département

[227] Les constats formulés ici par la mission concernent l'ensemble du processus d'orientation et de prise en charge des enfants confiés, que le placement soit opéré hors département ou non. Toutefois, la mission a concentré ses analyses sur l'impact de l'absence de formalisation des procédures pour les enfants placés en dehors du territoire auquel ils ont été confiés.

3.1.1 La prise de décision sur l'orientation et sur la prise en charge des enfants confiés est très majoritairement déconcentrée au niveau des délégations territoriales, selon des modalités très diverses en fonction des conseils départementaux

[228] **L'organisation des conseils départementaux en délégations territoriales, dont le nombre varie notamment en fonction de la taille du département (sept en Essonne, treize dans les Hauts-de-Seine, trois en Allier, quatre en Ardèche), aboutit, dans un contexte général d'absence de formalisation des procédures, à une très grande déconcentration de la prise de décision** d'orientation et de prise en charge des enfants confiés, où le référent ASE a un rôle pivot.

[229] Cette organisation se retrouve dans la quasi-totalité des départements ayant répondu au questionnaire adressé par la mission. Ainsi, au sein des délégations territoriales, l'initiative de l'orientation vers une structure de placement, notamment située hors département émane du référent ASE, souvent appuyé par l'encadrement de proximité en territoire.

[230] La décision est inégalement encadrée par une validation hiérarchique supérieure : la proposition de décision du référent est validée par le responsable en charge de l'ASE situé dans la délégation territoriale, à l'issue dans certains cas, d'un processus collégial. Les processus peuvent aussi différer au sein d'un même département en fonction des délégations territoriales, ce qui ne garantit pas une prise en charge uniforme des enfants confiés au département selon la délégation territoriale dont ils dépendent. Certains conseils départementaux répondant (Nièvre, Val d'Oise) font toutefois état de validation de l'orientation hors département par la direction chargée de la protection de l'enfance.

[231] Globalement, ces processus de décision déconcentrés, souvent non formalisés dans les départements contrôlés, aboutissent à une absence de visibilité de l'ensemble des placements hors du territoire par les directions chargées de la protection de l'enfance, renforcée par des systèmes d'information qui ne mentionnent pas toujours le lieu effectif du placement de l'enfant. La mission a fait le constat de telles organisations :

- En Loire-Atlantique, le service de l'ASE du département est organisé sur une base territoriale. Si la direction Enfance-Famille assure le pilotage de la politique de prévention et de protection de l'enfance, ce sont les délégations territoriales, composées d'» espaces départementaux de solidarités » (EDS), qui la mettent en œuvre.
- En Allier, l'organisation du service de l'aide sociale à l'enfance est fortement déconcentrée au sein de services territorialisés qui ne sont pas placés sous l'autorité hiérarchique de la direction enfance famille. Ils relèvent de la direction des territoires et sont actuellement placés sous la responsabilité du directeur général adjoint en charge des solidarités. En outre, les services enfance des territoires de solidarité départementale ont une réelle autonomie de gestion et une entière délégation de leur budget, qui renforce de fait leur autonomie de mise en œuvre de la politique de l'aide sociale à l'enfance. Ainsi, en pratique, l'orientation des mineurs et le choix de leur lieu d'accueil relèvent des

services « Protection de l'enfance » des trois Territoires Départementaux de Solidarités (Montluçon ouest Allier, Moulins nord Allier et Vichy sud Allier).

- En Ardèche, bien que la direction Enfance-Famille (DEF) dispose d'une compétence sur l'orientation des mineurs, les quatre directions territoriales d'action sociale (DTAS) déterminent seules le lieu de placement des mineurs confiés, sans que le directeur Enfance -Famille n'ait d'autorité hiérarchique sur ces services. La DEF n'est sollicitée que pour un appui ponctuel aux services territoriaux, notamment sur les situations les plus complexes. A cet égard, les services territoriaux restent libres d'apprécier si une situation nécessite un avis ou une validation de la DEF, sans que des critères précis de cette saisine n'aient été formalisés.
- La mission a constaté une organisation différente dans le Nord, département dans lequel elle s'est rendue. Le conseil départemental a engagé en 2022 une profonde réorganisation des services de l'aide sociale à l'enfance. Les liens fonctionnels existants entre la direction chargée de la protection de l'enfance et les délégations territoriales n'offraient pas à la direction une vision globale de la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département. A été instaurée une ligne hiérarchique directe entre la direction, les responsables des sept pôles territoriaux, les responsables des services au sein des pôles et les travailleurs sociaux.

[232] S'il ne revient pas à la mission de porter une appréciation en opportunité sur l'organisation interne des services des conseils départementaux, elle considère qu'une telle organisation déconcentrée au niveau des territoires suppose une formalisation précise de l'ensemble des processus d'orientation et de prise en charge des enfants confiés à chacune des étapes du parcours des enfants, en particulier quand ils sont placés en dehors du territoire.

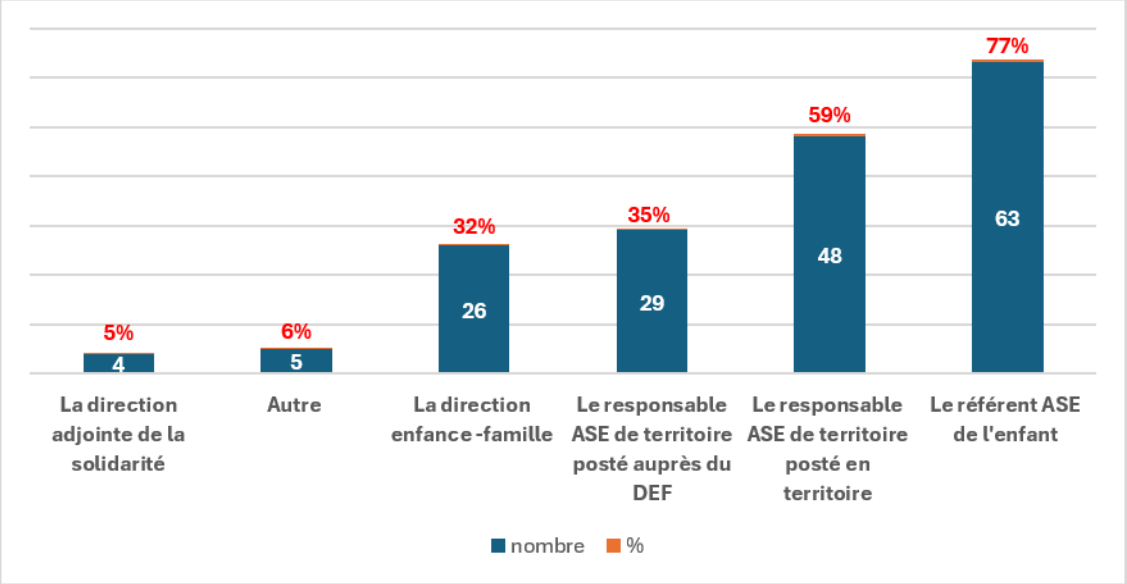
3.1.2 Dans ce contexte de déconcentration, l'absence de formalisation des procédures à chaque étape de la prise en charge dans certains départements ne garantit pas dans tous les cas le placement des enfants dans des conditions matérielles et morales adaptées

3.1.2.1 L'initiative de l'orientation relève des référents sans critère d'orientation défini au préalable au niveau de la direction chargée de la protection de l'enfance

[233] **L'analyse des réponses au questionnaire adressé par la mission a montré que, parmi les conseils départementaux répondant, l'orientation hors département est le plus souvent suggérée par le référent ASE de l'enfant, associée dans 22 % des cas au responsable de secteur ASE de la délégation territoriale.** La direction chargée de la protection de l'enfance famille est impliquée un peu moins d'une fois sur trois.

[234] La dispersion des réponses traduit une forte diversité des situations, toutefois marquée par une faible intervention de la direction départementale dans le processus d'orientation hors département.

Graphique 2 : Initiative de l'orientation hors département



Source : Questionnaire adressé par la mission aux départements, calculs mission
Lecture : Questionnaire IGAS aux conseils départementaux. Analyse des 82 réponses de départements métropolitains. Question à choix multiples, de nombreux départements ont coché plusieurs agents à l'initiative de l'orientation (ex : référent ASE et responsable de secteur ASE en territoire). 77% des 82 départements de métropole ont cité le référent ASE de l'enfant comme ayant été à l'initiative de l'orientation hors département, seul ou avec un autre agent (souvent le responsable de secteur ASE situé en territoire).

[235] **L'analyse des réponses au questionnaire a en outre montré une diversité des critères d'orientation dans un lieu de placement hors du territoire** : saturation de l'offre, gestion des parcours (dessaisissement par le juge et déménagement des parents), profil spécifique (enfant à double vulnérabilité, prostitution). En tout état de cause, ces critères, qui dépendent donc de l'appréciation du référent, ne font pas toujours l'objet d'un processus formalisé.

[236] **En outre, l'orientation dépend souvent de la connaissance par les référents de certains établissements**, avec qui ils ont pu nouer des relations plus régulières, sans pour autant avoir une vision objective de la qualité de l'accueil, ce qui peut interroger sur la sécurisation du placement, en particulier dans un lieu éloigné.

[237] **L'orientation ne repose pas non plus toujours sur une évaluation de la situation de l'enfant confié,** alors même que cette évaluation, notamment celle de l'environnement familial de l'enfant, pourrait étayer une décision d'orientation, surtout si elle doit avoir lieu vers un lieu d'accueil éloigné. Ainsi, en Loire-Atlantique, les accueils hors département, courts mais souvent répétés, dans le cadre d'une OPP ou d'une urgence, dans des structures non autorisées, ne permettent pas une évaluation exhaustive de la situation de l'enfant, de ses ressources familiales et de ses besoins alors qu'elle est décisive pour l'entrée dans le parcours de prise en charge et notamment pour décider de l'orientation en vue d'un placement pérenne. Cette situation est notamment due à l'absence de temps des référents ASE, auxquels incombent cette mission lorsque le foyer départemental lui-même surchargé, ne peut l'assurer, dans un contexte d'éloignement du lieu de placement en urgence.

[238] **La mission a constaté lors de ses contrôles le rôle central du référent dans la prise de décision d'orientation, en l'absence de procédure :**

- En Allier, l'absence de norme ou de référentiel de placement hors du département donne une grande marge d'appréciation aux référents des enfants confiés et aux délégations territoriales : la mission a pu constater des situations, certes peu nombreuses, où le placement était très éloigné, sans justification clairement établie.

- En Ardèche, le choix du lieu de placement est défini par les services territoriaux du département, sans que les règles d'orientation et de validation par la direction chargée de la protection de l'enfance n'aient été formalisées. Un document de référence est néanmoins en cours d'élaboration pour préciser ces règles. La direction n'est pas, à ce stade, sollicitée en appui ponctuel aux services territoriaux pour la prise de décision d'orientation hors département, notamment pour les placements d'enfants au profil complexe.
- En Essonne, au milieu des années 2000, le conseil départemental a créé une plateforme électronique d'intermédiation entre les référents et les structures d'accueil permettant à chaque lieu d'accueil de proposer aux référents se connectant sur la plateforme une place pour un enfant avec des critères tel que l'âge ou le type d'hébergement. Si ce logiciel permet un recensement, au moins partiel, des places disponibles, utile pour les placements en urgence, en l'absence de processus d'orientation vers un type d'établissement, en Essonne ou dans un autre département, selon des critères définis, le placement dépend encore plus du référent.

[239] **Par ailleurs, 48 % des départements répondant au questionnaire adressé par la mission ne disposent pas d'une procédure de validation des orientations vers les lieux d'accueil hors du territoire.** Plusieurs départements indiquent ainsi ne pas disposer de procédure spécifique de validation mais mentionnent une validation effective, au cas par cas, à un niveau hiérarchique variable (responsable de la délégation territoriale ou direction départementale). En revanche, des exigences de sécurisation juridique et administrative sont exprimées (vérification des autorisations, estimation budgétaire).

[240] **Des procédures d'orientation peuvent être établies mais demeurer partielles et/ou mal appropriées par les services.** Ainsi, en Allier, le processus d'admission en établissement est clairement défini dans un document de référence, le « référentiel qualité de l'accueil en établissement », mais malgré trois ans de travail ce document est peu ou pas connu des équipes.

[241] **Toutefois, certains conseils départementaux ont mis en place une cellule d'orientation centralisée au niveau départemental.** Ainsi, en Loire-Atlantique, depuis octobre 2025, l'orientation des mineurs a été totalement centralisée à la direction chargée de la protection de l'enfance. Cette dernière dispose depuis 2009 d'une plateforme d'orientation des mineurs confiés à l'ASE, qui était historiquement dédiée aux placements en « moyen séjour », après l'accueil d'urgence. La plateforme était également sollicitée pour les réorientations de mineurs déjà placés en structures non-autorisées hors département. Afin de réguler l'orientation des mineurs vers les structures non-autorisées, de pallier l'hétérogénéité de l'offre d'accueil des territoires, de prioriser les placements en fonction de l'urgence quel que soit le territoire de référence et de décharger les référents ASE des missions de recherche de places, la direction a fait le choix de centraliser l'orientation en urgence au sein de la plateforme. La création de la plateforme s'est accompagnée de la rédaction d'une procédure précise en matière d'orientation des mineurs.

[242] Ce choix d'organisation, que la mission a aussi constaté dans les Hauts-de-Seine, et qui a été exprimé par quelques départements en réponse au questionnaire adressé par la mission (par exemple dans le Rhône), a pour objectif de permettre aux directions départementales de faciliter le pilotage de l'orientation des placements, de rationaliser et de sécuriser l'orientation des mineurs.

[243] **Dès lors, les modalités de la prise de décision d'orientation au niveau des délégations territoriales, dont le niveau de collégialité et de formalisation est variable, ne garantit ni une équité de traitement des enfants et de leur famille à situation identique, ni le placement le plus adapté au profil de l'enfant, ni l'assurance d'une sécurité pour l'enfant, au regard par ailleurs de l'existence de placements dans des structures non autorisées et encore moins contrôlées.**

3.1.2.2 Les modalités d'accompagnement de l'enfant confié et placé en dehors de son département d'origine sont diversifiées et ne sont pas formalisées dans une grande partie des départements

[244] **Lorsque le département dispose de modalités de suivi socio-éducatif (40 répondants à cette question en réponse au questionnaire), un peu plus du tiers des répondants déclarent un suivi socio-éducatif différent pour les enfants accueillis dans un lieu situé hors du département. Les pratiques départementales en matière de suivi socio-éducatif des enfants confiés hors département présentent une forte hétérogénéité**.

[245] Les modalités spécifiques de suivi des enfants placés hors département traduisent une volonté de sécurisation de ces situations hors territoire. Elles reposent, selon les déclarations des conseils départementaux, sur des contacts réguliers (visioconférences, entretiens téléphoniques, visites sur site). Ces modalités sont parfois intégrées dans des cadres formalisés ou conventionnels : dans le Var, le suivi est précisé dans les conventions avec les lieux d'accueil ; dans la Manche, elles sont appuyées sur des ressources dédiées (création d'un poste de chargé de mission dédié à l'élaboration des procédures) ; dans les Yvelines une procédure fixe les modalités de suivi éducatif (nombre de visites sur le lieu d'accueil, entretiens téléphoniques, temps de synthèse…).

[246] Un nombre équivalent de départements ne met pas en œuvre de modalités spécifiques de suivi du parcours de l'enfant accueilli en dehors de son département d'origine, même si le suivi peut s'accompagner d'ajustements opérationnels (recours à la surveillance administrative -voir sur ce point la partie 2-).

[247] **Souvent, le suivi des enfants repose sur des pratiques locales ou des mécanismes de validation ponctuelle, sans formalisation. Ainsi, les départements déclarent, explicitement et majoritairement, (Ardèche, Seine-et-Marne, Aube, Loir-et-Cher par exemple) ne pas avoir de norme minimale formalisée concertant les visites sur le lieu de vie de l'enfant.** Or, la visite, en permettant un contact direct entre le référent et l'enfant, favorise les échanges, l'expression des ressentis de l'enfant et participe de la prise en compte de son intérêt. En outre, elle contribue à la détection des dysfonctionnements éventuels du lieu d'accueil et donc à la politique de contrôle.

[248] **Lorsqu'une norme de visite, le plus souvent non formalisée explicitement, existe, elle apparaît très variable selon les territoires** : annuelle, une fois par trimestre ou par mois, fréquence des visites dépendant de la complexité des situations des enfants ou leurs besoins. La fréquence des visites repose sur le pilotage hiérarchique, considéré selon les déclarations des conseils départementaux comme *« garant du bon suivi de l'enfant »* (Marne), *« responsables du contrôle de l'effectivité »* (Val-d'Oise).

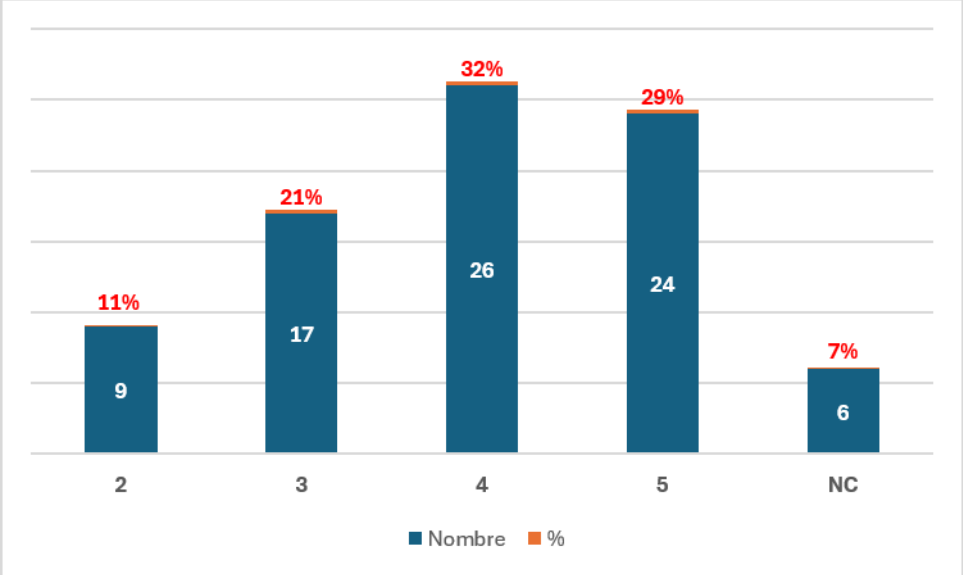
[249] Par ailleurs, la traçabilité des visites est considérée comme imparfaite dans les systèmes d'information. Cela ne permet pas de partager l'information recueillie sur place avec les équipes mais aussi avec le juge, d'alimenter le PPE et *in fine,* si besoin, d'adapter le parcours de l'enfant.

[250] Ces déclarations rejoignent les constats dans les départements contrôlés, d'abord quant aux normes de fréquence de visites, qui résultent de pratiques non formalisées le plus souvent, mais aussi quant aux modalités de désignation des référents (elle n'a pas constaté d'instruction, de référentiel, visant à établir un nombre d'enfants suivis par référent ou bien une priorisation de la désignation d'un référent pour les enfants accueillis dans des lieux éloignés). Il n'a pas été non plus constaté l'existence de règles formalisées concernant des temps maximum de trajet d'une part entre la délégation territoriale à laquelle l'enfant est rattaché, et, d'autre part le lieu d'accueil de l'enfant et/ou le domicile de ses parents. Globalement, il n'est pas établi de référentiel pour formaliser, encadrer chacune des étapes du parcours de l'enfant confié, ni l'élaboration des outils prévus par la législation (par exemple le PPE) pour le parcours de l'enfant. Or, cette formalisation contribuerait à une harmonisation des pratiques ainsi qu'à l'équité de traitement des situations des enfants confiés.

[251] **Dès lors, cette absence de formalisation des modalités d'accompagnement de l'enfant, surtout s'il est placé hors de son département d'origine, ne garantit pas dans tous les cas le respect de la mission de soutien matériel, éducatif et psychologique dont est chargé le service de l'aide sociale à l'enfance, conformément aux dispositions de l'article L. 221-1 du CASF.**

[252] **Plus globalement, selon l'appréciation même des conseils départementaux répondant au questionnaire adressé par la mission, la prise en compte de l'intérêt de l'enfant n'est pas systématique dans le cas d'une orientation vers un lieu d'accueil éloigné et d'un accompagnement de l'enfant concerné dans ces conditions.**

Graphique 3 : Appréciation des départements sur la prise en compte systématique de l'intérêt de l'enfant lors de son orientation dans un lieu d'accueil situé hors du département



Source : Questionnaire IGAS, réponse de 82 départements métropolitains. Les départements étaient invités à mettre une note de 1 s'ils n'étaient pas du tout d'accord, à 5 s'ils étaient entièrement d'accord. Aucun département n'a coché 1 c'est-à-dire pas du tout d'accord avec l'affirmation de la prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant lors d'orientation hors département limitrophe.
Lecture :29 % des départements répondants sont tout à fait d'accord pour dire que l'orientation hors département limitrophe se fait dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

[253] Les départements ont en effet été invités à dire s'ils étaient d'accord ou non avec l'affirmation suivante : « *les placements que notre département réalise dans des départements éloignés du nôtre, non limitrophes, correspondent à l'intérêt supérieur des enfants et des jeunes concernés* ». Dans environ 60 % des cas, les départements interrogés déclarent que cet éloignement a été fait dans l'intérêt de l'enfant (note de 4 à 5). Dans 30 % des cas néanmoins, les départements sont plus partagés et plutôt en désaccord avec cette affirmation et donc quant à la prise en compte systématique de l'intérêt des enfants lors de leur orientation dans un lieu d'accueil éloigné, en dehors du département d'origine.

3.1.3 L'élaboration de référentiels d'évaluation, d'orientation et d'accompagnement est indispensable surtout dans le cas de placements éloignés

[254] **Au regard de l'ensemble de ces constats, il est indispensable que chaque département établisse, au niveau de son territoire, et en prenant en compte ses spécificités, un référentiel, guide de bonne pratique, fixant les modalités d'accompagnement de l'enfant confié et accueilli, en particulier en dehors du territoire,** pour chaque étape de la prise en charge (évaluation, orientation, accompagnement au quotidien). Il devrait intégrer les modalités de suivi de la santé et de la scolarité de l'enfant.

[255] Il préciserait en outre le rôle de chaque acteur (référent, responsable de délégation territoriale, direction chargée de la protection de l'enfance) dans cette prise en charge. Il définirait précisément les attendus qualitatifs de l'accompagnement d'un enfant confié à l'ASE et établirait des objectifs précis aux référents (nombre minimal de visites, d'entretiens, etc.), sur la base d'une quantification préalable du temps moyen dédié aux différentes missions, en tenant compte dans la quantification du temps dédié pour chaque mission, des contraintes liées à l'éloignement du lieu de placement ou à la non-exécution du placement.

[256] Seraient ainsi définis précisément s'agissant de :

- **L'évaluation** : les critères d'évaluation, et notamment le recueil de la parole de l'enfant, les liens existants avec la famille, pour estimer les possibilités de placement dans un lieu éloigné, s'il répond aux besoins de l'enfant ; les acteurs de l'évaluation.
- **L'orientation :** les principes et les critères permettant d'orienter chaque enfant vers un lieu et un type d'accueil adapté à son âge et à son profil, si besoin hors département. Seraient notamment définis la modalité d'accueil (catégorie d'établissement, accueil familial), un temps maximum de trajet entre le lieu d'accueil de l'enfant et d'une part, la délégation territoriale à laquelle est rattachée l'enfant et, d'autre part le domicile des parents. L'orientation pourrait être décidée dans le cadre d'une plateforme d'orientation, selon un périmètre à définir (placements d'urgence, placements hors département…).
- **Le suivi et l'accompagnement :** la désignation d'un référent, les échéances de réalisation et d'actualisation du PPE, en systématisant l'association des familles et des mineurs dans le cadre de réunions dédiées en amont de l'audience devant le juge des enfants, la fréquence des visites dès lors que le lieu d'accueil est éloigné, les autres modalités de contact avec l'enfant et son lieu d'accueil (entretiens à distance).
- **Le suivi de la santé de l'enfant :** la prise en compte du besoin d'un suivi psychique ou somatique dans l'orientation éventuelle vers un lieu d'accueil éloigné, les modalités particulières de suivi de la santé quand l'accueil se situe hors du département. Le suivi de la santé des enfants placés pourrait être réalisé en lien avec la CPAM qui dispose des données de remboursement des soins, selon des modalités fixées par convention et inscrites aussi dans le référentiel.

[257] Le suivi de la santé des enfants pourrait se baser sur un état des lieux, plus général, de la santé des enfants placés hors département, réalisé par l'ODPE. Les professionnels gagneraient à s'appuyer sur le dossier médical partagé.

- **Le suivi de la scolarité de l'enfant :** la nature des informations sur l'enfant à transmettre au service départemental de l'éducation nationale, notamment en cas de changement d'établissement scolaire, les modalités de contact de l'établissement avec les parents, de suivi par le référent de la scolarité de l'enfant quand il est accueilli hors de son département. Serait en outre précisé le circuit des signalements des informations préoccupantes de la part des services de l'éducation nationale.

[258] Ce référentiel précisant l'ensemble des étapes de la prise en charge du parcours de l'enfant permettrait une harmonisation des pratiques des délégations territoriales, dans un objectif d'équité de la prise en charge de l'enfant.

[259] **Il comprendrait un tableau de bord qui donnerait à la direction chargée de la protection de l'enfance une vision globale des placements hors du département sur la base d'indicateurs de suivi qui pourraient être les suivants** :

- Proportion de fratries séparées
- Proportion d'enfants ayant eu plus de deux placements dans l'année
- Proportion et le nombre d'enfants ayant un PPE
- Modalités d'actualisation du PPE
- Nombre d'enfants placés hors département
- Nombre de mineurs confiés à chaque référent

- Fréquence des visites et des entretiens avec le mineur, ses parents et les professionnels en charge de son accueil : visites au domicile en cas de non-exécution de la mesure, visites sur les lieux d'accueil
- Modulation de ces objectifs en fonction du profil du mineur (moins de 3 ans, MNA, majeurs, mineurs en situation de handicap, vulnérabilités spécifiques, etc.).

[260] Ces indicateurs, repris des documents internes d'autres départements auditionnés par la mission, ne sont pas exhaustifs.

[261] **Une définition précise des attendus qualitatifs de l'accompagnement d'un enfant confié à l'ASE apparaît indispensable.** Elle doit être complétée par une quantification du temps dédié à ces différentes missions, en tenant compte du nombre de mineurs suivis par chaque référent et de l'éloignement du lieu de placement. Une fois cet exercice fait, les services pourront disposer d'objectifs précis, priorisés et déclinés en indicateurs permettant à chaque direction chargée de la protection de l'enfance et aux chefs de services des délégations territoriales de l'ASE de piloter l'activité de suivi et d'avoir une vision claire sur l'accompagnement effectif des mineurs et le respect des objectifs fixés par loi.

[262] **Un référentiel national pourrait poser les bases de ce travail qui serait décliné dans chaque département, en tenant compte des situations d'éloignement et du suivi renforcé qu'elles impliquent. Ce référentiel pourrait être élaboré par l'ONPE.**

[263] **Ce référentiel serait complété par l'élaboration d'une fiche de poste pour les référents,** détaillant leurs missions concrètes en matière d'accompagnement, en particulier des enfants accueillis dans un autre département (fréquence des déplacements sur un lieu d'accueil éloigné).

[264] **Ce référentiel s'inscrirait dans un projet de service que chaque département doit élaborer, conformément à l'article L. 221-2 du CASF**[125], afin de définir la mise en œuvre de la politique d'aide sociale à l'enfance que le législateur lui a confié. Il préciserait le rôle de chaque acteur, les situations faisant l'objet d'une validation par la direction chargée de la protection de l'enfance, une quantification du temps moyen nécessaire à chaque mission (tenant compte du temps de déplacement). Son suivi reposerait sur des indicateurs.

[265] **Le principe de ce référentiel serait fixé dans la loi et ses grands axes seraient définis par décret.**

Recommandation n°11 Modifier l'article L. 221-2 du CASF pour rendre obligatoire l'élaboration d'un référentiel dédié à l'orientation et l'accompagnement des mineurs, pour chaque étape de la prise en charge (évaluation, orientation, accompagnement au quotidien), en prévoyant des objectifs quantifiés suivis sous forme d'indicateurs.

Recommandation n°12 Elaborer un projet de service de l'aide sociale à l'enfance, conformément aux dispositions de l'article L. 221-2 du CASF.

Recommandation n°13 Elaborer une fiche de poste pour les référents détaillant leurs missions concrètes en matière d'accompagnement, en particulier des enfants accueillis dans un autre département.

[125] Article L. 221-2 du CASF : *« Un projet de service de l'aide sociale à l'enfance est élaboré dans chaque département. Il précise notamment les possibilités d'accueil d'urgence, les modalités de recrutement par le département des assistants familiaux ainsi que l'organisation et le fonctionnement des équipes travaillant avec les assistants familiaux, qui en sont membres à part entière. »*

3.2 La stratégie de prévention des risques et de contrôle des lieux de placement de certains départements est défaillante, dans un contexte de dilution des responsabilités pour les enfants placés hors département

3.2.1 Certains départements ont choisi de créer une offre d'accueil en dehors de leur territoire, sans respecter le droit des autorisations

3.2.1.1 Un président de conseil départemental ne peut pas autoriser un ESSMS ou un LVA en dehors de son département

[266] **En matière de protection de l'enfance, le président du conseil départemental est compétent pour élaborer le schéma d'organisation sociale.** Ce schéma établit la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux, dresse un bilan quantitatif et qualitatif de l'offre existante, et détermine, au vu des deux premiers points, les perspectives et objectifs de développement de cette offre. Le département est donc compétent pour planifier le niveau et l'évolution des besoins de la population de son territoire, et déterminer les objectifs de développement de l'offre nécessairement située sur son territoire.

[267] **L'autorisation de fonctionnement est délivrée si le projet de l'ESSMS répond aux besoins fixés par le « schéma d'organisation sociale ou médico-sociale » dont ils relèvent** (article L. 313-4 du CASF). Elle doit également répondre au cahier des charges de l'appel à projets émis par le département. En conséquence, l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation, qui doit vérifier si le projet d'ESSMS est compatible avec les objectifs des schémas de planification de l'offre sur son territoire, ne peut être que l'autorité du lieu d'implantation des ESSMS concernés.

[268] **L'autorisation d'un ESSMS est ainsi l'expression d'un pouvoir de police administrative visant à réguler l'offre sur le territoire et à garantir la protection de l'ordre public sanitaire et social.** L'autorisation d'un LVA est également l'expression de ce pouvoir de police administrative. Ainsi, en application du principe selon lequel chaque autorité administrative n'exerce ses pouvoirs de police que dans les limites de son ressort territorial, l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation d'un ESSMS ou d'un LVA est celle du lieu d'implantation de cet ESSMS ou de ce LVA. Un département n'est donc pas fondé à autoriser et habiliter à l'aide sociale un ESSMS ou un LVA, que ce soit en matière de protection de l'enfance ou dans un autre domaine mentionné par l'article L. 312-1 du CASF, en dehors de son territoire.

[269] **En réponse à une demande formulée par la mission, la direction des affaires juridiques (DAJ) des ministères sociaux a conclu que la compétence détenue par le département en vertu de l'article L. 313-3 du CASF ne pouvait faire l'objet d'une délégation à un autre département[126].** Ces conclusions rejoignent d'ailleurs les analyses déjà formulées par la DGCS dans son instruction du 10 juillet 2024 relative à l'inspection-contrôle dans les établissements, services et lieux de vie et d'accueil de protection de l'enfance : « *le PCD ne peut pas autoriser, seul ou conjointement, un ESMS ou un LVA implanté dans le ressort territorial d'un autre département. Le PCD compétent pour autoriser, seul ou conjointement, l'implantation d'un ESMS ou d'un LVA de protection de l'enfance - ou pour recevoir la déclaration des structures d'accueil de mineurs prévue à l'article L. 321-1 du CASF - est donc le PCD (conjointement avec le préfet de département le cas échéant) du lieu d'implantation de la structure* ».[127]

[126] Voir en annexe la note de la DAJ.

[127] INSTRUCTION N° DGCS/SD2B/2024/33 du 10 juillet 2024 relative à l'inspection-contrôle dans les établissements, services et lieux de vie et d'accueil de protection de l'enfance. Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité n° 2024/21 du 31 juillet 2024 p. 64.

3.2.1.2 Certains départements, en particulier des départements franciliens, ont pris des arrêtés d'autorisation visant la création d'établissements ou de services en dehors de leur territoire, sans en avoir la compétence, *ratione loci*

[270] **C'est le cas notamment des départements de l'Essonne, de la Seine-Saint-Denis et de la Ville de Paris :**

- Le département de l'Essonne a pris de manière répétée des arrêtés d'autorisation et d'habilitation à l'aide sociale de façon irrégulière, permettant à des structures, notamment prenant en charge des « cas complexes », de se développer en dehors de l'Essonne (structures 1 et 2 dans le Val d'Oise et en Seine-Saint-Denis, structure J. en Côte d'Or), sans l'accord des départements concernés.

Encadré 18 : Structure J : la création d'une offre d'accueil en Côte d'Or par le département de l'Essonne

> J est une société créée en 2021. Elle se dit consacrée à *« l'accueil spécialisé d'enfants confiés à l'aide Sociale à l'Enfance, accompagnement éducatif et thérapeutique d'enfants suivi par la protection de l'enfance. »*.
> En septembre 2022, puis en septembre 2024, elle a bénéficié de deux arrêtés irréguliers du conseil départemental de l'Essonne lui permettant de créer jusqu'à 18 places de LVA en Côte d'Or.
> Au printemps 2026, deux sites étaient toujours en activité, sur la base de ces arrêtés irréguliers pris par le département de l'Essonne.

[271] De son côté, **la Ville de Paris** a créé un service d'accueil familial de quatre-vingts places à Noisiel, en Seine-et-Marne, en décembre 2019, sans avoir sollicité l'autorisation du département de Seine-et-Marne[128].

[272] 341 mineurs confiés à Paris sont aussi hébergés à la date de la mission dans des structures situées en Ile-de-France, tarifées par Paris sans être autorisées par les départements franciliens où ces structures sont implantées. Selon les informations transmises à la mission par les services de Paris, à la fin de l'année 2025, les différents établissements et services tarifés par la Ville de Paris sans être situés à Paris cumulaient 20 places dans le Val d'Oise, 66 places dans le Val de Marne, 127 dans les Hauts-de-Seine, et 128 en Seine-Saint-Denis.

3.2.1.3 Les établissements et services hérités de l'Assistance publique de la Seine, gérés en régie, en Ile-de-France et hors Ile-de-France, par Paris et les départements de la petite couronne, sont dans une situation irrégulière au regard du droit des autorisations depuis fin 2017

Ces établissements et services, tels que présentés précédemment par la mission, doivent être considérés comme des ESSMS au sens du CASF.

[273] **Les établissements et services prenant en charge des mineurs de l'ASE (foyers de l'enfance, maisons d'enfant à caractère social, services de placement familial, lieux de vie et d'accueil notamment) sont soumis à autorisation.** Ainsi, l'article 7 de la loi n°2022-140 du 7 février 2022, relative à la protection des enfants, codifié dans le CASF à l'article L.221-2.3, dispose que *« Hors périodes de vacances scolaires, de congés professionnels ou de loisirs, la prise en charge d'une personne mineure ou âgée de moins de vingt et un ans au titre des articles L. 221-1 et L. 222-5 est assurée par des personnes mentionnées à l'article L.421-2 ou dans des établissements et services autorisés au titre du présent code »*. Dès 2021, dans son avis au gouvernement sur le projet de loi relatif à la protection des enfants, le Conseil d'Etat notait que les établissements des départements accueillant en gestion directe des

[128] Ce service a été créé afin de compenser la fermeture du service d'accueil familial de Montreuil-Bellême, dans l'Orne.

mineurs protégés relevaient déjà « *en l'état du droit en vigueur, des établissements et services sociaux et médico-sociaux et étant, dès lors, soumis au même encadrement* »[129].

[274] **En conséquence, un département ne peut pas confier des mineurs protégés à un établissement ou à un service, y compris un service de placement familial géré en régie non personnalisée, sans qu'il soit un ESSMS autorisé dans les conditions prévues par le CASF.** Le fait que le département mette en œuvre, selon ses propres modalités d'organisation, les compétences qui lui sont confiées par la loi est sans incidence sur cette qualification. Les établissements gérés en régie par les départements, qu'ils se situent sur leur territoire ou sur le territoire d'un autre département, sont donc des ESSMS soumis à autorisation. Il en est de même pour les services de placement familial et leurs antennes hors département. Au regard de leur activité, ces services de placement et leurs antennes, puisqu'elles prennent en charge des mineurs et des majeurs de moins de vingt et un ans confiés aux conseils départementaux au titre de l'aide sociale à l'enfance, entrent dans le champ d'application du 1° du I de l'article L. 312-1 du CASF[130].

[275] **Tous ces établissements et services, y compris les services de placement familial et leurs antennes gérés en régie, sont donc des ESSMS et devraient être autorisés par leur département d'implantation.** Dès lors qu'une antenne assure l'organisation du placement familial et le suivi des conditions d'accueil des mineurs confiés au département, elle exerce une activité de service relevant du 1° du I de l'article L. 312-1 du CASF, y compris lorsque cette activité est assurée en régie par le département et que celui-ci est l'employeur des assistants familiaux.

Depuis le 29 décembre 2017, les ESSMS hérités de l'Assistance publique et gérés en régie par Paris et les départements de la petite couronne sont dans une situation irrégulière au regard du droit des autorisations.

[276] Les établissements et services, qui relèvent de personnes morales de droit public et sont financés par l'aide sociale, sont soumis à la procédure d'autorisation applicable aux établissements et services sociaux et médico-sociaux depuis la publication de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 (article 25). Celle-ci avait par ailleurs prévu que *« les établissements et services sociaux et médico-sociaux (…) autorisés à la date de la publication de la présente loi le demeurent dans la limite* [des quinze ans prévus pour les nouvelles autorisations] ».

[277] Constatant que certains ESSMS fonctionnaient toujours sans autorisation, le législateur a prévu en 2015, par le biais de l'article 80-1 de la loi n° 2015-1776 relative à l'adaptation au vieillissement, que les structures sociales et médico-sociales, qui à la date du 29 décembre 2015, pour tout ou partie de leurs activités, fonctionnaient sans autorisation mais étaient habilitées à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ou autorisées à délivrer des soins remboursables aux assurés sociaux, étaient réputées autorisées depuis leur date d'ouverture au public.

[278] Elle a en outre prévu que ceux de ces établissements et services qui n'ont pas communiqué à l'autorité administrative l'évaluation externe prévue à l'article L. 312-8 du CASF, et dont l'autorisation vient à échéance dans un délai de deux ans suivant la date de la publication de la loi du 28 décembre 2015, ont vu la durée de cette autorisation prorogée pour une durée de deux ans à compter de cette même date.

[279] Il résulte de ses dispositions que les établissements et services assurant des prestations dans le champ du 1° du I de l'article L. 312-1 du CASF, gérés par des départements sans disposer d'autorisation au titre de l'article L. 313-1 du CASF, et créés avant la date de publication de la loi du 2 janvier 2002,

[129] Conseil d'Etat, avis sur un projet de loi relatif à la protection des enfants, séance du 10 juin 2021.

[130] Article L. 312-1 du CASF : *« I.-Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après : 1° Les établissements ou services mettant en œuvre des mesures de prévention au titre de l'article L. 112-3, L. 112-3 ou d'aide sociale à l'enfance en application de l'article L. 221-1 et les prestations d'aide sociale à l'enfance mentionnées au chapitre II du titre II du livre II, y compris l'accueil d'urgence des personnes se présentant comme mineures et privées temporairement ou définitivement de la protection de leur famille ; »*

doivent être considérés comme ayant été autorisés à fonctionner pour quinze ans à compter de cette date. Dans le cas où ils n'auraient pas communiqué leur évaluation externe à la date de publication de la loi du 28 décembre 2015 précitée, ils avaient jusqu'au 29 décembre 2017 pour le faire. Faute d'avoir communiqué leur évaluation externe au 29 décembre 2017, ils n'ont pu bénéficier d'une autorisation.

[280] **Ni l'évaluation externe, ni la demande de renouvellement de l'autorisation par l'autorité compétente n'ont été mises en œuvre pour ces structures héritées de l'Assistance publique. Ces ESSMS sont donc dans une situation irrégulière.** La responsabilité de cette irrégularité est partagée : elle résulte autant de l'inaction des départements gestionnaires, qui n'ont pas sollicité d'autorisation des départements d'implantation, que de l'inaction des départements d'implantation, qui n'ignorent pas l'existence d'établissements et de services présents depuis plus d'un siècle sur leur territoire[131].

[281] **C'est pourquoi la mission recommande de mettre en conformité la situation de ces établissements et services avec le droit en vigueur, par une solution centrée sur l'intérêt supérieur des enfants. Deux options pourraient être envisagées :**

- **Une disposition législative à l'image de celle adoptée dans la loi n° 2015-1776 relative à l'adaptation au vieillissement** : les ESSMS concernés, seraient réputés autorisés dès le vote de la loi (ce qui les sécuriserait juridiquement) et auraient deux ans pour obtenir une évaluation externe de la haute autorité de santé (HAS). Cette option présenterait l'avantage pour les départements d'implantation de ne pas avoir à organiser une procédure d'appel à projets qui reviendrait à mettre en concurrence ces ESSMS historiques avec d'autres postulants. A terme, au bout de 15 ans, le renouvellement de l'autorisation se ferait dans le cadre du droit commun par un arrêté du département d'implantation, après production d'une évaluation externe. Cette autorisation n'aurait pas d'impact sur le personnel des antennes de placement familial et des autres établissements qui resterait salarié du département gestionnaire. En particulier, les modalités d'accompagnement et de suivi des enfants et des assistants familiaux par les référents ne seraient pas modifiées.
- **La création, à droit constant, d'ESSMS interdépartementaux en lieu et place des ESSMS actuels :** cette option éviterait le lancement d'un appel à projets qui mettrait en concurrence les ESSMS hérités de l'Assistance publique de Paris avec d'autres établissements et services. Elle permet par ailleurs d'installer une collaboration opérationnelle entre les deux conseils départementaux en matière de politique d'accueil familial (partage des moyens de fonctionnement du service, organisation commune de formations et de campagnes de recrutement, mise en place de contrôles communs). Cela implique toutefois de créer un établissement et de travailler en bonne entente entre conseils départementaux.

Recommandation n°14 Mettre en conformité avec le droit en vigueur, les établissements et services hérités de l'Assistance publique et gérés en régie par Paris et les départements de la petite couronne, selon deux options : (i) l'adoption d'une disposition législative à l'image de celle adoptée dans la loi n° 2015-1776 relative à l'adaptation au vieillissement ; (ii) la création, à droit constant, d'ESSMS interdépartementaux en lieu et place des ESSMS actuels.

[131] La mission a échangé avec chacun des départements issus de l'ancien département de la Seine pour parvenir à ces conclusions. Dans un courrier reçu par la mission le 8 janvier 2026, Paris a exprimé ne pas partager la position de la direction des affaires juridiques (DAJ) des ministères sociaux, reprise par la mission. Il en est de même du conseil départemental des Hauts-de-Seine dans sa réponse au rapport provisoire de contrôle en date du 7 septembre 2026. Le conseil départemental du Val-de-Marne a été informé par mail de la position de la DAJ des ministères sociaux. Voir en annexe les courriers de la Ville de Paris et du conseil départemental des Hauts-de-Seine.

3.2.2 Le contrôle des ESSMS et LVA accueillant majoritairement des mineurs placés hors département est encore plus faible que celui de l'ensemble des structures dans le champ de la protection de l'enfance, ce qui constitue un risque majeur pour la protection de ces enfants

3.2.2.1 Les départements contrôlés n'ont pas élaboré de stratégie de prévention de la maltraitance comme la loi le prévoit depuis quatre ans

[282] **Une fois autorisés, les ESSMS demeurent sous le contrôle de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation (art. L. 313-13 du CASF).** Le CASF établit en effet un lien juridique indissociable entre autorisation, contrôle et sanction. Ainsi, au titre de l'article L. 313-3 du CASF, le département, sur son territoire, a compétence pour contrôler, dans le domaine de la protection de l'enfance, les établissements et services médico-sociaux qu'il autorise et habilite à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Il est également compétent pour contrôler les structures « de fait » qui seraient présentes sur son territoire sans avoir obtenu d'autorisation de sa part.

[283] L'article L. 312-4 du CASF fait obligation aux départements d'élaborer, dans le cadre de leur schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale, une stratégie de prévention des risques de maltraitance en matière de protection de l'enfance[132].

[284] **Plusieurs des départements contrôlés par la mission n'avait, au moment du contrôle, fin 2025-début 2026, élaboré une telle stratégie en matière de prévention de la maltraitance dans le domaine de la protection de l'enfance.** Certains départements, tels que l'Allier et l'Essonne, ont intégré dans leur schéma départemental enfance famille une fiche action sur ce thème, mais répondant partiellement aux attendus de la stratégie.

[285] Sur le plan national, la lecture des schémas enfance famille des dix départements qui comptent le plus grand nombre d'enfants confiés[133] montre qu'aucun d'entre eux n'a élaboré une stratégie de ce type.

[286] Dans les départements contrôlés, seul l'Essonne a déjà présenté en assemblée le rapport annuel sur la gestion des établissements et des événements indésirables graves (EIG). Les quatre autres départements n'ont pas élaboré ce rapport et *a fortiori* ne le publient pas.

[287] Dans leur réponse au questionnaire, un seul département sur 86 répondants (l'Indre-et-Loire) indique qu'il présente ce rapport chaque année devant l'assemblée départementale et l'ODPE, ce dont la mission a pu s'assurer lors d'une visite dans ce département.

[288] **De façon générale, les schémas enfance famille des départements ne traitent que rarement de la situation des enfants placés hors département.** A titre d'exemple, la Seine-Saint-Denis et le Val-de-Marne ne traitent pas du sujet et de ses implications, notamment en matière de contrôle, dans leurs schémas départementaux enfance-famille, alors que 21,6 % des mineurs protégés confiés au premier, et 20,1 % des mineurs protégés confiés au second, sont placés hors département.

[289] **Il conviendrait donc de mettre en œuvre l'article L. 312-4 du CASF, en traitant, dans la stratégie de prévention de la maltraitance, de la question des placements hors département.** Les départements pourraient, soit indiquer leur souhait de favoriser un placement au sein du département, s'ils considèrent que le placement hors département est en soi un facteur de risque, soit indiquer les mesures qu'ils prennent pour prévenir la maltraitance lors des placements hors département, que ce soit grâce à une meilleure coordination avec l'autorité de tarification et de contrôle, ou grâce à des

[132] Cette stratégie, dispose le CASF, *« comporte des recommandations sur la détection des risques de maltraitance, la prévention et le traitement des situations de maltraitance et les modalités de contrôle de la qualité de l'accueil et de l'accompagnement par ces établissements et services et tient compte des parcours des enfants protégés ayant une double vulnérabilité en raison de leur handicap et de la protection de l'enfance. »*

[133] Ces dix départements (Nord, Pas-de-Calais, Gironde, Haute-Garonne, Bouches-du-Rhône, Ille-et-Vilaine, Paris, Seine-Saint-Denis, Seine-Maritime, collectivité européenne d'Alsace) représentent 26,2 % des enfants confiés au plan national.

visites plus nombreuses des enfants confiés sur le lieu de vie des enfants, lorsqu'ils doivent recourir à un placement éloigné.

[290] En ce qui concerne le rapport annuel sur la gestion des EIG, les départements pourraient consacrer une partie de ce rapport aux suites données, **en concertation avec les départements d'accueil,** aux EIG qui leur ont été rapportées dans des ESSMS qui accueillent les enfants qui leur sont confiés.

Recommandation n°15 Elaborer une stratégie de prévention de la maltraitance en matière de protection de l'enfance en précisant les orientations prises par le département en matière de placements hors département.

Recommandation n°16 Elaborer et publier le rapport annuel sur la gestion des établissements et des EIG en distinguant les EIG liés aux placements dans le département et ceux constatés lors de placements hors département.

3.2.2.2 Des plans de contrôle existent, mais ils comportent de nombreuses limites tenant à leur périmètre et à leur manque de priorisation des situations les plus à risque, et ils ne sont pas systématiquement mis en œuvre, faute de moyens

[291] **Des plans de contrôle existent dans les départements contrôlés par la mission**

- **En Essonne**, un plan de contrôle a été présenté à l'assemblée délibérante en décembre 2022, pour une période de trois ans de 2023 à 2025. Le département se fixait alors comme objectif de contrôler tous les 115 établissements et services autorisés en Essonne durant ces trois années : dix-huit contrôles seulement, soit 15,6 %, ont été réalisés durant ces trois années. Ces difficultés s'expliquent par le manque de personnel : sur trois postes d'inspecteur inscrits au tableau des effectifs, un seul a été pourvu, en 2025, après une vacance de poste de plusieurs mois.
- **En Loire-Atlantique**, des plans de contrôle biannuels sont formalisés et des contrôles additionnels sont déclenchés en cas d'alerte liée à un événement grave ou un dysfonctionnement. Les programmes de contrôle pour 2022-2023 et 2024-2025, validés par la vice-présidente en charge de la protection de l'enfance, prévoient un à deux contrôles par trimestre.
- **En Allier**, le plan de contrôle est annuel. En 2026, il est prévu de réaliser trois contrôles sur des établissements qui n'ont jamais fait l'objet d'une inspection jusque-là. Il en a été réalisé trois durant les quatre dernières années.
- **En Ardèche**, quatre plans de contrôle ont été formalisés (2020, 2021, 2023, 2025), mais ils n'ont été mis en œuvre que partiellement en raison d'une vacance du poste de contrôleur depuis plusieurs années. La direction et les chefs de service de la direction enfance-famille réalisent des contrôles, notamment en cas de soupçon de maltraitance, tout en reconnaissant que cette situation n'est pas satisfaisante. Le poste de contrôleur est désormais pourvu.

[292] Dans les réponses au questionnaire réalisé par la mission, 56 départements déclarent avoir un plan de contrôle, tandis que 26 départements déclarent ne pas en avoir. Six ans après la mise en place de la « Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 », il semble donc que l'accent qui avait été mis alors sur l'élaboration de plans de contrôle ait porté ses fruits. En effet, la signature des contrats départementaux de protection de l'enfance entre l'Etat et les départements, qui étaient la déclinaison locale et opérationnelle de cette stratégie, était conditionnée à l'élaboration d'un plan de contrôle[134].

[293] **Cependant, les plans de contrôle existants souffrent fréquemment de faiblesses méthodologiques**. Les critères en fonction desquels les plans de contrôle sont établis ne sont pas systématiquement explicités. Parmi ces indicateurs pourraient figurer les tranches d'âge, la connaissance et la fréquence d'EIG, le degré de gravité des faits et les risques (individuels ou collectifs) afférents, mais aussi la typologie des structures d'accueil ou des profils accueillis, comme le

[134] Ce n'est plus le cas aujourd'hui.

recommande la DGCS dans une instruction du 10 juillet 2024 [135]. A ce titre, il convient de rappeler que le CASF dispose que la stratégie de prévention des risques de maltraitance en matière de protection de l'enfance *« tient compte des parcours des enfants protégés ayant une double vulnérabilité en raison de leur handicap et de la protection de l'enfance ».*

[294] **Les structures qui se sont spécialisées dans l'accueil de mineurs protégés décrits comme des « cas individuels complexes » ou à double vulnérabilité devraient donc faire l'objet d'une priorisation dans ces plans de contrôle**, et ce d'autant plus que ces structures accueillent souvent des enfants et des jeunes venant d'autres départements. A ce titre, les LVA devraient faire l'objet d'une priorisation. La mission ne l'a pas constaté dans les départements contrôlés.

[295] **Pour cibler les plans de contrôle, les départements devraient également mieux prendre en compte la parole des enfants.** Conformément à l'article 12 de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant, la parole des enfants pourrait être recueillie, par exemple sous forme d'un questionnaire annuel en ligne pour les enfants en âge de lire et d'écrire. Dans l'envoi de ce questionnaire annuel en ligne, ils pourraient solliciter en particulier les enfants et les adolescents placés hors département.

Encadré 19 : L'absence de contrôle d'un dispositif expérimental accueillant des cas complexes : l'exemple de la structure A en Allier.

En Allier, le dispositif retenu par le département n'avait fait l'objet d'aucun contrôle durant la première année d'expérimentation, alors que : (i) le département avait été averti à trois reprises par d'autres départements des dangers de ce dispositif, (ii) ce dispositif, par ailleurs, très onéreux, est spécifiquement dédié à la prise en charge de mineurs considérés comme des « cas complexes » qui, dans les faits, bénéficient tous d'une reconnaissance de leur situation de handicap par la MDPH.
Lors du contrôle, cinq mineurs étaient placés au sein de ce dispositif en dehors de l'Allier, dans la Loire, en Saône-et-Loire et en Haute-Loire.

3.2.2.3 Les plans de contrôle ne prennent pas suffisamment en compte la responsabilité qui incombe aux départements en tant que départements d'accueil et notamment le contrôle des structures de fait

[296] **Le plan de contrôle établi par un département doit lui permettre de contrôler non seulement les ESSMS qu'il autorise et à qui il confie des mineurs, mais également les ESSMS qu'il autorise sans leur confier de mineurs, et les structures de fait qui accueillent des mineurs protégés sans avoir obtenu d'autorisation.** Le département ne doit donc pas établir le plan de contrôle en fonction de son seul intérêt en tant que département gardien.

[297] Le contrôle des ESSMS autorisés, notamment les LVA, même s'ils n'accueillent pas de mineurs de leur département d'implantation, et d'éventuelles structures de fait (quand les départements en connaissent l'existence), devrait donc être prévu dans la planification des contrôles et dans la répartition de la charge de travail des contrôleurs.

[298] Les investigations réalisées par la mission lui ont permis de constater (en Ardèche, notamment) que les LVA qui n'accueillent que des enfants confiés à des départements éloignés sont très peu contrôlés par les départements qui les autorisent.

[135] Instruction N°DGCS/SD2B/2024/33 du 10 juillet 2024 relative à l'inspection-contrôle dans les établissements, services et lieux de vie et d'accueil de protection de l'enfance. Annexe 5 : *Élaboration, par les départements, de la programmation annuelle des inspections-contrôles dans les établissements, services et lieux de vie et d'accueil de protection de l'enfance*.

[299] **Les structures de fait devraient être particulièrement ciblées par les départements dans le cadre de leur plan de contrôle lorsqu'elles sont connues des services.** Les départements ne sont pas seulement compétents pour contrôler les structures qu'elle a autorisées, mais aussi pour contrôler les structures « de fait », présentes sur leur territoire sans avoir obtenu d'autorisation de leur part[136].

[300] Or, parce qu'ils fonctionnent en dehors de tout cadre légal, les établissements et services de fait font partie de ceux où le risque de maltraitance institutionnelle est le plus grand. Les structures de fait accueillent très fréquemment des enfants et des jeunes venant d'autres départements, comme la mission a pu le constater en Seine-et-Marne, dans le Val d'Oise, ou dans la Sarthe. Dans ces trois cas, les départements d'implantation ne leur confiaient pas leurs propres mineurs.

[301] En pratique, le contrôle d'une structure de fait par un département qui n'y place pas les enfants qui lui sont confiés est rare. La mission a pu constater lors de ces investigations que certaines structures de fait étaient connues de leur département d'implantation, sans que cela l'ait amené à déclencher des contrôles.

[302] En Seine-et-Marne, la mission a constaté que le département avait connaissance de structures de fait où elle ne plaçait pas les mineurs qui lui étaient confiés, pour laquelle elle se refuse à prendre un arrêté d'autorisation, mais qui accueillait des mineurs confiés à des départements voisins. Le département n'avait pas contrôlé cette structure pour éviter de mettre en difficulté le département voisin.

[303] En Loire-Atlantique, la mission a constaté que plusieurs établissements de fait, connus du département, ne faisaient l'objet d'aucun contrôle.

Encadré 20 : Un établissement « de fait » non contrôlé et pourtant connu du département dans lequel il est implanté, en Loire-Atlantique

La mission a eu connaissance d'accueils de mineurs confiés à l'ASE de l'Ille-et-Vilaine au sein d'un service d'autonomie et d'aide à domicile. Les mineurs seraient en situation de double vulnérabilité et la structure leur offrirait un accompagnement adapté à leur profil, selon les services de l'Ille-et-Vilaine, pour un coût journalier compris entre 369 et 527 euros par jour. Le département de l'Ille-et-Vilaine aurait informé la Loire-Atlantique de son appui à une régularisation de la situation de la structure. Le département de Loire-Atlantique s'est néanmoins déjà prononcé sur cet établissement de fait en 2019 : *« votre approche ne concerne pas un suivi permanent de l'enfant confié, ne cadrant ni avec les attentes du département en la matière, ni plus largement avec les différents statuts prévus par les autorisations en protection de l'enfance »*. L'établissement était connu du département et toujours ouvert début 2026. Il a fait l'objet d'un contrôle en tant qu'établissement de fait en septembre 2026. Un dossier de demande d'autorisation en tant que lieu de vie a été transmis au département en août.

[304] Parmi les départements contrôlés, seul l'Ardèche fait du soupçon d'existence d'un établissement de fait un critère de priorisation, tandis que l'Essonne et l'Allier l'excluent explicitement.

[305] Dans le questionnaire, seuls dix départements sur 54 ayant répondu à cette question indiquent contrôler des structures présentes dans leur département, mais qu'ils n'ont pas autorisées. Plusieurs départements (dont certains grands départements comptant plus d'un million d'habitants) indiquent explicitement qu'ils ne prévoient aucun contrôle des établissements de fait qui seraient présents sur leur territoire.

[306] Par ailleurs, il ne semble pas que les départements qui accueillent sur leur territoire des établissements ou services hérités de l'Assistance publique de la Seine, comme « l'établissement parisien de protection de l'enfance » d'Orsay, en Essonne, ou l'antenne du service de placement

[136] Article L. 313-13 du CASF.

familial des Hauts-de-Seine à Montluçon aient conscience que leur champ de compétence, en matière de contrôle, s'étend également à ces ESSMS.

[307] **Pour cibler les structures de fait, les départements peuvent notamment :**

- Prendre l'attache des départements voisins pour vérifier qu'ils ne placent pas, sur leur territoire, des mineurs protégés dans des structures non autorisées,
- Faire une analyse comparée de la base SIRENE (répertoire des entreprises) et du répertoire FINESS. Cela permet de constater que certaines structures déclarent une activité en lien avec l'hébergement social d'enfants sans être pour autant inscrites dans la base FINESS.
- Elaborer leur plan de contrôle en lien avec l'ensemble des parties prenantes, et notamment les services de l'Etat.

Recommandation n°17 Rechercher les établissements de fait existants dans le territoire, même s'ils n'accueillent aucun enfant du département d'implantation, et les inclure dans le plan de contrôle.

3.2.2.4 Le dispositif de détection et de sanction des établissements de fait qui accueillent des mineurs placés hors département doit évoluer de manière structurelle

[308] **Sachant que les contrôles sont rares et qu'ils ne donnent pas systématiquement lieu à une saisine du procureur de la République sur la base de l'article 40 du code de procédure pénale, le délit de création ou d'extension d'un ESSMS est rarement sanctionné**[137]. Les sanctions administratives prononcées, notamment les arrêtés de cessation d'activité, ne mettent pas fin à l'activité délictueuse des structures concernées. Telle structure ayant fait l'objet d'un arrêté de cessation d'activité, pour des faits graves, a été réouverte quelques jours plus tard dans un autre département grâce à une adresse obtenue par le biais d'une société de domiciliation. La capacité de dissuasion du dispositif de répression est faible : il en résulte une forme d'impunité.

[309] **Pour fermer ou régulariser les structures de fait, il faut que les départements s'emparent réellement des compétences que la loi leur reconnaît. Il faut également faire évoluer de façon structurelle le dispositif de détection de cette infraction en modifiant les modalités de construction des plans de contrôle. Ceux-ci ne doivent plus être élaborés par les seuls départements.**

[310] Certains départements peuvent être en effet en situation de conflit d'intérêt sur ce sujet, puisque ce sont des départements qui placent certains des enfants qui leur confiés dans ces structures non autorisées.

[311] Pour améliorer le dispositif de détection de cette infraction, stopper le phénomène du placement hors département dans des structures non autorisées, et éviter de voir se reproduire une affaire similaire à celle qui avait conduit le département du Nord à recourir à un réseau illégal de placement d'enfants dans l'Indre, la Creuse et la Haute-Vienne, il conviendrait d'associer l'ensemble des parties prenantes à l'élaboration des plans de contrôle.

[312] **A l'image de ce qui a été décidé en matière de petite enfance**[138]**, il conviendrait de prévoir un plan annuel départemental d'inspection et de contrôle des établissements et services de la protection de l'enfance, élaboré par les principaux acteurs du département intervenant en matière de protection de l'enfance.** Ce plan, élaboré conjointement avec la PJJ, le parquet des mineurs, la DDETS, le service départemental à la jeunesse, à l'engagement et au sport, compétent en matière de contrôle des accueils collectifs de mineurs, statut qu'utilisent de façon dévoyée de nombreuses structures de fait,

[137] Il est significatif de constater qu'aucune autorité ne fait le décompte du nombre de personnes physiques ou morales qui auraient été condamnées, durant une année donnée, pour cette infraction.
[138] La loi n° 2023-1196 du 18 décembre 2023 pour le plein emploi, dont l'article 18 a été codifié au sein du code de la santé publique à l'article L. 2324-2-2, a prévu un plan annuel départemental d'inspection et de contrôle pour les modes d'accueil du jeune enfant.

et les services de police (brigades de protection de la famille) et de gendarmerie (maisons des familles) se substituerait au plan de contrôle mis en œuvre par certains départements. Ses modalités de mise en œuvre seraient définies par décret. L'élaboration et la mise en œuvre conjointe de ces plans de contrôles en amélioreront, par ailleurs, l'effectivité.

[313] Dans le domaine de l'inspection et du contrôle, il serait la déclinaison opérationnelle, annuelle, de la stratégie de prévention de la maltraitance dans le domaine de la protection de l'enfance élaborée par le département conformément à l'article L. 312-4 du CASF[139].

Recommandation n°18 Créer un plan annuel départemental d'inspection et de contrôle des établissements et services de la protection de l'enfance, élaboré par les principaux acteurs du département intervenant en matière de protection de l'enfance, en ajoutant un article au sein des dispositions relatives à la protection des mineurs en danger (L. 226-1 à L. 226-12-1 du CASF).

[314] En complément, sur le plan national, une stratégie nationale de prévention de la maltraitance dans le champ de la protection de l'enfance serait définie par l'État. La stratégie départementale, prévue à l'article L. 312-4 du CASF, devrait entretenir un rapport de compatibilité avec la stratégie nationale, et le plan de contrôle départemental devrait tenir compte de la stratégie nationale.

Recommandation n°19 Elaborer une stratégie nationale de prévention de la maltraitance dans le champ de la protection de l'enfance, que la stratégie départementale devrait prendre en compte.

[315] **Pour stopper les placements dans des lieux éloignés et illégaux, il faudrait rendre la gamme des sanctions plus étendue et plus dissuasive et prévoir des sanctions administratives.**

[316] Pour une société qui ne consacre que 40 % de son chiffre d'affaires (CA) à la masse salariale, contre 70 % en moyenne dans le secteur, et qui verse plus de 10 % de son CA en dividendes à son actionnaire, une amende représentant 5 % de son CA peut paraître faible. Ce montant pourrait être porté à 10 % du chiffre d'affaires réalisé, comme c'est le cas en matière de pratiques commerciales interdites.

[317] Les sanctions administratives non financières sont en effet peu efficaces. L'arrêté de cessation d'activité est peu dissuasif pour un établissement qui, depuis le départ, a décidé de réaliser son activité sans autorisation. Quant à l'interdiction du droit de gérer toute nouvelle autorisation, elle n'est pas prévue pour les structures de fait. La loi pourrait le prévoir, même si cette interdiction ne vaudrait que dans le département en question. Elle pourrait également prévoir l'interdiction pour les départements de financer des structures illégales au regard du droit des autorisations.

[318] En Grande-Bretagne, la loi portant sur le bien-être des enfants et sur l'école (« *Children's Wellbeing and Scholl Act* »), votée en avril 2026, introduit la possibilité pour l'agence gouvernementale chargée du contrôle en matière d'éducation et de protection de l'enfance, l'OFSTED (« *Office for Standards in Education, Children's Services and Skills* ») de sanctionner financièrement les structures non-autorisées accueillant des mineurs protégés dans le cadre de la protection de l'enfance.

Recommandation n°20 Créer une sanction financière administrative, dont le montant ne pourrait être supérieur à 10 % du chiffre d'affaires réalisé dans le champ d'activité en cause, pour sanctionner la création, l'extension ou la transformation d'un ESSMS ou d'un LVA.

[319] Enfin, sur le plan national, pour améliorer la capacité de dissuasion du dispositif de sanction des établissements de fait, il conviendrait de mieux coordonner l'action répressive de l'administration et l'action pénale menée par les parquets. Une circulaire conjointe des ministères de la justice et des affaires sociales pourrait permettre, sur la base des recommandations faites dans ce rapport, de définir les moyens de coordination entre l'action administrative et l'action pénale. Au niveau local, des

[139] Cette stratégie, comme la stratégie nationale de lutte contre les maltraitances sur le plan national, pour les majeurs vulnérables, couvre un champ plus vaste que la simple programmation des contrôles. Elle est d'ailleurs par nature pluriannuelle puisque le CASF prévoit qu'elle est annexée au schéma d'organisation médico-sociale du département.

conventions passées entre les départements et les parquets pourraient permettre d'améliorer la détection et la répression des infractions.

Recommandation n°21 Elaborer une circulaire conjointe des ministères de la justice et des affaires sociales, sur la base des recommandations faites dans ce rapport, afin de renforcer l'action répressive de l'administration et des Parquets en matière de lutte contre les placements illégaux dans des établissements de fait.

3.2.2.5 Le contrôle des assistants familiaux, notamment ceux résidant dans un autre territoire, est un angle mort des plans de contrôle des départements contrôlés

[320] **Actuellement, la réglementation prévoit qu'un premier contrôle est réalisé au moment de l'agrément, délivré pour cinq ans.** Un contrôle à l'issue de cette période est prévu, mais ensuite l'agrément est acquis à vie dès lors que l'assistant familial possède le diplôme d'Etat des assistants familiaux. Sur le plan national, la DREES constatait en 2024 que 68 % des assistants familiaux n'avaient jamais été contrôlés depuis l'obtention de leur agrément par le service qui leur a accordé cette autorisation[140].

[321] Dans les départements contrôlés, les agents en charge du contrôle n'interviennent souvent que dans les établissements, services et LVA, et le service d'accueil familial départemental ne réalise pas de contrôles, et en particulier pas de contrôles inopinés.

[322] En 2025, le Défenseur des droits recommandait déjà aux départements de prévoir des contrôles inopinés *« auprès des assistants familiaux, après les avoir informés de cette possibilité au moment de la signature du contrat d'accueil des enfants »*[141]. Or, la mission a constaté lors de ses entretiens avec les équipes des départements contrôlés ou auditionnés que peu de visites inopinées étaient organisées par les référents des enfants ou par les responsables des assistants familiaux à leur domicile.

[323] **Par ailleurs, dans le cadre du recrutement d'un assistant familial résidant dans un autre département, la mission a régulièrement constaté qu'il n'existait pas de procédure systématique de vérification directe de l'agrément ou de prise de référence auprès de la PMI qui agréée.** Les interlocuteurs de la mission ont conscience de la facilité de falsifier un agrément grâce aux outils numériques actuels.

[324] **Ces constats sur le recrutement d'assistants familiaux agréés par d'autres départements montrent l'intérêt de mettre en place une base nationale des agréments des assistants familiaux, comme la loi du 7 février 2022 le prévoit.**

Recommandation n°22 Prendre le décret d'application de la loi du 7 février 2022 sur la base nationale des agréments des assistants familiaux et créer cette base nationale.

[325] **A droit constant, la mission considère indispensable que les plans de contrôle des départements soient complétés en prenant en compte l'accueil familial, sur la base des orientations suivantes :**

- Prioriser les contrôles des assistants familiaux les plus éloignés des départements gardiens ;
- Associer les référents en particulier pour recueillir, par exemple sous la forme d'un questionnaire, leur appréciation sur les conditions matérielles et morales d'accueil et ainsi enrichir la qualité du ciblage du plan de contrôle ;

[140] Le Rhun B. « *Près de la moitié des agréments des assistantes familiales les autorisent à accueillir trois enfants* ». DREES, Etudes et résultats, n° 1304, 09.07.2024.

[141] Décision-cadre du Défenseur des droits n°2025-005 relative à la protection de l'enfance, recommandation n°35 : « *Recenser tous les enfants accueillis hors département afin d'en informer les départements d'accueil pour que soient diligentés des contrôles* ».

- Associer les conseils départementaux ayant agréé des assistants familiaux employés par le conseil départemental gardien à la démarche de contrôle, en leur transmettant, chaque semestre, la liste des enfants concernés, conformément à la recommandation du Défenseur des droits[142].

[326] **A terme, la compétence des présidents de conseils départementaux en matière de contrôle des assistants familiaux devrait être inscrite dans la loi.** La loi du 27 juin 2005 a prévu les *« modalités du contrôle auquel sont soumis les assistants maternels »,* mais aucune disposition symétrique pour les assistants familiaux (lecture comparée des articles L. 421-4 et L. 421-5 du CASF)[143]. Les conclusions des contrôles devraient être transmises aux départements employeurs.

Recommandation n°23 Modifier l'article L.421-5 du CASF afin de définir les modalités du contrôle des assistants familiaux par décret en prévoyant les modalités de coopération entre départements en la matière.

3.2.3 Les plans de contrôle ne sont pas systématiquement mis en œuvre, faute de moyens et de personnels, ce qui plaide pour une meilleure coordination des contrôles

[327] **Les départements gardiens devraient communiquer chaque semestre aux départements d'accueil la liste des enfants confiés et leur adresse effective afin de leur permettre d'exercer pleinement leur compétence en matière de contrôle.** Cela leur permettrait de repérer éventuellement des structures de fait sur leur territoire ou de constater des extensions de capacité au-delà des arrêtés.

[328] Le Défenseur des droits, dans sa décision-cadre sur la protection de l'enfance recommande *« de recenser tous les enfants accueillis hors département afin d'en informer les départements d'accueil pour que soient diligentés des contrôles »*[144].

Recommandation n°24 Transmettre chaque semestre aux départements d'accueil la liste des enfants placés hors département et leur adresse effective.

[329] **Il conviendrait également de communiquer aux départements d'accueil les observations des référents des enfants confiés lors de leurs visites dans les lieux d'accueil des enfants.** Les départements gardiens devraient également communiquer aux départements d'accueil les observations des référents des enfants placés lorsqu'ils contrôlent les « conditions matérielles et morales d'accueil »[145] des enfants placés.

[330] Par ailleurs, aucune démarche structurée n'existe, dans les départements contrôlés, pour recueillir de façon systématique, par le biais d'un questionnaire par exemple, l'appréciation des référents des enfants confiés sur les conditions matérielles et morales d'accueil des enfants et des jeunes placés. Ces observations devraient être synthétisées dans un document transmis, a minima une fois par an, aux départements d'accueil.

Recommandation n°25 Communiquer les observations des référents des enfants confiés aux départements d'accueil et proposer à ces départements de s'associer à certains de leurs contrôles

[331] **Il convient par ailleurs de noter qu'aucun des départements contrôlés par la mission ne transmet les rapports des contrôles qu'il réalise aux départements gardiens des enfants confiés**, même si l'ESSMS ou le LVA qui a fait l'objet du contrôle comprend une forte minorité, voire une majorité d'enfants confiés à un autre département.

[332] **L'association des départements gardiens aux contrôles réalisés par les départements d'accueil devrait être systématiquement envisagée lorsqu'une structure accueille une forte proportion de**

[142] Décision-cadre du Défenseur des droits n°2025-005 relative à la protection de l'enfance, recommandation n°35.
[143] Par ailleurs, l'article L. 441-2 du CASF prévoit que « le président du conseil départemental organise le contrôle des accueillants familiaux, de leurs remplaçants et le suivi social et médico-social des personnes accueillies ».
[144] Défenseur des droits, Décision-cadre 2025-005 relative à la protection de l'enfance, recommandation 35.
[145] Article L. 221-1 du CASF

mineurs confiés à un autre département. Certains départements gardiens s'associent aux contrôles réalisés par les départements territorialement compétents, mais cette pratique semble très minoritaire. Les départements concernés pourraient en être informés dès l'inscription de l'ESSMS ou du LVA au plan de contrôle départemental.

[333] **La désignation, au sein de la mission contrôle de l'ASE des services de chaque département, d'une personne référente sur le placement hors département faciliterait les échanges entre départements sur le contrôle.**

Recommandation n°26 Transmettre au département gardien des enfants confiés les rapports des contrôles des établissements et des assistants familiaux. Prévoir systématiquement d'associer le département gardien au contrôle réalisé par le département d'accueil. .

3.2.4 Les départements doivent tirer toutes les conclusions des événements indésirables graves dont ils ont connaissance et des constats qu'ils réalisent lors des contrôles, afin de traiter de façon efficace les faits les plus graves, notamment quand ils concernent les enfants éloignés de leur département d'origine

3.2.4.1 La majorité des départements contrôlés n'informent pas le préfet des EIG les plus graves, comme la loi le prévoit

[334] Le président du conseil départemental doit informer « sans délai le représentant de l'État dans le département de tout événement survenu dans un établissement ou service qu'il autorise, dès lors qu'il est de nature à compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes accueillies. »[146]

[335] **La mission n'a pas constaté une application uniforme de cette disposition législative dans l'ensemble des départements contrôlés.**

- En Essonne, la transmission des EIG au préfet répond partiellement aux exigences de l'article L. 313-13 du CASF : la DDETS est informée une fois par mois.
- En Loire-Atlantique, la procédure de transmission des EIG à la DDETS distingue les situations graves nécessitant la mise en place d'un dispositif de gestion de crise (transmission immédiate de l'EIG) et des situations de moindre urgence où l'EIG est transmise sous deux mois après évaluation interne des services de la DEF.
- En Allier et en Ardèche, le préfet n'est pas informé des EIG, même les plus graves.

[336] Or, la mission a constaté, notamment en Essonne et en Loire-Atlantique, que des EIG particulièrement graves étaient constatés dans des structures de fait, situées hors département, accueillant fréquemment des mineurs en situation de double vulnérabilité, notamment des « cas complexes ». Il semble donc particulièrement important que le représentant de l'Etat dans le département soit informé sans délai des EIG les plus graves, comme le prévoit l'article L. 313-13 du CASF, afin de pouvoir prendre l'attache du préfet du département concerné. Celui-ci pourra, en cas de carence du président du conseil départemental, prendre un arrêté de cessation d'activité à l'encontre de la structure de fait mise en cause.

Recommandation n°27 Informer sans délai le préfet des EIG les plus graves, conformément à l'article L. 313-13 du CASF

[146] Premier alinéa du VI. de l'article L. 313-13 du CASF.

3.2.4.2 Les échanges d'information sur les EIG entre cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP) des départements d'implantation et des départements gardiens existent, mais sont perfectibles

[337] Au titre de l'article L. 226-3 du CASF, c'est le président du conseil départemental d'implantation qui est compétent pour recueillir, traiter et évaluer les informations préoccupantes (IP) relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être. Cette compétence est indissolublement liée à la compétence de police administrative, d'autorisation, de contrôle et de tarification du département. En effet, grâce à sa connaissance des IP, le président du conseil départemental est à même de diligenter des contrôles sur les établissements et services qu'il autorise ou sur les établissements et services de fait, ce qui participe de son pouvoir de contrôle. Cependant, la réglementation n'est pas systématiquement respectée.

[338] **Deux situations peuvent être distinguées :**

- **Celle d'une information entrante parvenant à la CRIP territorialement compétente, sur un mineur placé hors département :**
  - De façon générale, les CRIP territorialement compétentes transmettent également à la CRIP du département gardien l'IP dont ils ont eu connaissance, mais ces dernières sont rarement tenues informées des suites données.
- **Celle d'une information entrante parvenant en première intention à la CRIP du département gardien, laquelle n'est pas territorialement compétente.** Deux situations peuvent être distinguées, d'une part la situation générale et, d'autre part, le cas particulier des ESSMS hérités de l'Assistance publique :
  - De façon générale, lorsqu'une IP parvient, en première intention, à une CRIP qui n'est pas territorialement compétente, le département concerné veille à informer le département territorialement compétent. Cependant, cette information est souvent perfectible. En Loire-Atlantique, la mission a constaté que pour les placements de mineurs et jeunes majeurs hors du département, la Loire-Atlantique n'informe le département d'implantation qu'en cas de saisine du parquet du département d'accueil. Les signalements ou IP transmises à la Loire-Atlantique dans le cadre de placements dans des accueils illégaux en Vendée n'ont été signalées au département et aux services de l'Etat en Vendée qu'après saisine du parquet de La Roche-sur-Yon.
  - Il n'en est pas de même lorsque ces IP ou ces EIG sont liés à des placements réalisés au sein d'ESSMS hérités de l'Assistance publique. A Paris, la CRIP traite l'ensemble des informations préoccupantes liées aux mineurs qui lui sont confiés, qu'ils soient placés dans un établissement situé à Paris ou dans d'autres départements. Lorsque ces mineurs sont placés dans un établissement parisien de protection de l'enfance ou dans un service parisien de placement familial, que ces ESSMS soient situés à Paris ou non, elle n'informe pas les CRIP des départements d'implantation. De la même façon, le département des Hauts-de-Seine ne transmet pas les IP concernant des mineurs qu'il a placés dans d'autres départements aux départements territorialement compétents.

Recommandation n°28 Traiter les informations préoccupantes au sein des CRIP compétentes, y compris lorsqu'elles concernent des enfants placés hors département dans des établissements et services issus de l'Assistance publique.

4 Les placements hors département peuvent être limités par l'amélioration de la prévention, la désinstitutionnalisation et le développement d'une offre adaptée, notamment pour les « cas complexes » dans chaque département

4.1 Les placements hors département sont avant tout la conséquence de hausses rapides et non-anticipées des besoins en places d'accueil et de défauts dans la régulation de l'offre d'accueil, notamment en Ile-de-France et pour l'accueil des « cas complexes »

4.1.1 Si les placements hors département peuvent être liés à des hausses rapides et non-anticipées des besoins d'accueil, l'offre départementale reste plutôt bien régulée en général

[339] **Sous l'angle d'une analyse de type économique, l'accueil des enfants protégés se caractérise par une demande de placement prescrite et une offre d'accueil diversifiée mais sous tension, aboutissant dans certains cas à l'inexécution de placements.** Malgré le manque de données sur cette variable pourtant centrale, le syndicat de la magistrature estimait le nombre de placements non exécutés à 3 350 en 2022, soit 1,6 % des enfants accueillis à l'ASE.

[340] **L'aide sociale à l'enfance est soumise à un double niveau de régulation, national et départemental.** Les conditions d'autorisation des établissements, d'agrément des assistants familiaux, de tarification de ces derniers et des lieux de vie et d'accueil, sont fixées au niveau national. L'offre d'accueil est néanmoins organisée au niveau local, puisque les départements régulent l'offre de placement grâce, notamment, à leurs compétences de police administrative en matière d'autorisation, de contrôle et de tarification des lieux d'accueil[147].

[341] **Dans ce cadre d'analyse, la mission a cherché à identifier les déterminants économiques qui pourraient expliquer le placement de mineurs dans d'autres départements parfois éloignés**. Les éléments statistiques disponibles et les constats des différents contrôles menés par la mission permettent d'apporter des premiers éléments de réponse. Toutefois, les analyses proposées constituent les prémices de travaux plus approfondis. Elles visent à formaliser et à interroger les principales hypothèses d'ordre économique pouvant conduire à placer des enfants hors de leur département. Elles n'épuisent pas d'autres déterminants, notamment historiques.

[342] **En premier lieu, les placements hors département pourraient s'analyser comme un défaut temporaire de places sur le territoire départemental à la suite d'une hausse rapide et importante du besoin de places d'accueil.** Alors que la demande de places est principalement prescrite par les juges et peut faire l'objet de fortes variations d'une année à l'autre, voire en infra-annuel, l'offre d'accueil demeure rigide à court terme, que ce soit lié à la création physique de places nécessaires ou à la formation des personnes en charge de l'accueil. Le placement d'enfants sur d'autres territoires dont l'offre d'accueil est supérieure à la demande locale peut alors être utilisée par les départements gardiens qui connaissent des tensions. La forte augmentation de nombre de MNA et d'anciens MNA devenus majeurs a ainsi pu constituer une hausse massive de la demande entre 2015 et 2019 puisqu'ils ont représentés 81 % de l'augmentation du nombre de mineurs accueillis à l'ASE sur la période. Or, c'est justement à partir de 2015 que l'on observe une hausse progressive et parfois importante des taux de placement hors département de certaines collectivités rurales comme la Corse, le Gers ou encore le Loir-et-Cher, ayant fait le choix de placer ces enfants et jeunes majeurs hors département.

[343] **Le cas de la Loire-Atlantique, emblématique de la situation de plusieurs départements, confirme cette hypothèse.** Entre 2010 et 2024, selon les données de la DREES, la Loire-Atlantique a connu une augmentation du nombre d'enfants accueillis à l'ASE de 78 %, sensiblement au-dessus de la dynamique

[147] L'offre médico-sociale est également régulée au niveau départemental par les délégations départementales des ARS.

métropolitaine (+ 49 %, soit 1 165 mineurs et jeunes majeurs de plus). Cette très forte augmentation du nombre d'enfants accueillis à l'ASE s'explique par deux hausses rapides et consécutives entre 2015 et 2024. La première est liée à l'arrivée de nombreux MNA sur le territoire et confiés au département à partir de 2016[148]. La seconde est liée à la forte augmentation du nombre d'IP, notamment après la période de confinement liée à la crise sanitaire en 2020[149]. Faute d'une offre d'accueil territoriale suffisante, la part des placements non-exécutés en fin d'année a fortement augmenté dans le département, passant de 5 % à 15 % des mesures de placement entre 2017 et 2021. Pour y faire face, le département a mobilisé une offre extraterritoriale, la part des mineurs ayant connu au moins un placement hors département en fin d'année (hors MNA) passant de 8 % à 15 % entre 2018 et 2022 selon les estimations de la mission. Si des places ont été créées sur le territoire ligérien, notamment à partir de 2022, l'ajustement de l'offre d'accueil accuse nécessairement un délai avec l'augmentation de la demande de places, au regard des délais liés au financement, à la construction de ces places et au recrutement des personnels d'accueil. Par ailleurs, la réorientation des mineurs et jeunes majeurs n'est pas toujours possible pour éviter les ruptures. Ainsi la part des placements hors département a reculé à partir de 2022 mais beaucoup plus lentement, passant de 15 % à 12 %.

[344] **En second lieu, les placements hors département, notamment chez des assistants familiaux, pourraient également s'analyser comme la conséquence d'avantages comparatifs de certains territoires pour accueillir des mineurs.** Dans cette hypothèse, certains territoires bénéficieraient d'un moindre coût du travail dans le secteur de l'accueil social et d'un foncier moins cher, permettant notamment le développement d'un accueil familial. Si les coûts liés à l'éloignement, notamment les coûts de transports des enfants (pour l'exercice des droits de visite et d'hébergement des parents) et des travailleurs sociaux (pour visiter les lieux d'accueil), sont inférieurs aux surcoûts liés à la création de places dans des zones urbaines dont le foncier est plus cher, certains départements très denses pourraient alors avoir un intérêt financier à placer des mineurs dans des territoires plus ruraux.

[345] **Or, cette hypothèse semble invalidée par plusieurs éléments.** D'une part, la quasi-totalité des départements emploie très majoritairement des assistants familiaux résidant sur leur territoire : même une collectivité très dense comme la métropole de Lyon emploie seulement 14 % de ses assistants familiaux hors de son territoire, soit autant que la Charente. A Paris et dans les départements de la petite couronne, la prédominance du placement familial extraterritorial est liée à l'héritage historique de l'Assistance publique, mais n'a pas empêché certains départements de rapatrier une partie de cet accueil. Ainsi, si Paris et les Hauts-de-Seine emploient respectivement 95 % et 85 % des assistants familiaux hors de leur territoire, le Val-de-Marne et la Seine-Saint-Denis emploient désormais une grande partie de leurs assistants familiaux sur leur territoire (49 % et 69 % respectivement)[150].

[346] **Sans prétendre à l'exhaustivité, les investigations de la mission montrent plutôt que la plupart des départements semble jouer un rôle de régulateur de l'offre d'accueil locale permettant d'ajuster le nombre de places d'accueil disponibles au niveau local,** que ce soit par la création de places ou par des incitations financières visant à développer l'offre d'assistants familiaux. Ainsi, contrairement aux constats posés par l'autorité britannique de la concurrence, dans une étude dédiée au marché de l'accueil en protection de l'enfance[151], sur le manque de régulation de l'offre par les autorités locales britanniques, le développement et la régulation de l'offre locale par les départements, si elle reste

[148] Alors que le département comptait une trentaine de MNA parmi les bénéficiaires d'une mesure de placement en 2010, ils étaient près de 700 en 2024 (+ 670 personnes). La hausse du nombre de MNA explique la moitié de la hausse du nombre de mineurs accueillis à l'ASE entre 2016 et 2018 et 39 % entre 2010 et 2024.

[149] Ainsi, le nombre d'IP par habitant de moins de 20 ans est passé de 17 ‰ en 2019 à 25 ‰ en 2023, avant de se stabiliser à 24 ‰ en 2024.

[150] Historiquement, la création d'une offre d'accueil dans les campagnes de l'ensemble des départements français ne s'explique pas par l'intérêt, au vu du prix du foncier, mais par le souhait des dirigeants de l'Assistance publique de la Seine de placer ces enfants dans un milieu qui leur semblait plus sain pour leur développement.

[151] *Children's social care market study, Competition and market authority,* 2022.

perfectible, explique probablement que la part des placements hors département soit demeurée aussi faible en France comparativement au Royaume-Uni (8,2 % contre près de 45 % au Royaume-Uni).

4.1.2 Les départements franciliens n'en demeurent pas moins confrontés à un défaut de régulation de l'offre d'accueil à l'échelle du territoire de l'Ile-de-France

[347] **Il apparaît à la mission que la création d'une offre, y compris familiale, localisée et de proximité dans des départements à forte densité, notamment en Ile-de-France, n'a rien d'irréversible.** Sur un siècle, la plupart des structures ouvertes par l'Assistance publique de Paris en dehors de l'Ile-de-France ont fermé. Cela a conduit à une relocalisation des placements réalisés par Paris et les trois départements de la petite couronne plus près de Paris, dans un grand bassin parisien, étendu jusqu'à l'Yonne et au Loir-et-Cher. En dehors de la petite couronne, les Yvelines ont également connu une forte diminution de leurs placements hors département, passant de 25,8 % à 7 % entre 2010 et 2024. Enfin, plus récemment, en 2026, l'Essonne a entrepris de créer des capacités d'accueil sur son territoire pour limiter le placement dans les LVA ou dans des structures non autorisées hors Essonne, en créant 320 places par le biais d'appel à projets. Limiter les placements éloignés est donc possible, y compris dans la région capitale, là où le foncier est le plus onéreux.

[348] **Toutefois, si les départements d'Ile-de-France ont rapatrié une grande partie de leur offre d'accueil en Ile-de-France, c'est parfois en contournant le droit des autorisations, plutôt qu'en se coordonnant (cf. partie 3).** Ces relocalisations ont souvent été faites au prix d'illégalités, notamment lorsque Paris a créé une offre d'accueil pour les fratries et pour les MNA en dehors de son territoire sans consulter les autres départements franciliens (cf. supra). Indépendamment de la question de la disponibilité et du coût du foncier qui peuvent varier fortement en Ile-de-France, le développement d'une offre d'accueil illégale par plusieurs départements franciliens sur le territoire d'autres départements franciliens ou les flux de placements croisés entre ces départements prouvent qu'il existe une déconnexion entre le niveau de régulation départemental et l'espace géographique où se déploie l'offre d'accueil, c'est-à-dire à l'échelle de l'ensemble du bassin de vie francilien. **Le développement d'une offre d'accueil dans le contexte francilien suppose donc un niveau de régulation complémentaire au niveau interdépartemental, voire régional.**

4.1.3 La sous-dotation générale des territoires en places dédiées aux enfants à double vulnérabilité et aux « cas complexes » favorise également le développement d'une offre de faible qualité, onéreuse, éloignée et parfois illégale

[349] **L'offre d'accueil adaptée aux mineurs à double vulnérabilité est inférieure aux besoins sur l'ensemble du territoire.** La mission a pu reconstituer la part des mineurs placés hors département parmi ceux placés à titre principal dans une institution ou un établissement sanitaire spécialisé. En moyenne, ce ratio est de 25,5 % entre 2020 et 2024 et supérieur à 45 % dans 25 % des cas, quand la part des mineurs placés hors département parmi ceux placés chez un assistant familial était en moyenne de 10,1 % et supérieur à seulement 11 % dans 25 % des cas[152]. Ces premiers éléments statistiques montrent que la délocalisation de l'accueil est encore plus importante et plus répandue pour les mineurs nécessitant une prise en charge à plein temps dans un établissement médico-social. Elle touche à la fois des départements urbains et ruraux. Toutefois, la mission ne dispose pas de données qui permettent de quantifier la part de mineurs placés hors département chez un assistant familial (ou un LVA) pour être à proximité d'un établissement médico-social ou sanitaire spécialisé, ce qui rend difficile la quantification exacte des placements hors département lié à un défaut de l'offre sanitaire et médico-sociale locale.

[152] DREES, enquête Aide sociale

[350] **Par ailleurs, une offre d'accueil pour des mineurs protégés considérés comme des « cas complexes » (cf. partie 1) a émergé dans un contexte de défaut de prise en charge de la pédopsychiatrie dans l'ensemble des territoires.** Par manque de médecins psychiatres, le secteur de la pédopsychiatrie connaît une crise importante, alors que les professionnels font le constat d'une augmentation des problèmes de santé mentale des enfants et des adolescents. Sur le plan national, les difficultés de la pédopsychiatrie ont été analysées dans un rapport de l'IGAS [153]. Le rapport de l'IGAS montre que la situation s'est dégradée en une vingtaine d'années, pour l'ensemble de l'offre en pédopsychiatrie, médico-hospitalière (CMP) et médico-sociale (CMPP, CAMSP). Les auteurs montrent que la file active a augmenté quelle que soit la structure entre 2006 et 2016. En 2021 puis en 2023, trois rapports de la Cour des comptes ont eux aussi documenté cet « effet ciseaux », entre une offre en peine voire en crise et une demande de soins en hausse pour des problématiques plus aigües[154].

[351] **Cette évolution est particulièrement saisissante dans certains départements contrôlés, comme l'Allier, où l'offre de soins est désormais très dégradée** : fin 2025, le service de pédopsychiatrie de l'hôpital de Moulins a suspendu l'hospitalisation complète pour les adolescents, désormais assurée dans le service de psychiatrie adulte[155]. Le nombre de places en Accueil Familial Thérapeutique[156] est passé de 36 en 2023 à 9 en 2024, avec la suppression de 25 places sur les 26 que comptait le centre hospitalier de Moulins-Yzeure.

Encadré 21 : Une structure pour « cas complexes » en Allier

Dans la structure retenue (un service de placement familial) par le département de l'Allier, certains intervenants n'ont aucune expérience antérieure du travail social. Certains assistants familiaux mobilisés par cette structure se sont vu retirer leur agrément. Le dispositif s'appuie sur un pédopsychiatre retraité qui intervient essentiellement à distance et qui a conseillé l'administration d'un médicament, hors autorisation de mise sur le marché (AMM), sans que les conditions de la prescription hors AMM soient respectées.

[352] **Les prix pratiqués par ces structures contrastent avec la qualité de l'accompagnement proposé.** Au vu des prestations et des difficultés qui ont été relevées (cf. partie 1), le prix de ces structures semble extrêmement élevé. Le groupe 2, pour ses MECS situées dans le Val d'Oise, où il accueille des mineurs placés par l'Essonne, bénéficiait d'un arrêté de tarification de ce département correspondant à un tarif journalier de 366 € par jour, 60 % plus élevé que le tarif moyen d'une MECS en Essonne[157]. L'Essonne place également des mineurs en grande difficulté au sein d'un LVA dans l'Eure, pour un tarif journalier de 850 € par jour. En Allier, la structure retenue A bénéficié d'un prix de journée de 395 €, ce qui

[153] IGAS. « Mission relative à l'évaluation du fonctionnement des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), des centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), et des centres médico-psychologiques de psychiatrie infanto-juvénile (CPM-IJ) ». C. Branchu, J. Buchter, J. Emmanuelli, F.M. Robineau, 2018.

[154] Cour des comptes. « Les parcours dans l'organisation de la psychiatrie, 2021 », Cour des Comptes, « La santé des enfants, une politique à refonder pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé » 2021. Cour des Comptes « La pédopsychiatrie, un accès et une offre de soins à réorganiser ».2023 »

[155] Depuis le 1er juin 2023, les mineurs, y compris entre 16 et 18 ans, ne devraient plus être pris en charge dans des services de pédopsychiatrie adulte. En effet, l'article R. 6123-91 du code de la santé publique dispose que les services de psychiatrie adulte ne doivent accueillir des patients mineurs âgés de 16 ans et plus qu'à titre exceptionnel. L'accueil de mineurs de moins de 16 ans dans des services de psychiatrie adulte est interdite depuis la circulaire du 13 septembre 1961 relative à l'hospitalisation psychiatrique des enfants de moins de 16 ans.

[156] Un accueil familial thérapeutique est un séjour à plein temps d'un patient, enfant ou adulte, au domicile d'une famille d'accueil thérapeutique, formée, agrée, et salariée d'un établissement de santé mentale.

[157] Le tarif était plus élevé (395 € par jour) pour les places catégorisées, au sein de ces petites MECS, comme des « accueils alternatifs », c'est-à-dire l'extension non autorisée au sein de laquelle l'Essonne plaçait néanmoins des enfants qui lui étaient confiés.

représente un coût annuel par place de 120 000 €, l'équivalent du coût moyen d'un lit dans une unité pour adolescents en pédopsychiatrie[158].

[353] **En plaçant les mineurs dans des placements illégaux très onéreux, les départements prennent le risque de substituer l'offre illégale à l'offre légale.** Le développement d'une offre privée lucrative et irrégulière pour répondre aux besoins d'accueil de mineurs, notamment des cas complexes, pourrait à terme se substituer à l'offre légale, faute d'une régulation adaptée. Dans les différentes structures visitées ou signalées à la mission, le tarif journalier pratiqué peut aller de 250 euros à 1 000 euros par jour alors même que le taux d'encadrement est plus faible qu'annoncé et que la formation des personnels se limite parfois au seul brevet d'aptitude aux fonctions d'animateur. Les entretiens de la mission avec les différents services de l'ASE confirment que les départements n'ont parfois pas d'autre choix que de confier des mineurs à ces structures faute d'offre adaptée localement. Plusieurs exemples rencontrés lors des contrôles vont en ce sens :

- En Loire-Atlantique, la mission a comparé les prix de journée entre un accueil familial et un accueil illégal de type « gîte d'enfants ». Le tarif journalier d'un placement en « gîte » était compris entre 90 et 190 euros par enfant et par jour, soit entre 5 490 euros et 11 550 euros par mois pour deux mineurs accueillis. En comparaison, un assistant familial accueillant deux mineurs est rémunéré 4 212 euros bruts en 2026 selon les règles de tarification du conseil départemental. Avec un écart de rémunération de l'ordre de 1 300 à 7 300 euros bruts par mois pour deux mineurs et sachant que certaines structures pouvaient en accueillir plus (jusqu'à 11 mineurs dans certains lieux selon les services de l'Etat en Vendée), il est fort probable que le recours à des structures non-autorisées ait joué négativement sur le recrutement d'assistants familiaux par le département.
- En Essonne, le coût du placement dans les structures illégales, appelées « accueils alternatifs » est une des principales raisons de l'augmentation du budget consacré par le département à la protection de l'enfance. Le coût unitaire de ces « accueils alternatifs » est passé de 135 € par jour en 2020 à 298 € par jour en 2024, soit une augmentation de 120,7 % en quatre ans. Du fait de l'augmentation du prix de journée, le coût annuel d'un jeune concerné par un « accueil alternatif » était en moyenne de 109 k € en 2024. Fin 2025, une structure illégale comme 6 dégageait un chiffre d'affaires de 272 550 € par mois, grâce au placement des enfants confiés au département de l'Essonne.

4.2 Prévenir les placements, réguler l'offre francilienne à un niveau interdépartemental, développer une offre spécialisée pour les « cas complexes » : trois chantiers pour résorber les placements éloignés

4.2.1 L'accompagnement des familles et le développement d'une offre d'accueil à dimension familiale peuvent contribuer à prévenir les placements hors département

[354] **Alors que l'accueil chez des assistants familiaux est en recul, la concurrence pour les accueils de type familial pourrait s'exacerber et alimenter les placements hors département.** Depuis 2019, le nombre de mineurs accueillis chez un assistant familial est en baisse constante, passant de 76 729 enfants en 2019 à 72 945 en 2024. En baisse depuis plus longtemps encore, la part des mineurs confiés chez un assistant familial est passé de 42 % à 35 % sur la même période. Malgré une amélioration des conditions de rémunération et de travail en 2022[159], le nombre d'assistants familiaux salariés par les départements est passé de 36 259 personnes en 2019, à 34 829 en 2022 et à 34 726 en 2024[160]. Si on

[158] Cour des comptes, *« La pédopsychiatrie, un accès et une offre de soins à réorganiser »,* 2023. Le coût annuel moyen d'une place en unité adolescents est d'environ 128 000 €.
[159] La loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants garantit aux assistants familiaux une rémunération *a minima* égale au SMIC pour l'accueil du premier enfant, une indemnité compensatrice si le nombre d'enfants accueillis est inférieur à celui prévu au contrat, des indemnités complémentaires si l'enfant accueilli est en situation de handicap ou malade, un droit au répit.
[160] Données sur le personnel départemental de l'action sociale et médico-sociale, DREES, enquête « Aide sociale ».

note un ralentissement dans la baisse du nombre d'assistants familiaux, l'inversion de la tendance reste encore incertaine. La concurrence entre départements sur les places d'accueil familial pourrait donc s'exacerber si cette tendance baissière se confirmait. La part des placements hors département pourrait donc augmenter à l'avenir.

4.2.1.1 L'accueil chez les tiers dignes de confiance, facilité par la mise en place de conférences familiales, devrait se substituer aux placements institutionnels et limiter la pression sur l'offre d'accueil familial locale

[355] **L'accueil chez des tiers dignes de confiance (TDC) offre une perspective encore sous-exploitée de développement de l'accueil à dimension familiale, en complément de l'accueil chez les assistants familiaux.** La loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants a fait du placement institutionnel une solution subsidiaire à l'accueil chez un TDC. L'évaluation des conditions d'accueil chez un membre de la famille ou un TDC est devenu obligatoire avant que le juge ne puisse confier un enfant à l'aide sociale à l'enfance. Pour autant, la mission a pu constater que cette évaluation n'était pas systématique dans les départements contrôlés, sauf en Ardèche. L'inertie des pratiques se traduit dans l'évolution de ce type d'accueil sur les dernières années. Selon la DREES, 88 % des 17 900 enfants placés directement par un juge en fin d'année 2024 étaient confiés à un TDC, soit un peu plus de 15 750 enfants représentant 7,0 % des enfants accueillis à l'ASE. Ils étaient 13 440 en fin d'année 2021 (avant la loi de 2022), soit 6,6 % des mineurs accueillis à l'ASE. Entre 2021 et 2024, la hausse du nombre d'enfants accueillis chez un TDC était donc à peine supérieure à celle du nombre d'enfants accueillis (respectivement + 13,7 % et + 10,1 %). Pourtant, il offre aux départements une alternative à l'accueil familial, notamment pour les départements disposant de moins d'assistants familiaux sur leur territoire.

Encadré 22 : L'évolution du placement de proximité au Québec

En 2007, le gouvernement du Québec a apporté des modifications substantielles à la loi sur la protection de la jeunesse. Un des principaux objectifs de ces modifications était de favoriser la stabilité des enfants. Le placement au sein de milieux de proximité a fait l'objet d'une reconnaissance accrue. On considère qu'il y a proximité avec le milieu substitut lorsque l'enfant est placé chez une personne significative, souvent un membre de la famille élargie.
Entre la cohorte des enfants placés pour la première fois entre le 1er juillet 2003 et le 30 juin 2004 et celle des enfants placés pour la première fois entre le 1er janvier et le 31 décembre 2020, le taux de placement sans proximité est passé de 73,6 % à 41 %, tandis que le taux de placement avec proximité est passé de 10,6 % à 37,1 %. 64 % des enfants de la dernière cohorte sont placés en milieu familial, comprenant à la fois les familles d'accueil régulières, équivalent des assistants familiaux en France, et le placement au sein de milieux de proximité.
Cette évolution s'est accompagnée d'une amélioration de la stabilité des enfants.
Source : Evaluation des impacts de la loi sur la protection de la jeunesse, analyse des cohortes 2003-2020, Sonia Hélié, Août 2025.

[356] **La tenue systématique de conférences familiales, notamment en amont de l'audience, permettrait par ailleurs de prévenir les placements, de mieux identifier des accueils chez des TDC et ainsi de limiter les placements hors département.** Certains départements ont mis en place des « conférences familiales » conçues comme des instances de médiation des familles pour répondre à une question ou trouver une réponse à un problème soulevé par un de ses membres. Les travailleurs sociaux en charge du suivi de la famille ne participent pas aux réunions afin que les membres de la famille soient acteurs des solutions proposées. Ces commissions peuvent originellement traiter tous types de sujets et dépassent le seul champ de la protection de l'enfance. En Ardèche et en Gironde, des conférences familiales immédiates, après l'OPP et en amont de l'audience de placement, ont été expérimentées pour procéder à une évaluation systématique des possibilités d'accueil dans le cercle familial ou par un TDC comme le prévoit la loi. Elles permettent ainsi de substituer rapidement un accueil à dimension familiale au placement institutionnel en urgence, chez un membre de la famille ou

un TDC. Cet accueil peut même être temporaire, le temps d'un placement en moyen séjour. Au regard des résultats de ce type d'initiatives[161], une systématisation de ce dispositif permettrait d'éviter les placements, notamment les plus éloignés de l'environnement familial[162].

[357] **Le développement de l'accueil chez des TDC suppose aussi de renforcer les modalités d'accompagnement des accueillants, notamment lorsqu'ils résident dans un autre département.** L'accueil à dimension familiale chez des TDC n'a pas vocation à remplacer le placement chez un assistant familial, pour des départements pâtissant de tension sur leur offre d'accueil ou de contraintes financières. Il suppose la mise en œuvre d'un appui financier et humain sur le long terme pour sécuriser l'accueil et le bien-être de l'enfant. A ce titre, la mission renvoie aux différentes initiatives mises en place par certains départements, notamment à la création d'équipes dédiées à l'identification, à l'accompagnement ainsi qu'au contrôle des TDC, comme cela existe pour les assistants familiaux.

[358] **Toutefois, lorsque le TDC réside dans un autre département, le juge se limite à prononcer une mesure d'AEMO auprès de ce département, financée par le département de résidence des parents qui n'en a par ailleurs pas la garde puisque le mineur est placé directement par le juge.** Autrement dit, le service de l'ASE du département de résidence du TDC doit assurer l'accompagnement d'un accueillant et d'un mineur, dont il sait a priori peu de choses et dont il n'est pas gardien. Certains départements rencontrés s'interrogeaient donc sur leur responsabilité en matière de contrôle du lieu d'accueil puisque l'enfant ne leur était pas confié et que le lieu d'accueil ne faisait pas l'objet d'une autorisation ou d'un agrément de leur part. A ce titre, la mission préconise de clarifier dans le CASF, qu'en cas de placement direct par le juge chez un TDC, le département de résidence du TDC a en charge son accompagnement ainsi que le contrôle du lieu d'accueil ; l'indemnisation restant à la charge du département de résidence des parents.

Recommandation n°29 Clarifier dans le CASF, qu'en cas de placement direct par le juge chez un tiers digne de confiance (TDC), le département de résidence du TDC a en charge son accompagnement ainsi que le contrôle du lieu d'accueil ; l'indemnisation restant à la charge du département de résidence des parents.

4.2.1.2 Le développement des LVA doit être davantage encadré pour mieux les inscrire dans l'offre d'accueil locale et limiter la structuration de groupes

Le nombre de LVA a presque doublé en cinq ans et leur modèle évolue rapidement.

[359] **Selon la base FINESS, il existerait aujourd'hui 800 LVA, alors que leur nombre était resté relativement stable durant la dernière décennie :** la DREES comptabilisait en effet 459 LVA en 2012 et 453 en 2021. Le nombre de LVA a donc presque doublé en cinq ans. La Fédération Nationale des Lieux de Vie (FLNV) estime qu'il pourrait y avoir plus de 900 LVA en 2027.

[360] Fin 2021, les LVA représentaient une capacité d'accueil de 3 100 places. Fin 2024, le nombre d'enfants accueillis avait environ doublé, puisque 6 139 enfants étaient alors accueillis en LVA[163]. En Ardèche, à titre d'exemple, entre fin 2019 et fin 2024, l'offre d'accueil dans les LVA est passée de 33 à 104 places.

[161] Geneviève Gueydan avec la contribution de Marguerite Moleux, Mission d'appui de l'Igas à la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS).

[162] Sur les conférences familiales, voir les travaux de l'ONPE : *« L'accueil des enfants par des tiers : des formes et des besoins pluriels »,* numéro 14, septembre 2023. *« La conférence familiale en protection de l'enfance désigne un processus de prise de décision par la famille visant la réduction du (risque de) danger vécu par un enfant. Outre l'enfant et ses parents, la notion de « famille » désigne leur réseau de proximité et de confiance qui peut intégrer la famille proche et élargie, les amis, les relations de voisinage et autres personnes significatives de la vie quotidienne. L'étayage institutionnel est présent à travers la compétence de médiation d'un coordinateur. »*

[163] *Les bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance en 2024*. Données définitives, DREES.

Le cadre juridique régulant la création et le fonctionnement des LVA reste très peu contraignant.

[361] **Les LVA ne sont pas inscrits dans les schémas médico-sociaux des départements.** Les départements ne peuvent donc pas invoquer l'absence de besoin pour refuser d'autoriser un LVA, comme plusieurs jurisprudences récentes l'ont confirmé.

[362] **Les LVA ne sont pas soumis aux procédures d'appel à projets (AAP)**. Les départements où les LVA cherchent à s'implanter n'ont donc pas la possibilité de juger de la qualité et de la cohérence du projet d'établissement, de la qualité des partenariats, de la qualité de l'accueil et du contenu de l'accompagnement, de l'expérience des candidats, de la pertinence des coûts. Pour la FNLV, cette absence d'inscription dans les schémas médico-sociaux des départements est *« primordiale, car elle rend possible la singularité de chaque projet de LVA et, in fine, l'accueil de ces sujets dits incasables »*[164].

[363] **Les gestionnaires de LVA devraient pouvoir justifier d'un niveau de formation au moins égal à celui des assistants familiaux.** Alors que les LVA accueillent une proportion très importante de mineurs protégés en situation de double vulnérabilité, dont des mineurs considérés comme des « cas complexes », aucune formation préalable et aucune certification ne sont requises, que ce soit pour travailler au sein d'un LVA, pour gérer un LVA, ou pour diriger un groupe de LVA accueillant plusieurs dizaines d'enfants. Pour gérer un LVA, qui peut accueillir jusqu'à dix enfants, il devrait être nécessaire de justifier d'un niveau de formation au moins équivalent à celui que les assistants familiaux (lesquels n'accueillent au maximum que trois enfants) acquièrent dans le cadre de leur diplôme d'Etat[165].

Recommandation n°30 Exiger un niveau de formation au moins équivalent à celui d'un assistant familial pour diriger un LVA.

Encadré 23 : Situation d'une jeune fille avec des troubles psychiatriques accueillie dans un LVA en Ardèche

La mission a été informée par l'ARS de la réception d'un EIG adressé par un hôpital psychiatrique ardéchois concernant une jeune-fille confiée à un département extérieur et accueillie dans un LVA ardéchois. Une analyse du dossier, la lecture de la presse, l'échange avec les deux départements et les responsables du LVA permettent de retracer le parcours de cet enfant.
La famille de la jeune-fille est suivie par l'aide sociale d'un département éloigné de l'Ardèche depuis les deux ans de la jeune fille, qui a été accueillie à 17 ans en Ardèche. Son parcours est complexe, croisant des prises en charge et accompagnements sociaux (AEMO puis placements multiples dans plusieurs régions) et psychiatriques (suivi ambulatoire, séjour récent en structure de soins spécialisée). Elle a subi plusieurs traumatismes : problématiques familiales dont des problématiques de violences sexuelles, multiples ruptures et changements d'accueil. Elle a subi plus récemment d'autres traumatismes : violences institutionnelles dans une structure de l'ASE, grave accident avec des séquelles invalidantes.
Après deux semaines d'accueil dans un LVA isolé en Ardèche, la jeune-fille est hospitalisée après une tentative de suicide et émet clairement le souhait de rejoindre son département natal et de quitter cette *« campagne où il n'y a rien à faire »*. L'hôpital joint son référent du département gardien et n'informe pas les services départementaux de l'Ardèche.
Le LVA, qui accueillait la mineure en Ardèche, adresse un EIG au département de l'Ardèche, qui aurait alors pris l'attache du département gardien pour lui demander d'organiser une réorientation de l'enfant.

[164] Echanges de la FNLV avec la mission, octobre 2025.

[165] Le diplôme d'Etat d'assistant familial comprend quatre modules, qui portent notamment sur la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, sur l'accompagnement de l'enfant ou du jeune dans ses relations avec son cercle familial, sur la place de l'enfant ou du jeune au sein de la famille d'accueil, sur la coordination avec les autres professionnels.

Selon le compte-rendu d'une réunion multi-partenariale transmis par l'hôpital, le département gardien s'était engagé à trouver un accueil plus adapté après avoir entendu et pris en compte la parole de la mineure. La jeune-fille est décédée à l'hôpital après une nouvelle tentative de suicide, à la veille du retour programmé dans le LVA d'Ardèche. Les services du département de l'Ardèche n'ont pas été informés.

[364] **Le taux d'encadrement minimal des LVA est d'*a minima* une personne accueillante pour trois personnes accueillies, mais le décret ne précise pas le nombre minimal d'équivalent temps plein qualifié présent[166].** A la différence des crèches, par exemple, où 40 % du personnel doit être diplômé d'Etat, il est possible de faire fonctionner un LVA sans recourir à un personnel formé. La règlementation pourrait prévoir un nombre minimal d'équivalents temps plein qualifié de présence effective pour les permanents de lieux de vie.

Recommandation n°31 Définir par décret le taux d'encadrement minimal des LVA, en équivalent temps plein qualifié présent.

[365] **La tarification des LVA, à la fois forfaitaire et conventionnelle, est très peu encadrée, ce qui peut donner lieu à des tarifs très élevés pour des prestations qui peuvent être parfois médiocres.** Le montant du forfait journalier, exprimé en multiple de la valeur horaire du salaire minimum interprofessionnel de croissance (SMIC), est composé d'un forfait de base, dont le montant ne peut être supérieur à 14,5 fois la valeur horaire du SMIC, soit 174,29 € en 2026, et d'un forfait complémentaire destiné à prendre en charge tout ou partie des dépenses non prévues dans le forfait de base, sous réserve de *« modes d'organisation particuliers »* ou de *« supports spécifiques »* qui doivent (du moins en théorie) être justifiés et identifiés par le LVA. En pratique, certains LVA, notamment ceux qui disent s'être spécialisés dans l'accueil des « cas complexes », demandent aux départements des prix très élevés, souvent supérieurs à 450 € par jour, et jusqu'à 850 € par jour pour un LVA de l'Eure auquel le conseil départemental de l'Essonne a eu recours en 2025. Le pouvoir réglementaire n'a pas prévu de mécanisme permettant des comparaisons de coûts entre les LVA fournissant des prestations comparables, pour faciliter le contrôle de gestion de la part des financeurs, comme cela est prévu pour les ESSMS.

[366] **Enfin, la distinction entre les biens propres des gestionnaires et ceux de la structure semble perfectible**, que le LVA soit géré par une association ou par une société privée à caractère commercial. La mission a rencontré plusieurs situations dans laquelle la société gestionnaire du LVA, dont le conseil d'administration était composé par les gérants et des membres de leur famille, louait ses locaux à une société civile immobilière (SCI) dont les gestionnaires du LVA étaient les seuls actionnaires.

[367] **Face aux difficultés rencontrées par les départements pour limiter les prix excessifs de certains LVA, les dispositions censurées par le conseil d'Etat en 2014 devraient être reprises dans la loi.** Le pouvoir réglementaire, dans le décret n° 2013-11 du 4 janvier 2013, avait souhaité permettre aux organismes financeurs de récupérer les *« dépenses dont le niveau paraît excessif, au regard de l'activité et des coûts des lieux de vie fournissant des prestations comparables »*, ce que le conseil d'Etat a censuré dans un arrêt du 23 décembre 2014, considérant que le pouvoir réglementaire avait excédé l'habilitation dont il dispose. Il conviendrait de réintégrer cette disposition dans la loi. De façon plus générale, il conviendrait de permettre au tarificateur de minorer la tarification sur les exercices ultérieurs s'il est constaté qu'un LVA dispose de niveaux déraisonnables de trésorerie non justifiés, comme le décret du 29 décembre 2023 le prévoit pour les ESSMS.

Recommandation n°32 Permettre aux organismes financeurs de récupérer les dépenses dont le niveau paraît excessif et de minorer la tarification sur les exercices ultérieurs s'il est constaté qu'un LVA dispose de niveaux déraisonnables de trésorerie non justifiés

[368] **Le décret de 2013 prévoyait également, afin d'améliorer le contrôle financier des LVA, qu'ils soient obligés de transmettre chaque année aux organismes financeurs, avant le 30 avril, un compte**

166 Art. 1er du décret n° 2004-1444 du 23 décembre 2004.

d'emploi relatif à l'utilisation des financements provenant des forfaits journaliers au titre de l'année précédente. Or, si cette obligation est prévue expressément à l'article D. 316-6 III du CASF, son application est encore aujourd'hui contestée par de nombreux gestionnaires de LVA. En effet, l'article D. 316-6 III du CASF prévoit que le modèle de compte d'emploi est fixé par arrêté du ministre chargé de l'action sociale et du ministre de l'intérieur. Or ce modèle n'a pas été publié.

Recommandation n°33 Fixer par arrêté le modèle de compte d'emploi des LVA

La faiblesse de l'encadrement juridique a permis l'émergence de groupes de LVA lucratifs, un modèle qui ne correspond plus ni à l'esprit, ni aux dispositions de la loi du 2 janvier 2002.

[369] **Le discours des permanents de LVA est souvent structuré par une opposition entre deux représentations de ce que devrait être un véritable LVA** : le LVA « fidèle aux origines » et le LVA « détourné ». Comme Céline Jung l'écrivait en 2020 : *« ainsi s'opposent parfois : les tenants de la forme associative et ceux qui tentent l'entreprise ; ceux qui vivent avec les enfants et ceux qui scindent les espaces domestiques et les espaces professionnels ; ceux qui réduisent au maximum les intervenants, ceux qui les multiplient ; ceux qui impliquent leurs familles et ceux qui ne le font pas ; ceux qui viennent du travail social et ceux qui revendiquent leur non-appartenance au monde de l'éducation spécialisée ; ceux qui font appel à leur expérience familiale (l'éducation reçue de leurs parents et/ou celle qu'ils donnent ou ont donné à leurs enfants) dans leurs pratiques au sein des LVA et ceux qui s'appuient sur des savoirs théoriques et/ou professionnels, notamment issus de l'éducation spécialisée »*[167].

[370] **Même si cette opposition parfois artificielle doit être nuancée, elle renvoie à une certaine réalité**. Aujourd'hui, le porteur de projet du LVA ne réside plus nécessairement sur place, au contact des mineurs accueillis. Le « vivre-avec » dont les LVA se prévalent pour justifier de leur spécificité, n'est plus une caractéristique commune à l'ensemble des LVA. La mission a pu le constater en se rendant dans plusieurs LVA dont les dirigeants n'habitaient pas véritablement avec les personnes accueillies.

Encadré 24 : Un LVA sans « vivre-avec » en Loire-Atlantique

La mission a visité un LVA situé en milieu rural, qui accueille prioritairement des jeunes-filles avec une reconnaissance de la MDPH, en situation de handicap mental. Un mobil-home est installé dans un hangar pour accueillir deux jeunes. Un talkie-walkie est posé sur la table pour communiquer en cas de besoin. Le propriétaire reconnait que ce lieu est inadapté à un jeune en situation de déficience intellectuelle.

[371] A titre d'exemple, l'Association « Le Colibri » a créé 19 LVA depuis 2017, dans sept départements, en mutualisant les ressources humaines, les finances, les relations extérieures. Des grands groupes, comme le groupe SOS, peuvent aussi être aujourd'hui gestionnaires de LVA. Intégrée au sein du groupe SOS, l'association Nosiam gère aujourd'hui 7 LVA.

Des groupes de LVA, constitués sous forme de sociétés lucratives, sont également apparus.

[372] Dans ces groupes, une holding rassemble les participations des principaux actionnaires, des SCI louent leurs locaux aux sociétés gestionnaires de LVA, tandis que d'autres sociétés (appartenant elles-aussi au groupe) fournissent aux sociétés gestionnaires de LVA des biens et des services (sociétés de transport, de construction, de prestations hôtelières).

[373] Plusieurs actions de régulation de l'offre d'accueil en LVA seraient susceptibles d'ancrer les LVA dans l'offre d'accueil locale et d'en écarter les acteurs guidés par des préoccupations uniquement mercantiles.

[167] C. Jung, M. Cervera, D. Mahut, F. Tardif-Bourgoin, Y. Zrdavkova, « *Les Lieux de vie et d'accueil (LVA). Interroger les marges de l'accueil en protection de l'enfance* ». Mars 2020. Recherche soutenue par l'ONPE, la FNLV et les départements de la Gironde et de la Loire-Atlantique.

[374] **En premier lieu, les LVA devraient être intégrés dans les schémas médico-sociaux des départements et leur création décidée dans le cadre d'appels à projets.** Cela permettrait aux départements de juger sur le fond de la qualité de l'accompagnement proposé et de la compatibilité du projet avec les orientations du schéma d'orientation médico-sociale départemental et de prioriser les accueils de mineurs qui leur sont confiés.

Recommandation n°34 Intégrer les LVA dans les schémas médico-sociaux des départements et soumettre leur création à appels à projets.

[375] **La notion même de « résidence », qui fonde la spécificité des LVA, est devenue sujette à interprétation, ce qui contribue au développement de structures peu qualitatives.** Le décret du 4 janvier 2013[168] disposait que le lieu de vie *« constitue le milieu de vie habituel et commun des personnes accueillies et des permanents mentionnés au III dont l'un au moins réside sur le site où il est implanté. »*. L'un au moins des permanents du lieu de vie doit donc y vivre effectivement pour mettre en œuvre cette accompagnement basé sur le « vivre avec ». Or, certains LVA se basent sur le décret sur le temps de travail en LVA de juillet 2021[169] pour considérer qu'une période de 72 heures dans un même lieu permet de répondre à la condition de résidence. Cela permet, en pratique, de ne faire fonctionner un LVA qu'avec des salariés, potentiellement peu ou pas formés, qui ne peuvent donc ni tirer parti de savoirs éducatifs tirés de leur propre expérience, ni s'appuyer sur des savoirs éducatifs théoriques, obtenus au cours d'une formation antérieure en travail social.

[376] **Il conviendrait d'étudier la possibilité de trouver une définition de la permanence plus juste et plus conforme à l'esprit de la loi de 2022, en se fondant par exemple sur la notion civiliste de domicile[170].** La création de groupes de LVA s'en trouverait limitée et la qualité de l'accueil améliorée, notamment si elle est complétée par des actions spécifiques permettant d'aligner le niveau de formation des professionnels sur celui des assistants familiaux.

Recommandation n°35 Modifier dans le CASF la définition de la notion de « permanence » pour en assurer l'effectivité.

4.2.2 L'expérimentation d'une régulation coordonnée de l'offre d'accueil au niveau interdépartemental, avec l'appui du préfet, pourrait être testée en Ile-de-France puis dans d'autres territoires à forte densité

[377] Au regard des défauts de régulation de l'offre d'accueil en Ile-de-France et des difficultés manifestes de coordination exprimées par les départements franciliens que la mission a rencontrés, différents dispositifs de régulation peuvent être mis en place, permettant de réguler les placements hors département en Ile-de-France et de faire respecter le droit des autorisations. **Ces propositions rejoignent en grande partie celles formulées par l'autorité de la concurrence britannique qui insiste sur la nécessité de mettre en place des dispositifs supra-territoriaux garantissant la coordination et la mutualisation des moyens des autorités locales.**

[378] **Sous l'égide du préfet de région, la mission recommande en premier lieu de procéder à l'identification de l'ensemble des lieux non autorisés sur le territoire de l'Ile-de-France, au dénombrement de mineurs concernés et à la régularisation progressive et au cas par cas des lieux d'accueil, dans le cadre d'un groupe de travail dédié.** Le décret sur les pouvoirs du préfet de la région Ile-de-France lui ouvre la possibilité de créer un groupe de travail avec des collectivités et des ministères[171]. Un travail d'identification des lieux réels de placement des mineurs confiés à Paris, en Ile-

[168] Article D. 316-1 du CASF.
[169] Décret n° 2021-909 du 8 juillet 2021 relatif aux modalités de suivi de l'organisation du travail des salariés des lieux de vie et d'accueil.
[170] Article 102 du code civil.
[171] Article 69-2 du décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements.

de-France, est déjà en cours. Un travail identique pourrait être utilement mené par les autres départements franciliens.

[379] **Le préfet d'Ile-de-France pourrait engager des discussions entre départements afin de développer une offre partagée sous la forme d'ententes, et de viser à terme le lancement d'AAP communs ou la mise en commun de ressources rares (notamment pour l'accompagnement des « cas complexes »).** Les départements peuvent d'ores et déjà mettre en place des ententes, cadres conventionnels entre deux collectivités, sur la base de l'article L. 5621-1 du code général des collectivités territoriales (CGCT). La mission l'a observé entre le Puy-de-Dôme et l'Allier, pour la création d'un établissement prenant en charge des enfants à double vulnérabilité. Aucune disposition législative n'est donc nécessaire pour cette première étape.

Encadré 25 : La création d'une entente interdépartementale pour planifier une offre d'accueil interdépartementale adaptée aux besoins des « cas complexes » : l'exemple de l'Allier et du Puy-de-Dôme

L'Allier et le Puy-de-Dôme, constatant le manque de solutions pour répondre aux spécificités de l'accompagnement des « cas individuels complexes » et la pénurie des ressources médicales, notamment dans le domaine de la pédopsychiatrie, ont décidé de créer une entente interdépartementale, qui a pour objet la création et la gestion d'une structure expérimentale d'accueil et de prise en charge de ces enfants. Cette structure prendra la forme juridique d'un ESSMS expérimental de 24 places, réparties en quatre unités de six jeunes, dont 18 places pour le Puy-de-Dôme et six pour l'Allier. Une convention portant création d'une entente interdépartementale entre les départements de l'Allier et du Puy-de-Dôme, au titre de l'article L. 5411-1 du CGCT, a été signée par les présidents des deux départements en juillet et août 2024.
Elle prévoit la création d'une conférence, composée de représentants des deux départements, chargée de rendre un avis sur :
– la possibilité d'initier un AAP conjoint et les modalités d'instruction conjointe des dossiers,
– la création d'une commission d'instruction et de sélection ad hoc,
– les modalités de tarification, de financement et de contrôle du futur établissement.
Chaque département restera responsable de l'autorisation, de la tarification et du contrôle des deux sites installés sur son territoire, mais de façon coordonnée avec son voisin, dans le cadre institué par cette entente.

[380] **En pratique :** (i) le premier ministre et les ministres compétents confieraient par courrier au préfet d'Ile-de-France la mission de monter un groupe de travail dédié avec les départements franciliens pour l'identification des lieux non autorisés ; (ii) le traitement au cas par cas de la régularisation ou de la fermeture des lieux d'accueil avec l'ensemble des départements concernés (département ayant autorisé illégalement, département d'implantation, départements tiers ayant confié des mineurs à ces établissements). (iii) la création d'une ou plusieurs ententes interdépartementales, en particulier entre Paris et les trois départements de la petite couronne, afin de créer les conditions d'une coopération renforcée entre les quatre départements qui constituent la zone dense de la région Ile-de-France, là où les flux croisés entre départements resteront les plus importants.

[381] **Par ailleurs, un « Comité régional pour la protection de l'enfance » pourrait être créé à titre expérimental, afin de poser le socle législatif d'une coordination de l'action des départements franciliens au niveau du bassin de vie.** Sur le modèle des comités départementaux pour la protection de l'enfance en cours d'expérimentation, la mission préconise d'expérimenter un comité régional pour la protection de l'enfance en Ile-de-France, prenant appui sur les comités départementaux. Deux options semblent envisageables pour cette instance consultative :

- A minima, ce comité régional de la protection de l'enfance, constitué de plusieurs collèges, dont des représentants des usagers, pourrait émettre un avis simple sur : (i) les schémas d'organisation médico-sociale des départements, accompagnés d'une note de présentation générale portant notamment sur leur cohérence avec les autres schémas déjà arrêtés dans la région ; (ii) les projets d'appels à projets lancés par les départements ; (iii) les projets d'ententes ou de coopérations interdépartementales en matière sociale et médico-sociale.
- De manière plus ambitieuse, en complément des missions précitées, ce comité pourrait favoriser : (i) une coordination des actions menées par les départements en matière de prévention ; (ii) des échanges d'information réciproques sur les mineurs placés dans chaque département et sur les contrôles menés ; (iii) l'élaboration d'une feuille de route stratégique identifiant des projets communs.

[382] **La création de ce comité régional nécessite une disposition législative.** Ce comité régional de protection de l'enfance serait créé à titre expérimental pour l'Ile-de-France et pourrait être généralisé après évaluation à d'autres régions (notamment à Auvergne-Rhône-Alpes, pour faciliter les coopérations autour de la Métropole de Lyon), voire à l'ensemble de la France.

Recommandation n°36 Sous l'égide du préfet de région, procéder à l'identification de l'ensemble des lieux mal autorisés sur le territoire de l'Ile-de-France, au dénombrement de mineurs concernés et à la régularisation progressive et au cas par cas des lieux d'accueil, dans le cadre d'un groupe de travail dédié

Recommandation n°37 Dans le cadre d'un groupe de travail dédié piloté par le préfet d'Ile-de-France, engager des discussions entre départements afin de développer une offre partagée sous la forme d'ententes, et de viser à terme le lancement d'AAP communs ou la mise en commun de ressources rares (notamment pour l'accompagnement des « cas complexes »)

Recommandation n°38 Créer à titre expérimental un « Comité régional pour la protection de l'enfance » en Ile-de-France, afin de poser le socle législatif d'une coordination de l'action des départements franciliens

4.2.3 Pour éviter de confier les « cas complexes » à des structures éloignées et peu qualitatives, améliorer la prise en charge de la santé mentale de l'ensemble des enfants confiés et créer des structures spécialisées localement, sans renoncer au maillage interinstitutionnel

[383] Les rapports de l'IGAS, puis de la Cour des comptes, ont bien documenté la situation de la pédopsychiatrie : d'importantes disparités sociales et territoriales dans l'accès aux soins en matière de pédopsychiatrie, une absence de vision globale et de coordination, des données éparses, incomplètes et difficiles à rassembler.

[384] **Face aux constats communs et partagés, des recommandations ont été faites par l'IGAS et les juridictions financières, mais aussi, plus récemment, par le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA)**. Ces recommandations, si elles étaient mises en œuvre, seraient susceptibles d'améliorer la prise en charge de la santé mentale des enfants et des adolescents, et en particulier des mineurs protégés. Elles permettraient d'éviter que ne soient financées des structures spécialisées qui ne sont pas adaptées, quand elles ne présentent pas de hauts risques de maltraitance.

[385] **L'ensemble des auteurs précités recommande notamment** :

- de spécialiser les offres et de jouer sur l'orientation en fonction de la sévérité, tout en renforçant l'offre de premier accueil, pour réserver la pédopsychiatrie aux cas les plus graves ;
- de renforcer les dispositifs d'accueil et d'accompagnement, en amont des services de soins médicopsychologiques, tels que les maisons des adolescents ;

- d'élargir les capacités d'accueil et d'accompagnement au sein des institutions médico-sociales (de type ITEP[172], IME, Sessad, CATTP[173]), en intégrant ou en renforçant les compétences sanitaires et médicosociales, notamment de psychologues, au sein de certaines MECS.

[386] L'élargissement des capacités d'accueil des ESSMS peut également passer par la création d'équipes mobiles pédopsychiatriques[174] pour aider, au cas par cas, les établissements d'une zone géographique confrontés à des difficultés de prise en charge, ainsi que les assistantes familiales, lorsqu'elles acceptent d'accueillir des situations complexes.

[387] De façon générale, il est nécessaire de rendre lisible l'évolution des capacités d'accompagnement et de soins, psychologiques et pédopsychiatriques, susceptibles de permettre la prise en charge des mineurs protégés. Or, les projets territoriaux de santé mentale (PTSM), dans les départements contrôlés, notamment en Allier et en Essonne, n'accordent qu'une part mineure à la prise en charge des enfants confiés, quand ils en traitent. Lorsque cela est fait, comme en Allier, l'analyse est insuffisamment claire et graduée[175].

[388] **Il conviendrait donc, dans tous les départements, de vérifier que le projet territorial de santé mentale accorde une place suffisante à la prise en charge des enfants confiés à l'ASE**. Si ce n'est pas le cas, il conviendrait de mener une concertation sur les conditions de prise en charge de la santé mentale des mineurs protégés, avec l'ARS et l'ensemble des parties prenantes, dont le service public hospitalier, comme le prévoit l'article L. 3221-2 du code de la santé publique. Cette concertation pourrait donner lieu à l'élaboration d'une ou de plusieurs fiches-actions qui pourraient être intégrées au PTSM et à la conclusion d'un contrat territorial de santé mentale entre l'ARS et le département sur ce sujet.

Recommandation n°39 Consacrer une partie des futurs projets territoriaux de santé mentale à la santé mentale des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance et décliner les actions prévues dans un contrat territorial de santé mentale, notamment les modalités d'hospitalisation, de prise en charge par la psychiatrie infanto-juvénile de secteur et le soutien par des équipes mobiles pédopsychiatriques.

[389] **En parallèle, il conviendrait de définir, le plus précisément possible, le profil des enfants en situation complexe, afin de construire une offre d'accompagnement au plus près des besoins réels.** Les contrôles réalisés, notamment en Allier et en Essonne, montrent que les départements peuvent avoir une conception assez extensive des profils concernés, avec de fortes divergences d'appréciation entre les différentes unités territoriales d'action sociale au sein d'un même département.

[390] Pour éviter le développement d'une offre très diversifiée mais peu qualitative, il conviendrait de distinguer, comme le préconisaient en 2024 l'IGAS, l'IGÉSR et l'IGJ, plusieurs situations :

- D'une part, celle des mineurs les plus en difficulté, représentant 1 % des mineurs confiés ;
- D'autre part, celle du « halo de cas moins complexes », n'ayant « pas de troubles psychiatriques sévères », soit 2 à 4 % des mineurs confiés.

[391] **Sur cette base, il conviendrait d'envisager la mise en place d'un dispositif dédié au sein de chaque département, ce qui contribuerait à la redépartementalisation de l'accueil des « cas complexes ».** Ce dispositif pourrait s'appuyer sur des institutions spécialisées, comme les internats socio-éducatifs médicalisés pour adolescents (ISEMA), qui accueilleraient les mineurs les plus en difficulté. Le *« halo de cas moins complexes »* n'ayant *« pas de troubles psychiatriques sévères »* pourrait

[172] Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique.

[173] Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel.

[174] Sur les équipes mobiles en pédopsychiatrie, voir notamment Tordjman, S. (2022). « *Les équipes mobiles en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent : similitudes, différences, et perspectives.* » *Perspectives Psy,* 61(3), 222-233 et Titem, N., Lecoutre, C., Clech, A., Laquitaine, S., Deballe, O. et Tordjman, S. (2025). « *Équipe Mobile d'Intervention auprès des enfants et adolescents en situation de crise accueillis dans les Foyers de l'ASE de Paris (EMIFASE)* ». *Perspectives Psy,* 64(3), 255-273.

[175] Le projet territorial de santé mentale prévoit notamment *« d'augmenter les places pour les 16-25 ans »*, de *« couvrir le territoire en maisons des adolescents »* et de *« développer sur les bassins Vichy/Montluçon des structures type Maison Des Adolescents (MDA) ou type Internat Socio-Educatif Médicalisé pour Adolescents (ISEMA) afin de couvrir le territoire »*, alors qu'il s'agit de réponses très différentes.

être accueilli au sein de services d'accueil familial spécialisés dans l'accueil des enfants en situation complexe, bâtis sur le modèle des AFT, voire dans des ESSMS ou au sein de familles d'accueil ne disposant pas de compétences spécifiques, sous réserve des possibilités d'étayage déjà évoquées, notamment la mise en place d'une équipe mobile pédopsychiatrique.

[392] Cette configuration permettrait de proposer une offre diversifiée en termes de modalités d'accueil, s'appuyant à la fois sur un accueil en établissement et en famille d'accueil, et bien répartie sur le territoire.

[393] Dans le contexte de rareté de la ressource médicale et paramédicale qui a été décrit, la coordination de l'ensemble des parties prenantes est indispensable pour rationaliser l'intervention des pouvoirs publics.

[394] Les ISEMA et les établissements publics de santé, dans chaque département, pourraient constituer un groupement de coopération médico-sociale (GCMS) pour mettre leurs moyens en commun. Ce GCMS, mobilisant des compétences spécialisées dans l'accueil de mineurs considérés comme des « cas complexes », pourrait être positionné par le département et l'ARS comme tête de réseau pour l'ensemble des acteurs intervenant à la fois dans les champs de la protection de l'enfance, de la santé mentale des enfants et du handicap dans chaque département.

[395] Ces actions pourraient correspondre, au demeurant, aux orientations en matière d'accompagnement renforcé des enfants protégés en situation de handicap prévues dans le cadre de la contractualisation entre l'Etat, les ARS et les départements sur la prévention et la protection de l'enfance[176].

Recommandation n°40 Mobiliser les crédits de l'ONDAM-MS pour financer le développement d'une offre d'accompagnement adaptée pour les enfants à double vulnérabilité, notamment une nouvelle structure d'accueil familial spécialisée, dans le cadre d'une nouvelle contractualisation Etat-ARS-Département, conformément aux orientations du plan 50 000 solutions.

[396] Les départements pourraient financer cette offre nouvelle en faveur des enfants à double vulnérabilité notamment par transfert des moyens affectés au financement des structures illégales, situées hors de leur territoire et de mauvaise qualité, accueillant actuellement ces publics.

[397] **Ces évolutions supposent néanmoins de lever les freins juridiques au développement des ISEMA.** Leur existence n'est toujours pas inscrite dans les textes, dix-neuf ans après leur création. La loi de 2007 avait prévu de créer ces structures sous le statut juridique expérimental, avant une éventuelle inscription dans les textes. Or, cette inscription n'a jamais été réalisée[177].

[398] En l'état actuel des textes, les ISEMA ne peuvent être habilités par leurs trois financeurs (département, ARS, PJJ) en dehors du statut expérimental, ce qui affaiblit le pilotage global par les tutelles et empêche la pérennité des financements. L'absence de financements dédiés par les ARS ne permet pas de soutenir le développement de l'offre d'ISEMA ou de structures apparentées.

[399] Même s'il ne doit pas être la seule solution proposée et qu'il doit évoluer, le principe des ISEMA, en ce qu'il permet de réunir en un lieu unique l'ensemble des réponses aux principaux besoins des mineurs en grande difficulté, est un outil utile.

[176] INSTRUCTION N° DGCS/SD2B/DGS/SP1/2025/60 du 29 avril 2025 relative à la contractualisation préfet/agence régionale de santé (ARS)/conseil départemental en prévention et protection de l'enfance pour l'année 2025. Ces actions correspondent aux objectifs 12 (soutenir la création de solutions mixtes ASE et médico-social adaptées aux cas complexes) et 14 (favoriser le déploiement d'équipes mobiles) de l'instruction.

[177] La pérennité de certaines de ces structures, qui avaient été autorisées en tant qu'ESSMS expérimentaux, est aujourd'hui remise en cause. En effet, au terme de la phase d'expérimentation (d'une durée maximale de cinq ans, renouvelable une fois), l'obtention d'une autorisation de droit commun suppose, pour les structures concernées, de correspondre à l'une des catégories énumérées dans le CASF. Or, les structures permettant d'accueillir des mineurs protégés en grande difficulté ne correspondent à aucune des catégories du droit commun.

[400] Pour favoriser l'émergence de ces structures à petits effectifs, intégrant un plateau technique de soins, il conviendrait d'aller au bout de la logique en créant dans le CASF une catégorie nouvelle d'établissement à triple habilitation, permettant de prendre ainsi en charge à la fois des mineurs protégés et des mineurs suivis par la PJJ.

Recommandation n°41 Créer au sein du CASF, à l'article L. 312-1, une nouvelle catégorie d'établissements socio-éducatifs médicalisés, triplement habilités, et en élaborer un cahier des charges national.

[401] Enfin, comme l'IGAS, l'IGESR et l'IGJ le recommandaient dans le rapport consacré en 2024 aux « mineurs en grande difficulté », il convient de redéfinir un cadre d'action pour l'ensemble des parties prenantes, et notamment les services de l'Etat, le service public hospitalier et les départements, en actualisant la circulaire du 3 mai 2002 relative à la prise en charge concertée des troubles psychologiques des enfants et adolescents en grande difficulté. Celle-ci ne traitait pas de la prise en charge des « cas complexes » placés hors département, alors que cette situation est, si ce n'est majoritaire, du moins extrêmement fréquente.

[402] **Cette nouvelle circulaire pourra définir les modalités d'une redépartementalisation de l'offre d'accueil spécialisée dédiée aux « cas complexes »[178].** Comme en 2002, une nouvelle circulaire pourrait être accompagnée d'un guide à l'usage des administrations. Ce guide pourrait mettre en valeur l'expérience de la PJJ, qui a mis en œuvre et évalué des solutions diversifiées pour l'accueil des « cas complexes », car certaines de ces solutions pourraient être modélisées et bénéficier à l'ensemble des acteurs de la protection de l'enfance[179].

Recommandation n°42 Actualiser la circulaire du 3 mai 2002 relative à la prise en charge concertée des troubles psychologiques des enfants et adolescents en grande difficulté, en favorisant la création d'une offre d'accueil coordonnée entre départements voisins.

Paul-Marie Atger	Nicole Bohic	Hédi Brahimi	Céline Perruchon

[178] La réécriture de la circulaire du 3 mai 2002 concernant les mineurs en difficulté pourrait s'accompagner d'une réécriture du guide de bonnes pratiques que l'ANESM, devenue HAS, a consacré en 2017 à *« L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation, recommandation de bonnes pratiques »*. La mission a constaté lors de ses déplacements que ce guide de bonnes pratiques était très peu connu.

[179] Voir notamment Botbol, M. et Choquet, L.-H. (2015). *« Pour une approche différentielle des adolescents incasables. Une clinique éducative. » Perspectives Psy,* 54(4), 388-398.

ANNEXE 1 : ANALYSE EN CLUSTER DES PLACEMENTS HORS DEPARTEMENT

[403] **Afin d'affiner son analyse et de prendre en compte la diversité des pratiques de placement extraterritoriaux des différents départements, la mission a mené une analyse en cluster.** L'analyse vise à déterminer si le recours au placement hors département varie selon les grandes typologies de départements. Ce type d'analyse permet de regrouper les départements en fonction des similitudes observées tant sur leur profil socio-démographique que sur les caractéristiques quantitatives de l'aide sociale à l'enfance départementale. Afin de procéder à l'analyse des clusters, quarante-deux variables portant sur la situation socio-démographique du département, sa situation financière, ses dépenses sociales, l'insertion sociale des populations, les caractéristiques de l'ASE et des lieux d'accueils, ont été utilisées. Le taux de placement hors département est volontairement exclu de la construction des groupes, afin que ceux-ci soient définis indépendamment du phénomène étudié.

[404] **Les caractéristiques socio-économiques, démographiques et sociales étant nombreuses et parfois fortement corrélées, une méthode de réduction de dimension, UMAP (Uniform Manifold Approximation and Projection), est d'abord appliquée**. Elle synthétise l'information portée par les variables initiales en un nombre réduit de dimensions, appelées axes, en limitant la redondance entre des variables décrivant des phénomènes proches, autrement dit fortement corrélées entre elles. Contrairement à une réduction strictement linéaire, UMAP permet également de prendre en compte des relations plus complexes entre les caractéristiques départementales.

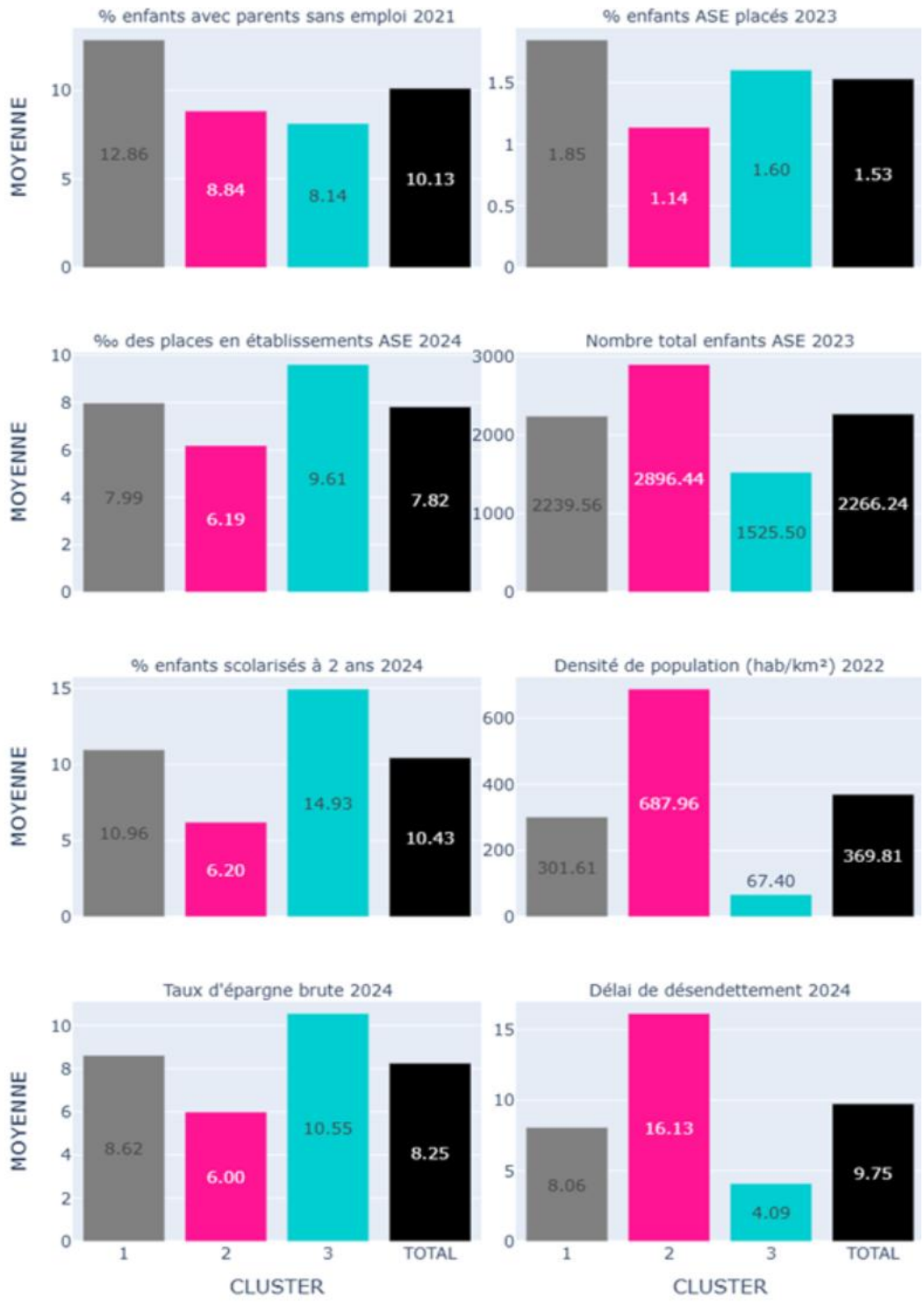
[405] **Un algorithme de classification non supervisée, K-means (ou K-moyennes), est ensuite appliqué à ces axes**. Il regroupe les départements en K groupes en fonction de leur distance : chaque département est affecté au groupe dont le centre (ou « centroïde ») est le plus proche. L'algorithme recalcule successivement ces centres jusqu'à obtenir des groupes aussi homogènes que possible. Le nombre de groupes est notamment choisi à l'aide du score de silhouette, qui mesure à la fois la cohésion au sein des groupes et leur séparation.

[406] **Les variables initiales sont ensuite réexaminées pour caractériser les groupes**. Une variable est dite discriminante lorsque ses variations nationales se retrouvent dans la typologie : ses valeurs sont relativement homogènes au sein d'un groupe et différentes entre les groupes. À l'inverse, une variable peut varier fortement au niveau national sans être discriminante si cette variation reste dispersée au sein des différents groupes.

[407] Enfin, le taux moyen de placement hors département est calculé pour chaque cluster et comparé entre les groupes, afin d'évaluer si des typologies différentes de départements sont associées à des niveaux différents de recours au placement hors département.

[408] Sur l'ensemble de ces variables, seize ont été retenues par le modèle comme discriminantes pour la constitution de clusters. L'analyse permet d'identifier trois types de départements (appelés clusters), hormis Paris et la collectivité de Corse dont les situations atypiques et certaines variables manquantes ont conduit à leur exclusion du modèle. L'analyse suivante prend en compte les caractéristiques moyennes de ces groupes de départements « similaires » mais leurs caractéristiques individuelles peuvent néanmoins diverger ponctuellement.

Tableau 1 : Comparaison des valeurs moyennes des 16 variables significativement différentes entre les trois clusters de départements





Source : Données DREES et Insee, calculs du pôle date de l'IGAS.
Lecture : Départements de France métropolitaine, hors Corse et Paris.
Lecture : Les trois clusters sont représentés par trois couleurs différentes : gris, rose et bleu. La moyenne de l'ensemble des départements est représentée en noir. En 2023, la part des enfants placés dans la population des 0-19 ans était de 1,53 % sur l'ensemble des départements, de 1,85 % en moyenne pour les départements du 1er cluster (gris), 1,14 % pour les départements du 2e cluster (rose) et 1,6 % pour les départements du 3e cluster (bleu).

[409] **Le modèle répartit les départements en trois groupes qui diffèrent notamment par la densité de population, leur situation financière et la potentielle tension sur l'offre de places en établissement.** Ces trois groupes aux profils distincts présentent des taux moyens de placement hors département sensiblement différents :

- **Des départements très denses, en rose, principalement urbains, qui font face à des tensions sur l'offre d'accueil en établissement et dont la situation financière se dégrade pour certains.** Ces départements se caractérisent en moyenne par : (i) un volume important d'enfants confiés à l'ASE mais un ratio d'enfants confiés parmi les 0-19 ans inférieur à la moyenne nationale ; (ii) des enfants majoritairement placés en établissement alors même que le nombre de places en établissement pour 1 000 enfants est inférieur à la moyenne nationale ; (iii) une meilleure insertion sociale de la population et des parents d'enfants confiés comparativement à la moyenne nationale ; (iv) une situation financière en moyenne plus dégradée et se dégradant davantage que la moyenne nationale. Ce groupe de départements a une propension moyenne à placer hors département supérieure à la moyenne nationale. Cette propension moyenne est restée stable entre 2019 et 2024.
- **Des départements de densité intermédiaire, en gris, recourant principalement à des familles d'accueil et dont la situation financière est meilleure que la moyenne nationale, malgré de plus grandes difficultés d'insertion sociale**. Ces départements se caractérisent par : (i) un ratio d'enfants confiés parmi les 0-19 ans supérieur à la moyenne nationale ; (ii) des enfants majoritairement placés en famille d'accueil et un ration de places en établissement pour 1 000 enfants comparable à la moyenne nationale ; (iii) des proportions de bénéficiaires du RSA et d'enfants dont les parents sont sans emploi supérieures à la moyenne nationale ; (iv) des taux d'épargne brute et des délais de désendettement proche de la moyenne nationale. Ce groupe de départements a une propension moyenne à placer hors département inférieure à la moyenne nationale. En revanche, ce groupe de départements a connu une forte augmentation de sa propension à placer hors département entre 2019 et 2024.
- **Des départements à faible densité plutôt ruraux, en vert, recourant principalement à des familles d'accueil et dont la situation financière est plutôt bonne relativement aux autres départements.** Ces départements se caractérisent par : (i) un faible volume d'enfants confiés et un ratio d'enfants confiés parmi les 0-19 ans proche de la moyenne nationale ; (ii) des enfants majoritairement placés en famille d'accueil et un ratio de places en établissement pour 1 000 enfants supérieur à la moyenne nationale ; (iii) des proportions de bénéficiaires du RSA et d'enfants dont les parents sont sans emploi inférieures à la moyenne nationale ; (iv) des taux d'épargne brute et des délais de désendettement sensiblement meilleurs que la moyenne nationale. Ce groupe de départements a un taux de placement hors département et une évolution de ce ratio comparables à la moyenne nationale.

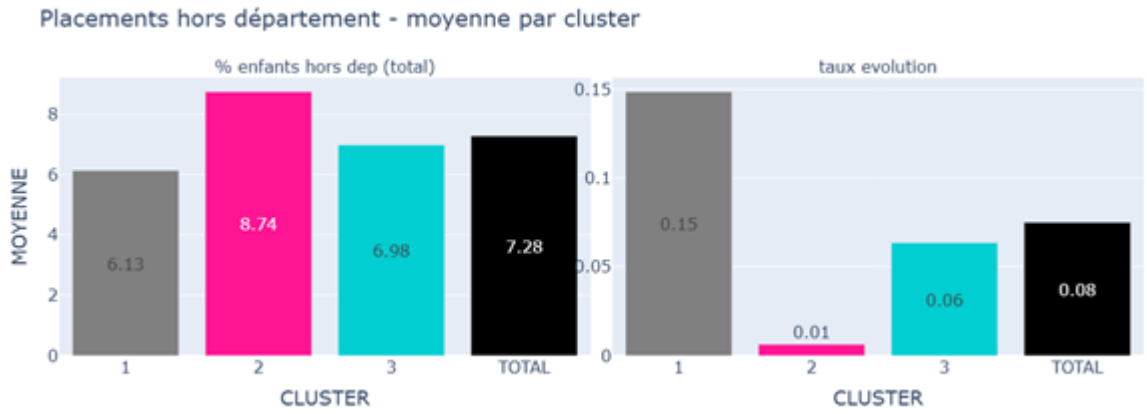
Tableau 2 : Répartition des départements entre les trois clusters

Cluster 1		Cluster 2		Cluster 3	
02	Aisne	01	Ain	05	Hautes-Alpes
03	Allier	06	Alpes-Maritimes	07	Ardèche
04	Alpes-de-Haute-Provence	21	Côte-d'Or	12	Aveyron
08	Ardennes	25	Doubs	14	Calvados
09	Ariège	28	Eure-et-Loir	15	Cantal
10	Aube	31	Haute-Garonne	16	Charente

11	Aude	33	Gironde	17	Charente-Maritime
13	Bouches-du-Rhône	34	Hérault	19	Corrèze
18	Cher	35	Ille-et-Vilaine	22	Côtes-d'Armor
23	Creuse	37	Indre-et-Loire	26	Drôme
24	Dordogne	38	Isère	27	Eure
30	Gard	42	Loire	29	Finistère
32	Gers	44	Loire-Atlantique	39	Jura
36	Indre	45	Loiret	40	Landes
46	Lot	49	Maine-et-Loire	41	Loir-et-Cher
47	Lot-et-Garonne	54	Meurthe-et-Moselle	43	Haute-Loire
51	Marne	57	Moselle	48	Lozère
52	Haute-Marne	60	Oise	50	Manche
55	Meuse	63	Puy-de-Dôme	53	Mayenne
58	Nièvre	64	Pyrénées-Atlantiques	56	Morbihan
59	Nord	69	Rhône	70	Haute-Saône
61	Orne	6AE	Alsace	71	Saône-et-Loire
62	Pas-de-Calais	73	Savoie	72	Sarthe
65	Hautes-Pyrénées	74	Haute-Savoie	79	Deux-Sèvres
66	Pyrénées-Orientales	77	Seine-et-Marne	85	Vendée
76	Seine-Maritime	78	Yvelines	89	Yonne
80	Somme	83	Var		
81	Tarn	86	Vienne		
82	Tarn-et-Garonne	91	Essonne		
84	Vaucluse	92	Hauts-de-Seine		
87	Haute-Vienne	94	Val-de-Marne		
88	Vosges	95	Val-d'Oise		
90	Territoire de Belfort				
93	Seine-Saint-Denis				

Source : Données DREES et Insee, calculs du pôle date de l'IGAS

Tableau 3 : Taux de placement hors département pour chaque cluster de département et évolution de ce taux entre 2019 et 2024.



Source : *Données DREES et Insee, calculs du pôle data de l'IGAS.*
Champ : *Départements de France métropolitaine, hors Corse et Paris. Les trois clusters sont représentés par trois couleurs différentes : gris, rose et bleu. La moyenne de l'ensemble des départements est représentée en noir. En 2024, le taux de placement hors département du 1er cluster (gris) était de 6,13 %, en évolution de 15 % par rapport à 2019.*

[410] **Les analyses effectuées ne permettent pas d'aboutir à des explications objectivées pour expliquer le taux de placement hors département. Dès lors, si aucune relation de causalité ne peut être affirmée, l'analyse en cluster permet néanmoins de faire ressortir trois faits stylisés** :

- Les départements dont la densité de population est importante et qui pâtissent d'une situation financière plus dégradée ont une plus grande propension à placer hors département ;
- Les départements dont le volume d'enfants confiés est important et le nombre de places pour 1 000 enfants est faible, ont une plus grande propension à placer hors département, ce qui pourrait être analysé comme le signe d'une possible tension sur l'offre d'accueil locale ;
- La forte augmentation de la propension à placer hors département chez les départements de densité intermédiaire semble confirmée, sans que le lien avec la proportion de MNA chez les mineurs confiés ne puisse être établi statistiquement dans le modèle du cluster.

ANNEXE 2 : NOTE DE LA DIRECTION DES AFFAIRES JURIDIQUES DES MINISTERES SOCIAUX

MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS,
DES FAMILLES, DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES
Liberté
Égalité
Fraternité

Sous-direction des politiques
Bureau du droit de la cohésion sociale
et de la sécurité sociale
Réf : mél du 14 novembre 2025
Affaire suivie par : Jean-Baptiste PICOT
jean-baptiste.picot@sg.social.gouv.fr

SECRETARIAT GENERAL
DIRECTION DES AFFAIRES
JURIDIQUE

Paris, le 9 janvier 2026

NOTE
à l'attention de
l'Inspection générale des affaires sociales

Objet : Conformité d'établissements et services d'accueil de mineurs relevant de l'aide sociale à l'enfance gérés par des département au régime d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Par lettre de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles du 5 septembre 2025, l'IGAS a été chargée d'une mission de contrôle dans le champ de la protection de l'enfance, ciblée sur les placements d'enfants hors de leur département d'origine.

Au cours de cette mission, l'IGAS a constaté, d'une part, que plusieurs départements, notamment franciliens, étaient historiquement propriétaires et gestionnaires d'établissements et services d'accueil de mineurs relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE), situés en dehors de leur territoire et fonctionnant en régie, sans disposer d'autorisation de fonctionnement au titre des articles L. 313-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles (CASF), par le département d'implantation de la structure ; et d'autre part, que des départements autorisaient des établissements en dehors de leur territoire ou s'interrogeaient sur cette possibilité.

Elle a saisi la DAJ des questions suivantes :
- Le fait que des établissements et services sociaux prenant en charge des mineurs de l'ASE, rattachés à des départements, fonctionnent sans être soumis au régime de l'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) est-il juridiquement justifié ?
- Un département est-il fondé à autoriser et habiliter à l'aide sociale ce type de structures en dehors de son territoire ?

1. **Les structures d'accueil de mineurs de l'ASE gérées par les départements doivent être qualifiées d'établissement et services sociaux relevant du 1° du I de l'article L. 312-1 du CASF et, à ce titre, sont soumises au régime d'autorisation prévu aux articles L. 313-1 et suiv. du même code.**

Les interrogations de l'IGAS concernent l'application du régime d'autorisation des ESSMS prévu aux articles L. 313-1 et suivants du CASF à des établissements et services prenant en charge des mineurs de l'ASE (foyers de l'enfance, maisons d'enfant à caractère social, services de placement familial), gérés par certains départements. Ces établissements ont, à l'origine, été créés par l'assistance publique des hôpitaux de Paris et ont ensuite été transférés au Département de la Seine. Paris et petite couronne, par

un décret du 5 octobre 1970[1].

Au regard de leur activité, les structures prenant en charge des mineurs et des majeurs de moins de vingt et un ans relevant des articles L. 221-1, L. 222-3 et L. 222-5 du CASF entrent dans le champ d'application du 1° du I de l'article L .312-1 du même code.

Ceux de ces établissements et services qui relèvent de personnes morales de droit public et sont financés par l'aide sociale ne sont soumis à la procédure d'autorisation applicable aux ESSMS que depuis la publication de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 (art. 25).

En application du a) de l'article L. 313-3 du CASF, l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation est à titre exclusif le président du conseil départemental.

Cette même loi du 2 janvier 2002 a par ailleurs prévu, à son article 80, que « *les établissements et services sociaux et médico-sociaux (...) autorisés à la date de la publication de la présente loi le demeurent dans la limite [des quinze ans prévue pour les nouvelles autorisations]* ».

Interprétant ces dispositions dans sa décision du 5 février 2020 (n°422957), le Conseil d'Etat a retenu que les termes « *établissements et services sociaux et médico-sociaux (...) autorisés à la date de la publication de la présente loi* » devaient être lus comme désignant l'ensemble des établissements qui fonctionnaient légalement à cette date, qu'ils eussent ou non fait l'objet d'une autorisation préalable :

« Il résulte de ces dispositions que les établissements sociaux et médico-sociaux gérés, en conformité avec les dispositions antérieurement applicables, par des personnes morales de droit public à la date de publication de la loi du 2 janvier 2002 doivent être regardés comme ayant été autorisés à fonctionner, pour l'application de l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles, pour une durée maximale de quinze ans à compter de cette date. »

Par ailleurs, la loi n° 2015-1776 relative à l'adaptation au vieillissement est venue compléter la loi de 2002, (article 80-1) en prévoyant que :

- les structures sociales et médico-sociales, qui à la date du 29 décembre 2015, pour tout ou partie de leurs activités, fonctionnaient sans autorisation mais étaient habilitées à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ou autorisées à délivrer des soins remboursables aux assurés sociaux, sont réputées autorisées depuis leur date d'ouverture au public ;
- ceux de ces établissements et services qui n'ont pas communiqué à l'autorité administrative l'évaluation externe prévue à l'article L. 312-8 du CASF, et dont l'autorisation vient à échéance dans un délai de deux ans suivant la date de la publication de la loi du 28 décembre 2015, ont vu la durée de cette autorisation prorogée pour une durée de deux ans à compter de cette même date.

Au cas présent, il résulte des dispositions qui précèdent que les établissements et services assurant des prestations dans le champ du 1° du I de l'article L .312-1 du CASF, gérés par des départements sans disposer d'autorisation au titre de l'article L. 313-1 du CASF, et créés avant la date de publication de la loi du 2 janvier 2002, doivent être considérés comme ayant été autorisés à fonctionner pour quinze ans à compter de cette date. Dans le cas où ils n'auraient pas communiqué leur évaluation externe à la date de publication de la loi du 28 décembre 2015 précitée, ils avaient jusqu'au 29 décembre 2017 pour le faire.

Faute d'avoir communiqué leur évaluation externe au 29 décembre 2017, ces établissements et services concernés n'ont pas pu voir leur autorisation arrivant à échéance renouvelée en application de l'article L. 313-5 CASF. Leur autorisation est donc devenue caduque.

[1] Décret du 5 octobre 1970 portant dévolution de biens, droits et obligations de l'ancien département de la Seine : établissements d'aide sociale à l'enfance

Dès lors, fonctionnant sans autorisation, ils sont, depuis le 30 décembre 2017 au plus tard, dans une situation irrégulière au regard du droit des autorisations, faisant encourir aux départements concernés les sanctions suivantes :

- au plan administratif, en application de l'article L. 313-15 du CASF, l'autorité compétente peut décider de mette fin à l'activité des structures ;
- au plan pénal, en application de l'article L. 313-22 1° du CASF, les départements encourent le prononcé d'une peine d'emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3 750 euros.

2. Les structures d'accueil de mineurs de l'ASE gérées par les départements, situées dans un autre département, doivent être autorisées et contrôlées par ce dernier qui détient la compétence territoriale d'autorisation.

2.1 Le régime d'autorisation des ESSMS est l'expression d'un pouvoir de police administrative spéciale

Déterminer la compétence territoriale de l'autorité chargée de délivrance une autorisation d'ESSMS nécessite au préalable de définir la nature de ce régime d'autorisation.

En application de l'article L. 313-4 du CASF, l'autorisation de fonctionnement est accordée pour une durée de quinze ans si le projet :

• est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma dont il relève et, pour les établissements de réadaptation, de pré orientation et de rééducation professionnelle, aux besoins et débouchés recensés en matière de formation professionnelle ;

• satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues dans la partie réglementaire du code de l'action sociale et des familles et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 du même code ;

• répond au cahier des charges de l'appel à projet ;

•est compatible, lorsqu'il en relève, avec le programme interdépartemental d'accompagnement du handicap et de la perte d'autonomie et présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec les dotations limitatives fixées par les financeurs, au titre de l'exercice au cours duquel prend effet cette autorisation.

Ainsi lorsqu'elle examine les projets d'ESSMS, l'autorité compétente doit vérifier qu'ils favorisent une bonne coordination des interventions des institutions sociales et médico-sociales sur le territoire, à assurent le respect par ces structures de standards d'organisation et de fonctionnement et également contrôler l'impact financier des projets, qui font appel majoritairement à des fonds publics pour fonctionner.

Une fois autorisés, ces ESSMS demeurent sous le contrôle de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation (art. L313-13 CASF). Ce texte établit un lien juridique indissociable entre autorisation, contrôle et sanction.

Les ESSMS doivent s'acquitter de très nombreuses obligations tant en matière d'évaluations de la qualité des prestations qu'ils offrent qu'en matière de sécurité des personnes qu'ils accueillent. L'administration peut être conduite à mener des inspections au sein même des institutions. Par ailleurs, selon l'article L. 313-13 du CASF, le contrôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux est exercé par l'autorité qui a délivré l'autorisation.

Ainsi, il y a lieu de considérer que l'autorisation des ESSMS est l'expression d'un pouvoir de police administrative visant réguler l'offre sur le territoire et à garantir la protection de l'ordre public sanitaire et social.

La jurisprudence administrative générale relative aux polices spéciales vient consolider cette lecture : elle qualifie cette autorisation d'acte de police administrative, en ce qu'elle vise à protéger la santé, la sécurité et le bien-être des personnes accueillies, et non à organiser la gestion interne des établissements.

Le tribunal administratif de Besançon (1ère chambre, 11 octobre 2022, n° 2001908) a affirmé que la décision de cessation totale et définitive d'activité d'un établissement social ou médico-social, prise en application de l'article L. 313-16 du CASF, constitue une mesure de police administrative[2]. Cette qualification s'applique a fortiori à l'acte d'autorisation initial, qui conditionne l'ouverture et le fonctionnement de l'établissement.

2.2 En application du principe selon lequel chaque autorité administrative n'exerce ses pouvoirs de police que dans les limites de son ressort territorial, l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation d'ESSMS est celle du lieu d'implantation de ces ESSMS

Le principe général est que chaque autorité administrative n'exerce ses pouvoirs de police que dans les limites de son ressort territorial. La jurisprudence administrative confirme que l'autorité administrative ne peut exercer son pouvoir de police administrative en dehors de son ressort territorial, sauf disposition expresse contraire.

En jugeant que le maire, chargé de la police municipale, doit apprécier le maintien de l'ordre public au regard des circonstances locales dans la commune, le Conseil d'État confirme que l'exercice des pouvoirs de police administrative est nécessairement limité au territoire de compétence de l'autorité qui les exerce.[3]

De même, le Conseil d'Etat refuse que des autorités de police adoptent des mesures dont le champ d'application dépasserait celui de leur ressort territorial de compétence (CE, 3 février 1926, n°84713, Société d'exploitation forestière de Paimpont, Lebon) quitte à ce que cette limitation restreigne largement son efficacité (CE, 5 mai 1950, Consorts D. n°94710, Lebon).

Dans ses conclusions, la rapporteure publique, Mme Esther de Moustier, sous la décision CE, 29 mai 2024, Commune de Farino n° 470189, indique, à propos de l'exercice d'un pouvoir de police, *« Ainsi que le soulignait le Président Genevois dans ses conclusions contraires sur cette décision, « votre jurisprudence fait prévaloir, même sur des considérations d'opportunité pourtant très fortes, la logique implacable des règles afférentes à la compétence territoriale des autorités administratives ».*

Ainsi qu'il a été dit au point 1., les décisions prises en matière d'autorisation des ESSMS constituent des mesures de police administrative.

En application des règles mentionnées supra d'exercice du pouvoir de police par la seule autorité territorialement compétente, ces décisions prises en matière d'autorisation ne peuvent y déroger, c'est donc, dans le cas de l'autorisation des ESSMS, l'autorité territorialement compétente pour le lieu d'implantation de l'ESSMS concerné qui est seule compétente pour l'autoriser.

Au cas présent, pour les ESSMS intervenant dans le champ de l'ASE gérés par des départements et situés sur le territoire d'autres départements, les autorités compétentes pour l'autorisation ne peuvent donc

[2] *"5. La décision du 27 octobre 2020 portant cessation totale et définitive d'activité de l'établissement « La Rosemontoise » a été prise en application de l'article L. 313-16 du code de l'action sociale et des familles, lequel relève de la section 4 consacrée au contrôle administratif et aux mesures de police administrative du titre 1er du livre III du code de l'action sociale et des familles relatif à l'action sociale et médico-sociale mise en œuvre par les établissements et services. Il s'agit donc d'une mesure de police administrative."*
[3] CE, 19 mai 1933, *Benjamin*.

être que les départements d'implantation de ces ESSMS.

Par ailleurs, il est relevé que l'autorisation de projets d'ESSMS est notamment délivrée si ces projets sont compatibles *« avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé ou par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale »* dont ils relèvent (article L. 313-4 CASF).

En matière de protection de l'enfance, le président du conseil départemental est compétent pour élaborer *« les schémas, adoptés par le conseil départemental, pour les établissements et services, autres que ceux devant figurer dans les schémas nationaux, mentionnés aux 1°, 4° et 17° du I de l'article L. 312-1 du présent code »*.

Ces schémas d'organisation sociale et médico-sociale, établis pour une période maximum de cinq ans doivent :
« 1° Apprécient la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
2° Dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
3° Déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services et, le cas échéant, d'accueils familiaux relevant du titre IV du livre IV ; (...) »
Un document annexé aux schémas définis au présent article peut préciser, pour leur période de validité, la programmation pluriannuelle des établissements et services sociaux et médico-sociaux qu'il serait nécessaire de créer, de transformer ou de supprimer afin de satisfaire les perspectives et objectifs définis au 3°. »

En application de ces dispositions, le PCD est compétent pour planifier le niveau et l'évolution des besoins de la population de son territoire et déterminer les objectifs de développement de l'offre nécessairement située sur son territoire.

Par cohérence, l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation, qui doit vérifier si le projet d'ESSMS est compatible avec les objectifs des schémas de planification de l'offre sur son territoire, ne peut être que l'autorité du lieu d'implantation des ESSMS concernés.

Certes, au cas présent, les ESSMS intervenant dans le champ de l'ASE gérés par des départements et situés sur le territoire d'autres départements, n'entrent a priori pas dans les objectifs de programmation de l'offre de ces départements du lieu d'implantation de ces ESSMS puisque ceux-ci accueillent des mineurs de l'ASE qui ne leur sont pas rattachés et qu'ils ne financent pas.

Pour autant, ces départements du lieu d'implantation des ESSMS demeurent compétents territorialement pour l'autorisation, à travers le contrôle du respect des conditions et de fonctionnement (2° de l'article L. 313-4 CASF) et peut diligenter des inspections de ces structures, selon les règles territoriales d'exercice du pouvoir de police rappelées supra.

Enfin, il est rappelé à toute fin utile que la compétence détenue par le département en vertu de l'article L. 313-3 du CASF ne peut faire l'objet d'une délégation à un autre département. En effet, une convention passée entre deux départements pour déléguer la compétence d'autorisation serait contraire à l'article L. 1111-8 du CGCT qui précise bien que la délégation de compétence ne peut être effectuée qu'entre collectivités territoriales de différentes catégories. En tout état de cause, dans le cas présent, il ne s'agit en aucun d'un mécanisme de délégation.

Au surplus, les dispositions des articles L. 1111-8-2 et L. 1111-9 du CGCT, qui traitent respectivement de la délégation de l'instruction et l'octroi d'aides ou subventions et de l'exercice concerté des compétences ne permettent pas non plus à un département d'autoriser un ESMS sur le territoire d'un autre

5

département.

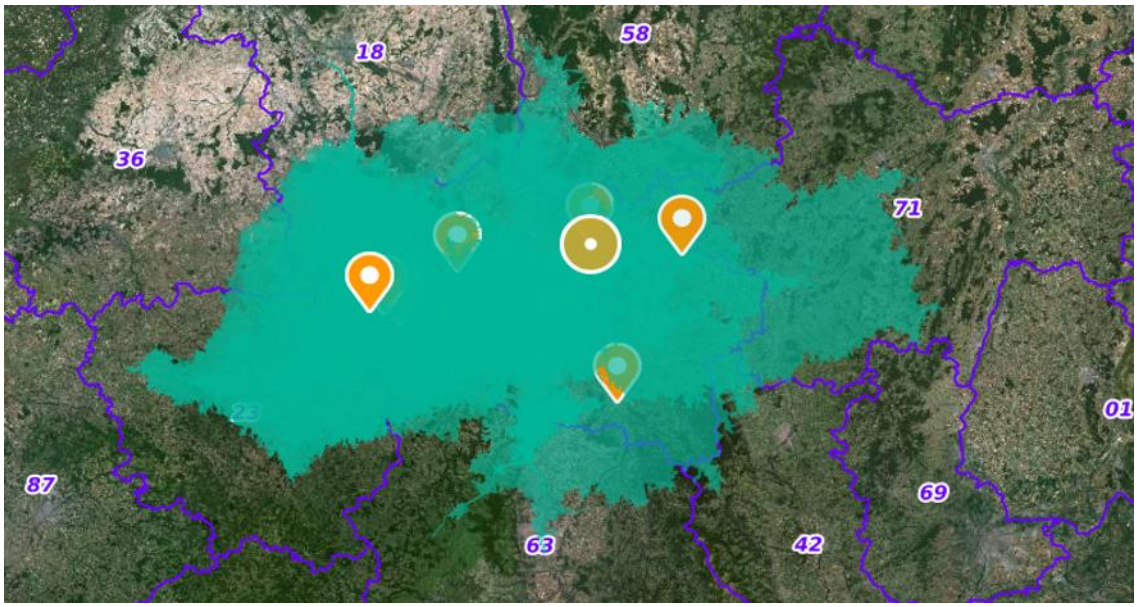
Il ressort de l'ensemble de ces éléments que le président du conseil départemental ne peut autoriser l'implantation d'un ESSMS que dans le périmètre géographique du département sur lequel il exerce sa compétence, la loi ne prévoyant pas de procédures conjointe d'autorisation d'ESMS entre départements.

6

ANNEXE 3 : VISUALISATION DES TERRITOIRES A UNE HEURE DE TRAJET EN VOITURE DES DELEGATIONS DEPARTEMENTALES DES DEPARTEMENTS CONTROLES

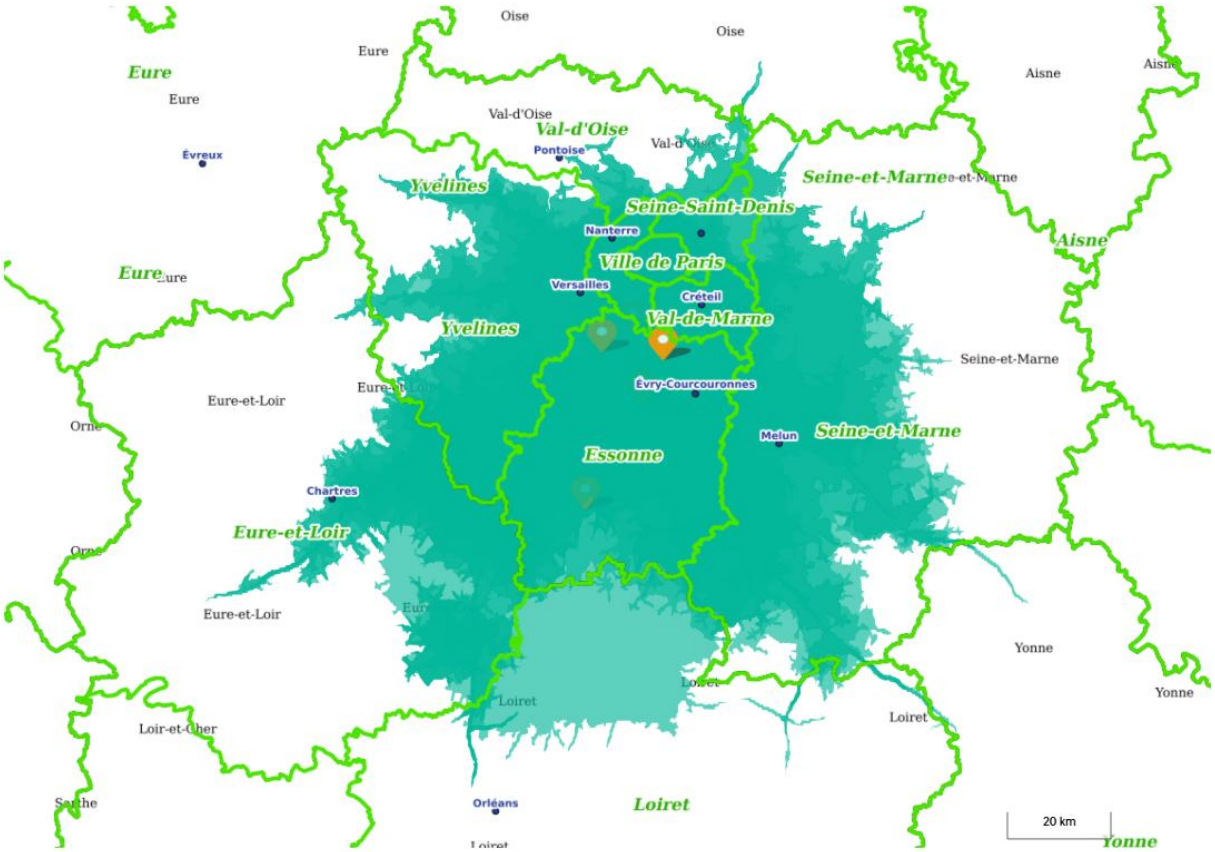
[411] Ces cartes ont été élaborées par la mission grâce aux outils du Géoportail de l'IGN.

Carte 1 : Lieux d'accueil situés à moins d'une heure de trajet en voiture des maisons départementales des solidarités de l'Allier

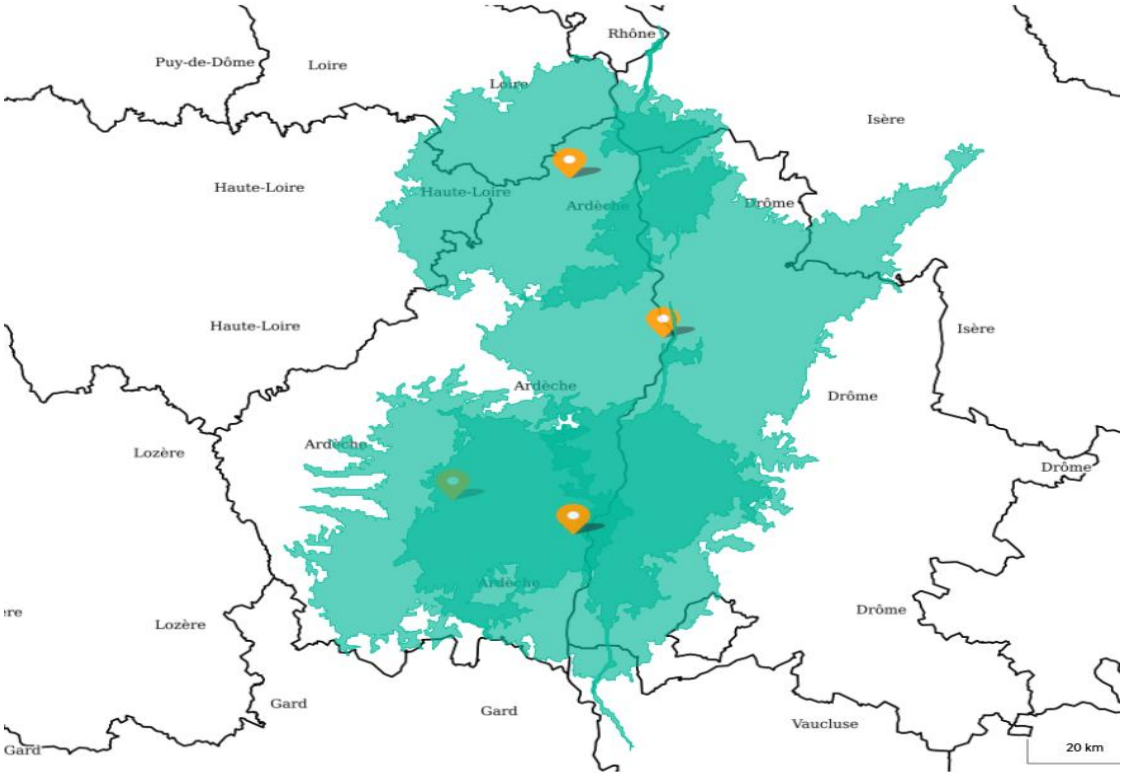


Source : Les zones en vert pâle sont situées à moins d'une heure en voiture d'une délégation territoriale départementale, celles en vert foncé sont situées à moins d'une heure en voiture de plusieurs délégations départementales

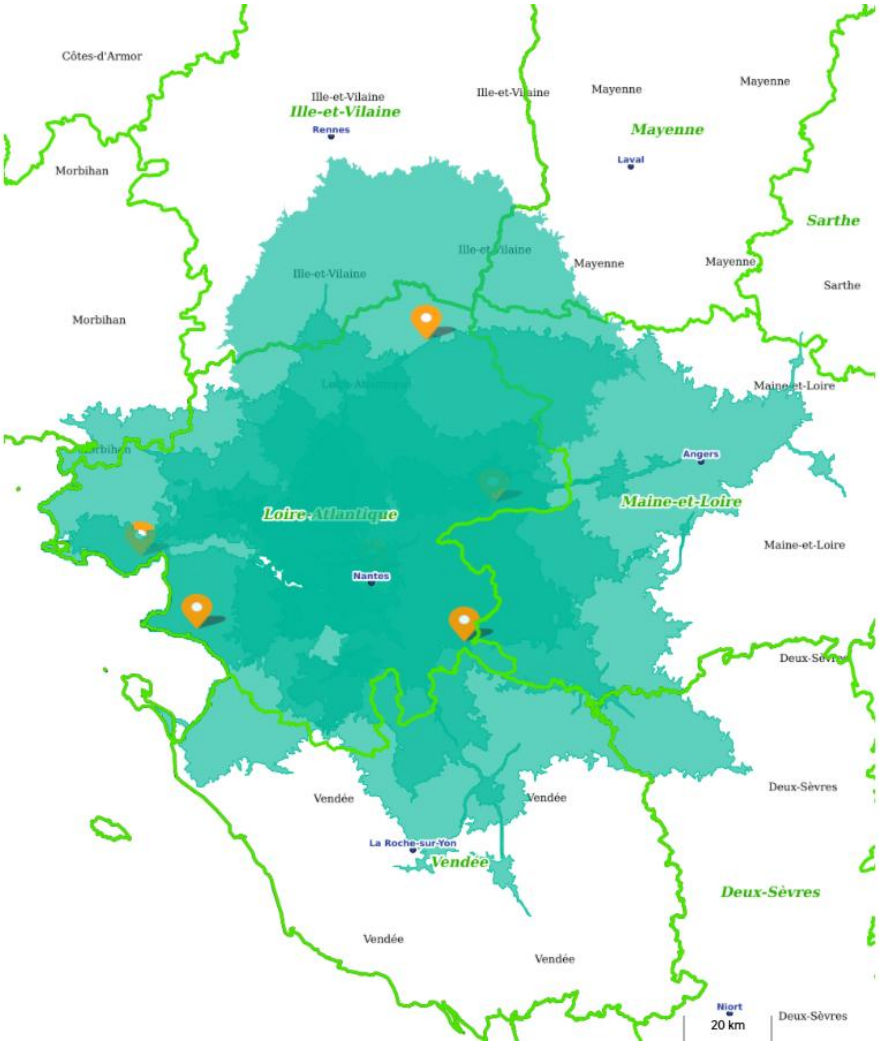
Carte 2 : Territoires compris à moins d'une heure de trajet des territoires d'action départementale (TAD) de l'Essonne



Carte 3 : Territoires à moins d'une heure en voiture des sièges des quatre DTAS de l'Ardèche



Carte 4 : Territoires à moins d'une heure en voiture des sièges des délégations territoriales du conseil départemental de Loire-Atlantique



ANNEXE 4 : COURRIER DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DES HAUTS-DE-SEINE ET COURRIER DE LA VILLE DE PARIS SUR L'ABSENCE D'AUTORISATION DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES GERES EN REGIE HORS DE LEUR TERRITOIRE

COURRIER DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DES HAUTS-DE-SEINE

hauts-de-seine
LE DÉPARTEMENT

Le Président

Á l'attention de Madame Céline Perruchon
Inspection générale des affaires sociales
78-84 rue Olivier-de-Serres
75015 Paris

Réf. : PSol/DEAF
Dossier suivi par Sahra Guesmia

Nanterre, le 11 0 MARS 2026

Mesdames, Messieurs les Inspecteurs,

Vous avez bien voulu appeler mon attention par votre note du 12 février 2026, m'alertant au sujet des deux antennes du service de l'aide sociale à l'enfance du Département des Hauts-de-Seine, implantées à Saint-Gervais-La-Forêt (Loir-et-Cher) et Montluçon (Allier), que vous qualifiez d'établissements et services sociaux et médico-sociaux (ci-après ESMS) fonctionnant sans détenir l'autorisation de l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Votre analyse, appuyée par une note de la Direction des Affaires Juridiques des ministères sociaux du 9 janvier 2026, conclue, en substance, que les interventions des services de l'aide sociale à l'enfance d'un département en dehors de ses limites territoriales, y compris en ce qui concerne le placement de mineurs auprès d'assistants familiaux, constitueraient des ESMS relevant du 1° du I de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles, qui doivent être préalablement autorisés par le Président du Conseil départemental du lieu d'intervention.
Je ne partage toutefois pas cette analyse.

Pour rappel, l'organisation et le financement d'un service d'aide sociale à l'enfance constituent une **compétence obligatoire** du département (art. L.123-1 du code de l'action sociale et des familles).

L'accueil familial constitue l'un des modes privilégiés de placement auquel peut recourir le service de l'aide sociale à l'enfance pour la prise en charge et l'accueil des jeunes de moins de 21 ans qui lui sont confiés.
Selon l'article L. 421-2 du code de l'action sociale et des familles, dans sa rédaction issue de la loi n°2005-706 du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux, l'exercice par un assistant familial de son activité professionnelle est nécessairement rattaché à un dispositif institutionnel (qui peut être soit un dispositif de protection de l'enfance, soit un dispositif médico-social, soit un service d'accueil familial thérapeutique).

Les travaux parlementaires relatifs à la loi n°2005-706 du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux s'avèrent particulièrement éclairants sur la distinction de ces trois dispositifs institutionnels. Comme l'a précisé le sénateur M. Fourcade[1], les trois dispositifs pouvant employer les assistants familiaux sont :

- Les services départementaux d'aide sociale à l'enfance **avec une organisation du placement familial propre à chaque département**. Ce type de placement familial est, selon les termes de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger, exercé en « régie » directement par les services de l'aide sociale à l'enfance[2] ;

[1] Rapport n° 298 (2003-2004) de M. Jean-Pierre FOURCADE, fait au nom de la commission des affaires sociales, déposé le 11 mai 2004.
[1] ONED, L'accueil familial : quel travail d'équipe ? juillet 2015, p.44.

- Les services de placement familial de type associatifs, qui sont soit autorisés par le Président du Conseil départemental à recevoir des mineurs relevant de la protection de l'enfance (article L. 312-1 1° du code de l'action sociale et des familles) ou de la protection judiciaire de la jeunesse, soit habilités à recevoir des mineurs orientés par les commissions départementales d'éducation spéciale pour les enfants et adolescents handicapés ;

- Les services d'accueil familial thérapeutique, qui sont organisés par les services de psychiatrie infanto-juvénile et réglementés par un arrêté du 1 er octobre 1990. Ces services s'inscrivent dans les alternatives à l'hospitalisation.

Il résulte ainsi des travaux parlementaires précités que sur les trois dispositifs existants qui emploient des assistants familiaux agréés, un seul entre dans le champ des dispositions régissant les établissements et services sociaux et médico-sociaux, à savoir les services de placement familial gérés par une personne privée, dont l'activité relève du 1°, voire le cas échéant du 2°, de l'article L.312-1 I du code de l'action sociale et des familles.

En revanche, lorsque la mission de placement familial et de suivi des conditions d'accueil est directement réalisée par le service de l'aide sociale à l'enfance, c'est-à-dire, lorsque le Département est l'**employeur** de l'assistant familial, **le service d'aide sociale à l'enfance n'agit à l'évidence pas en qualité d'ESMS**.

Le Département, et plus précisément son service d'aide sociale à l'enfance, ne fait au contraire **qu'exercer directement les prérogatives qui lui sont confiées par la loi** (hypothèse d'une régie) dans le cadre d'une **compétence obligatoire**, dont il n'y a pas lieu de distinguer la nature selon que le Département emploie des assistants familiaux agréés résidant dans les limites départementales ou dans un autre département.

Le service départemental d'aide sociale à l'enfance, motif pris qu'il emploie des assistants familiaux résidant dans d'autres départements et qu'il met en place une organisation matérielle permettant le suivi de ces placements extraterritoriaux, ne saurait être regardé comme gérant un ESMS.

Aucune disposition du code de l'action sociale et des familles ne fait d'ailleurs obstacle à ce qu'un département emploie un assistant familial résidant dans un autre département, alors qu'au demeurant l'agrément délivré à un assistant familial est valable sur tout le territoire national et non dans les limites départementales de l'autorité ayant délivré ledit agrément.

En outre, les dispositions du code de l'action sociale et des familles encadrant les missions de l'aide sociale à l'enfance, tout comme les dispositions du même code relatives au métier d'assistant familial, imposent aux départements :

- D'une part, une prise en compte croissante des besoins individuels des enfants confiés (cf. notamment les articles L.223-1 et s. et L.223-5 du code de l'action sociale et des familles) ;

- Et, d'autre part, une intégration des assistants familiaux au sein des équipes pluridisciplinaires de l'aide sociale à l'enfance du département employeur (cf. notamment les articles L.221-2, L.421-16, L.421-17-2 et L.422-5 du code de l'action sociale et des familles).

C'est justement pour répondre à ces objectifs d'ordre qualitatif assignés par le législateur que le Département des Hauts-de-Seine a choisi d'implanter deux antennes de son service d'aide sociale à l'enfance à Montluçon et Saint-Gervais-la-Forêt afin de remplir pleinement son rôle auprès des mineurs placés en dehors du territoire départemental.

En effet, compte tenu de la pénurie croissante d'assistants familiaux dans le Département des Hauts-de-Seine, qui s'explique sans nul doute par le coût de la vie dans les départements franciliens, le Département a fait le choix d'employer des assistants familiaux agrées situés dans d'autres départements et d'assurer le suivi des conditions d'accueil des enfants confiés, ainsi que l'assistance et l'appui de ces assistants familiaux, au plus près des concernés.

Cette organisation permet de maintenir un lien physique et régulier entre les services de l'aide sociale à l'enfance, les assistants familiaux et les enfants. Cette modalité semble d'autant plus pertinente au regard du contexte d'exercice professionnel des assistants familiaux, qui par nature l'exercent à domicile et manifestent donc un besoin légitime d'accompagnement en proximité.

Il s'agit ainsi d'une **simple modalité d'organisation**, relevant de la libre appréciation du Département, facilitant l'exercice par le service de l'aide sociale à l'enfance des missions et des objectifs qui lui sont dévolus par le législateur : prise en compte des besoins individuels des mineurs, appui technique et soutien des assistants familiaux afin de permettre leur meilleure intégration au sein des équipes pluridisciplinaires et rompre ainsi avec le sentiment d'isolement que les professionnels peuvent ressentir.

Au même titre que les antennes Nord équipe1, Nord équipe2 et Sud rattachées à l'Unité Ile de France, les antennes de Montluçon et Saint-Gervais-la-Forêt sont directement rattachées à l'Unité Province. Les Unités Ile-d- France et Province dépendent quant à elles toutes deux du Service accueil familial de la Direction Enfance Adolescence et Famille (DEAF) du Département (cf. organigramme joint de la DGA Solidarités).

Cette organisation permet en conséquence de garantir aux enfants placés hors du Département la même qualité de suivi que ceux bénéficiant d'un accueil familial sur le territoire départemental.
Il serait à l'inverse contraire à la fois au principe d'égalité, tout comme à l'intérêt supérieur de l'enfant, que le Département des Hauts-de-Seine, au motif du faible nombre d'assistants familiaux sur son territoire, renonce à offrir aux mineurs qui lui sont confiés un mode placement particulièrement adaptés à leurs besoins.

J'attire à toutes fins utiles votre attention sur le fait que les enfants placés hors du Département et suivis par les antennes de province sont pour la plupart des mineurs non accompagnés, des enfants délaissés ou pupilles de l'Etat ou encore des enfants en danger.
Il s'agit ainsi de placements ne nécessitant pas la mise en place de droits de visite, notamment médiatisée, afin de maintenir le lien enfant / parent.

En tout état de cause, la présence d'antennes du Département des Hauts-de-Seine dans d'autres départements ne prive pas les Présidents des conseils départementaux de l'exercice de leur pouvoir de police administrative spéciale pour s'assurer que les conditions d'agrément des assistants familiaux (notamment ceux employés par le Département des Hauts-de-Seine) résidant sur leur territoire sont remplies.

Au vu de ce qui précède, je crains que l'analyse précitée ne revienne à imposer aux départements de n'employer que des assistants familiaux qu'ils ont eux-mêmes agréés, emportant *in fine* une confusion entre les missions pourtant distinctes des Présidents des Conseils départementaux selon qu'ils agissent en qualité d'employeur d'assistants familiaux ou en qualité d'autorité de police administrative spéciale.

Sur un plan plus factuel, cette analyse m'apparait à contre-courant des contraintes et réalités auxquelles doit faire face le secteur de la protection de l'enfance (augmentation du nombre d'enfants confiés, réponse individualisée aux besoins de chaque enfant confié, faible attractivité du métier d'assistant familial et nombre insuffisant de places disponibles en accueil familial, etc.).

C'est pourquoi l'analyse que vous faites au sujet des antennes de Montluçon et Saint-Gervais-La-Forêt, qui ne m'apparait pas juridiquement fondée, ne me semble ni souhaitable en termes organisationnels, ni dans l'intérêt des enfants placés.

Je vous prie de croire, Mesdames, Messieurs les Inspecteurs, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Georges Siffredi

COURRIER DE LA VILLE DE PARIS

Avis DAJ n°2025-AVPB-0350

Etablissements de l'ASE hors du territoire parisien

La DAJ est sollicitée par la DSOL sur diverses questions relatives à l'existence et au contrôle des établissements de l'aide sociale à l'enfance (ASE) de Paris, implantés en dehors du territoire parisien.

Cette saisine appelle de la part de la DAJ les observations suivantes.

S'agissant de l'existence d'établissements de l'ASE situés hors tu territoire parisien :

Le principe constitutionnel de libre administration des collectivités territoriales leur permet d'exercer librement les compétences qui leur sont attribuées par la loi. Si, en général, l'exercice de ces compétences entraîne la mise en œuvre d'actions locales sur le territoire propre de ces collectivités, il est néanmoins admis que *« les limites territoriales des collectivités territoriales ne constituent pas nécessairement la limite de l'intérêt de ces collectivités »* (CE, Ass., Avis du 5 avril 1950).

Ainsi, il a par exemple été jugé qu'aucune disposition législative ou règlementaire, ni aucun principe général du droit n'interdit à une commune d'acquérir ou de céder des biens situés sur le territoire d'une autre commune (CE, 7 février 2005, Cne de Fos-sur-Mer c/ Préfet des Bouches-du-Rhône, n°261589).

En revanche, une collectivité ne peut agir en dehors de ses limites territoriales que dans le cadre des compétences que la loi lui attribue, et à condition que cette action satisfasse à une condition d'intérêt public local.

Le Conseil d'état a ainsi validé le principe selon lequel l'intervention d'une collectivité en dehors de ses limites territoriales présentait un intérêt public local si elle constituait le prolongement d'une mission de service public dont elle a la charge, *« dans le but notamment d'amortir des équipements, de valoriser les moyens dont dispose le service ou d'assurer son équilibre financier, et sous réserve qu'elle ne compromette pas l'exercice de cette mission… »* (CE, 30 décembre 2014, Société Armor SNC, n° 355563).

Néanmoins, à défaut de l'existence d'un intérêt public local, le juge administratif censure l'action de la collectivité. A titre d'exemple, en l'absence, entre le département de l'Oise et la commune de Colombey-les-Deux-Eglises, d'un lien particulier qui serait de nature à justifier la participation de ce département à une opération de restauration du village de Colombey-les-Deux-Eglises situé en Haute-Marne, cette participation ne saurait être regardée comme relevant d'un intérêt départemental pour le département de l'Oise (CE, 16 juin 1997, n°170069).

Sous réserve de l'appréciation souveraine d'un juge le cas échéant, ce raisonnement nous semble pouvoir être transposé en l'espèce.

L’aide sociale à l’enfance est une compétence attribuée par la loi aux départements, et la Ville de Paris exerce les compétences attribuées par la loi aux départements.

Les établissements ou services, dotés ou non d’une personnalité morale, énumérés à l’article L. 312-1 du Code de l’Action Sociale et des Familles (ci-après CASF) constituent des établissements et services sociaux et médico-sociaux. C’est notamment le cas des Maisons d’Enfance à Caractère Social (ci-après MECS).

En vertu des articles L.313-1 et suivants du même code, les projets de création, extension et transformation d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux sont soumis à un régime d’autorisation administrative préalable.

Aux termes de l’article L.313-3 du CASF, cette autorisation est délivrée par le président du conseil départemental, notamment pour les établissements mentionnés au 1° de l’article L. 312-1 1° du CASF. A Paris, cette autorisation est délivrée par la Maire de Paris. de l'aide sociale à l'enfance (article L. 312-1 1° du CASF)

Sauf exonérations limitativement fixées par le CASF, lorsque les projets font appel, partiellement ou intégralement, à des financements publics, cette autorisation est délivrée après avis d'une commission d'information et de sélection d'appel à projet social ou médico-social qui associe des représentants des usagers (article L. 313-1-1 CASF).

Enfin, aux termes de l’article L.313-4 du CASF, l’autorisation est accordée si le projet :

- 1° Est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé ou par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève.
- 2° Satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le CASF et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 du même code.
- 3° Répond au cahier des charges établi, dans des conditions fixées par décret, par l’autorité qui délivrent l'autorisation, sauf en ce qui concerne les projets visés au II de l'article L. 313-1-1.
- 4° Est compatible, lorsqu'il en relève, avec le programme interdépartemental mentionné à l'article L. 312-5-1 ou le plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées mentionné à l'article L. 312-5-3, et présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations mentionnées, selon le cas, aux articles L. 312-5-2, L. 313-8, L. 314-3, L. 314-3-2 et L. 314-4, au titre de l'exercice au cours duquel prend effet cette autorisation.

S’agissant des établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de personnes morales de droit public, l’article L.315-1 du CASF dispose que *« les interventions à but social et médico-social des personnes morales de droit public sont assurées soit par des établissements publics communaux, intercommunaux, départementaux, interdépartementaux ou nationaux, soit par des services non personnalisés. ».*

Le CASF pose donc le principe de la liberté de choix pour les collectivités publiques créant des établissements ou services sociaux et médico-sociaux, entre leur érection en établissement public ou leur maintien en régie.

Néanmoins, l'article L.315-7 du CASF impose de recourir à la forme de l'établissement public pour un certain nombre d'établissements qu'il détermine, et notamment les MECS.

Aux termes de l'article L.315-2 du même code, « *les établissements et les services sociaux et médico-sociaux publics sont créés par arrêté du ou des ministres compétents, par délibération de la ou des collectivités territoriales compétentes ou d'un groupement ou par délibération du conseil d'administration d'un établissement public.* »

Ce même article précise que *« la procédure d'appel à projet prévue à l'article L. 313-1-1 n'est pas applicable aux établissements et services non personnalisés des départements et aux établissements publics départementaux lorsqu'ils relèvent de la compétence exclusive du président du conseil départemental ».*

Aucune de ces dispositions ne nous semble de nature à exclure, explicitement et par principe, la possibilité pour la Ville de Paris d'accorder une autorisation à un projet de création, d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service social et médico-social qui s'implanterait en dehors du territoire parisien, ou de gérer directement en régie un tel établissement, sous réserve qu'il réponde aux besoins de l'ASE de Paris, et que les dispositions du CASF soient respectées.

Sous réserve de l'appréciation souveraine d'un juge le cas échéant, la Ville de Paris agissant dans le cadre des compétences qui lui sont attribuées par la loi, et sous réserve qu'un intérêt public local le justifie, rien ne semble s'opposer à l'existence de tels établissements relevant de l'ASE de Paris, en dehors du territoire parisien.

<u>S'agissant du contrôle des établissements de l'ASE situés hors tu territoire parisien :</u>

Aux termes des dispositions du I. de l'article L.313-13 du CASF, l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation contrôle l'application des dispositions du CASF par les établissements et services sociaux et médico-sociaux et les lieux de vie et d'accueil mentionnés à l'article L.312-1, et par les autres services de leurs organismes gestionnaires qui concourent, dans le cadre de l'autorisation, à la gestion desdits établissements, services, et lieux de vie et d'accueil.

Or, selon l'article L.312-1 de ce code, l'autorisation est délivrée, s'agissant des établissements de l'ASE, par le président du conseil départemental, lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par l'aide sociale départementale ou lorsque leurs interventions relèvent d'une compétence dévolue par la loi au département ;

Dans le cas d'un établissement ou d'un service relevant de l'aide sociale à l'enfance parisienne, autorisé par la Ville de Paris, il semble donc que ce soit à la Ville de Paris qu'il incombe de procéder aux contrôles prévus par le CASF, indépendamment de son lieu d'implantation et de son mode de gestion.

Ces dispositions ne semblent en effet pas de nature à contraindre la Ville de Paris à solliciter l'autorisation du département dans lequel est situé cet établissement pour contrôler la conformité des établissements relevant de l'ASE de la Ville de Paris, et autorisé par elle.

LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

La mission remercie l'ensemble des personnes rencontrées au plan national comme au plan départemental. Les personnes rencontrées pour établir les rapports de contrôle dans chacun des cinq départements contrôlés par la mission sont citées dans les rapports de site.

Cabinets ministériels

Hadrien MIGNON, directeur de cabinet adjoint en charge de l'enfance et de la famille au cabinet de la ministre de la Santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées

Christèle GAUTIER, conseillère protection de l'enfance et lutte contre les violences faites aux enfants

Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles

Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)

Alice LAPRAY, cheffe de service et adjointe au directeur général

Pauline DOMINGO, sous-directrice enfance et familles

Raphael CAPIAN, chef du bureau de la protection de l'enfance et de l'adolescence

Marion SAUNIER, chargée de mission sur l'accueil collectif des enfants en protection de l'enfance

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)

Thomas WANECQ, directeur

Julie LABARTHE, sous-directrice de l'observation de la solidarité

Klara VINCENEUX, adjointe à la cheffe du bureau des collectivités locales

Lionel ESPINASSE, chef du bureau handicap et dépendance au sein de la sous-direction de l'observation de la solidarité

Direction des affaires juridiques (DAJ)

Jean-Baptiste PICOT, chef du bureau du droit de la cohésion sociale et de la sécurité sociale au sein de la sous-direction des politiques

Inès BEZZEGHOUD, consultante juridique au bureau du droit de la cohésion sociale et de la sécurité sociale

Ministère des sports, de la jeunesse et de la vie associative

Direction de la jeunesse de l'éducation populaire et de la vie associative

Mathilde GOUGET, sous-directrice de l'éducation populaire

Louise FENELON, cheffe du bureau de la protection des mineurs en accueils collectifs et des politiques éducatives locales (SD2A)

Sandrine OTTAVJ, adjointe à la cheffe du bureau SD2A

Annie MANOUKIAN, chargée d'études juridiques, bureau SD2A

Ministère de la justice

Direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ)

Marie LEON, cheffe de service, adjointe à la directrice de la protection judiciaire de la jeunesse

Mehidine FAROUDJ, sous-directeur des missions de protection judiciaire et d'éducation

Charles BARBETTI, adjoint au sous-directeur des missions de protection judiciaire et d'éducation

Alice BONATTI, chef du bureau des partenaires institutionnels et des territoires

GIP France Enfance Protégée

Anne MORVAN-PARIS, directrice du GIP

Grégory DUBOIS, directeur de l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE)

Anne OUI, chargée de mission à l'ONPE

Défenseure des droits

Marguerite AURENCHE, cheffe de pôle protection des droits, affaires judiciaires, défense des enfants

Nathalie LEQUEUX, juriste coordonnatrice au pôle protection des droits, affaires judiciaires, défense des enfants

Haute autorité de santé

Alexandre FONTY, Directeur de cabinet

Angélique KHALED, Directrice de la qualité sociale et médico-sociale à la Haute Autorité de Santé

Manuela CHEVIOT, Cheffe du service Recommandations

Hélène LUSSIER, Cheffe du service évaluation DiQASM

Renaud HARTE, chef de projet, SR-DiQASM

Enora KERJEAN, Étudiante en master Politiques Publiques de santé à Sciences Po

Départements de France

Laurette LE DISCOT, conseillère enfance

Anne-Sophie ABGRALL, directrice générale adjointe de la solidarité au conseil départemental de Maine et Loire

Jeanne SEBAN, directrice générale adjointe de la solidarité au conseil départemental de Paris

Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé

Anne TROADEC, vice-présidente en charge de l'enfance, directrice générale adjointe du pôle social au conseil départemental de Savoie

Anne-Sophie ETIENNE, directrice des solidarités au conseil départemental des Alpes de Haute-Provence

Association nationale des directeurs de l'enfance et de la famille (ANDEF)

Vladia CHARCELLAY, président, directeur de l'enfance et de la famille au conseil départemental de Seine-Maritime

Axelle VUIGNER, conseillère juridique

Claire VINSON, chef de service enfants adultes vulnérables à la direction de l'enfance et de la famille du conseil départemental du Vaucluse

Sandrine WELTMAN-ARON, directrice adjointe de l'enfance et de la famille au conseil départemental du Vaucluse

Mailys GOURIER, directrice enfance jeunesse santé et famille au conseil départemental du Val d'Oise

Nathalie DECOCK, directrice de l'offre au conseil départemental du Val d'Oise

Muriel GUIOT-CHEVALIER, cheffe du service départemental de l'aide sociale à l'enfance au conseil départemental du Val d'Oise

Muriel BROCHAIRE, directrice enfance famille au conseil départemental de Vendée

Philippe GROUT, directeur adjoint de l'aide sociale à l'enfance au conseil départemental de Haute-Garonne

Conseil départemental de Meurthe et Moselle

Yaël TRANIER, directeur général adjoint des solidarités

Eric PICHOL, responsable de la mission de contrôle des établissements sociaux et médico-sociaux

Conseil départemental de l'Indre

Françoise LE MONNIER DE GOUVILLE, directrice générale adjointe, directrice de la prévention et du développement social

Conseil départemental de Seine-Saint-Denis

Olivier VEBER, directeur général des services

Conseil département d'Indre-et-Loire

Valérie JABOT, vice-présidente du conseil départemental en charge de la prévention et protection de l'enfance

Vincent NICOUD, directeur général adjoint chargé des solidarités

Nathalie GOUIN, directrice de la prévention et de la protection de l'enfance

Aurélie TULASNE, cheffe du service aide sociale à l'enfance

Isabelle AIME chargée de mission sur la qualité de l'offre d'accueil et d'accompagnement

Sandrine PEREIRINHA, cheffe du service de gestion administrative et financière

Lallazahra RUIZ, directrice de territoire et référente enfance

Maison départementale de la solidarité Tours Dublineau

Virginie PREVET, directrice de territoire Tours Sud Loire et référente enfance

Madame Jessica MOREVE, cheffe de service Enfance

Kathleen MESTRE, adjointe à la cheffe de service

Equipes de travailleurs sociaux

Conseil départemental du Nord

Arnaud BUCHON, directeur général adjoint enfance, famille, santé

Alexandra WIEREZ, directrice enfance, famille, jeunesse

Matthieu LAUNAY, directeur adjoint enfance, famille, jeunesse

Amélie VERDONCK, responsable du pôle accueil familial

Gaelle COQUAIS, responsable du pôle établissements

Marc BARBEY, directeur de projet contrôles

Christelle MAS, secrétariat général

Vanessa MASQUELIER, secrétariat général

Amaury DELOBEL, responsable de la CRIP centrale

Véronique LEROY, directrice santé

Hugo GROSGEORGE, directeur adjoint PMI

Valérie TERNEL, médecin référent protection de l'enfance

Catherine DEMONDION, responsable du service accueil petite enfance

Thomas LIETARD, responsable du pôle enfance familles jeunesse de la métropole de Lille

Marianne AUBERT, responsable du pôle droits et protection des mineurs non accompagnés

Département de Paris

Anne DEVREESE, sous-directrice de la prévention et de la protection de l'enfance

Randjini RATTINAVELOU, adjointe à la sous-directrice de la prévention et de la protection de l'enfance

Christel PEGUET, adjointe à la cheffe du service des établissements parisiens

Gaelle ROUX, cheffe du service de l'accueil familial parisien

Nathalie VERDIER, adjointe à la cheffe du service de l'accueil familial parisien

Carole MALLARD, cheffe du service de l'accueil familial parisien d'Auxerre

Fanny LAURENS, psychologue au service d'accueil familial de l'Yonne

Bayinga NGOUNGA SUZANNA, éducatrice, référente de proximité au service d'accueil familial de l'Yonne

Mélanie MORGEAU, cheffe du service des établissements et partenariats associatifs

Alexandre SERDAR, adjoint à la cheffe du service des établissements et partenariats associatifs, responsable du pôle pilotage et développement de l'offre

Patrick COATANEA, responsable adjoint au pôle tarification et contrôle au sein du service des établissements et partenariats associatifs

Virginie CALO, cheffe de la CRIP 75

Imen EL BAKKALI, cheffe des services territoriaux

Camille PHILIPPE, adjointe à la cheffe des services territoriaux

Isabelle COMA, section contrôle

Tribunal pour enfants de Paris

Pascale BRUSTON, Première vice-présidente chargée des fonctions de juge des enfants, Présidente du tribunal pour enfants de Paris

Convention Nationale des associations de protection de l'enfant (CNAPE)

Pierre-Alain SARTHOU, directeur général

Marie-Pierre AUGER, responsable protection de l'enfance, milieu ouvert, accueil, gouvernance

Fondation Action Enfance

Marc CHABANT, directeur du développement

Corinne GUIDAT, directrice de l'innovation et de l'amélioration de la qualité

Fédération Nationale des Lieux de Vie et d'Accueil

Gwénaël BAILLARD, président

Yannick PAQUEREAU, secrétaire général

Fédération Nationale des Assistants Familiaux et Protection de l'Enfance (FNAF/PE)

Sonia MAZEL BOURDOIS, présidente

Lydie SERVONNAT, vice-présidente

Association OSER

Guillaume FERRON, président

Eva KUCHARZ, avocate en droit public

Groupe ANVIE

Thomas VOELTZEL, président

Marion ROQUETTE-PFISTER

Association KOUTCHA

Fabienne RACHOU, directrice par intérim

Personnalités qualifiées

Perrine GOULET, députée de la Nièvre, présidente de la délégation parlementaire aux droits des enfants

Bénédicte LAVAUD-LEGENDRE et Anne Solène TAILLARDAT, membres du comité scientifique permanent de la protection de l'enfance, en charge de l'exploitation criminelle des mineurs confiés

Anne RAYNAUD, psychiatre, directrice générale de l'institut de la parentalité

Isabelle FRECHON, socio-démographe, chargée de recherche au CNRS au Laboratoire Printemps, université Paris-Saclay

Fanny WESTEEL, docteure en sociologie, centre Max-Weber (UMR 5283), École normale supérieure de Lyon

Lucie VASKO, directrice-adjointe du Service général des services d'aide à la jeune et de protection de la jeunesse (SAJ/SPJ) et de l'adoption à la Fédération Wallonie/Bruxelles

Charles CARO, personnalité qualifiée au titre de l'article L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles en Loire-Atlantique[180]

Cloé CHAPELET, IGAS

Julien EMMANUELLI, IGAS

Bruno LUCAS, IGAS

Gaelle TURAN-PELLETIER, IGAS

Thierry LECONTE, IGAS

François SCHECHTER, IGAS

Nicolas DURAND, IGAS

Fadela AMARA, IGAS

[180] L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles : *« Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal s'il s'agit d'un mineur peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental. »*

SIGLES UTILISES

AEMO Action Educative en Milieu Ouvert

AF Assistant Familial

ARS Agence régionale de santé

ASE Aide Sociale à l'Enfance

CASF Code de l'Action Sociale et des Familles

CD Conseil Départemental

CPAM Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CRIP Cellule départementale de Recueil, de traitement et d'évaluation des Informations Préoccupantes

DGAS Direction Générale Adjointe des Solidarités

DPJJ Direction de la protection judiciaire de la jeunesse

DREES Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

EIG Evènement indésirable grave

ESSMS Etablissements et services sociaux et médico-sociaux

ETP Equivalent temps plein

FJT Foyer de Jeunes Travailleurs

IGAS Inspection générale des affaires sociales

IME Institut Médico-Educatif

INSEE Institut national de la statistique et des études économiques

IP Information Préoccupante

ITEP Institut thérapeutique éducatif et pédagogique

LVA Lieu de Vie et d'Accueil

MDPH Maison départementale des personnes handicapées

MECS Maison d'Enfant à Caractère Social

MNA Mineur Non Accompagné

ODPE Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance

OPP Ordonnance de Placement Provisoire

PCD Président du conseil départemental

PJJ Protection Judiciaire de la Jeunesse

PMI Protection Maternelle et Infantile

PPE Projet pour l'enfant

SI Système d'information

TDC Tiers digne de confiance

LETTRE DE MISSION

MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES
Liberté
Égalité
Fraternité

La Ministre

Paris, le – 5 SEP. 2025

Nos Réf. : D-25-018519

La Ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles

à

Monsieur Thomas AUDIGÉ
Chef de l'Inspection générale des affaires sociales

Objet : Mission de contrôle thématique de l'ASE

Dans le cadre de sa compétence de contrôle des services de l'aide sociale à l'enfance, l'IGAS procédera en 2025 à un contrôle thématique des accueils d'enfants hors du département dont ils relèvent.

En effet, ces accueils sont porteurs de risques accrus, dans la mesure où les lieux sont généralement éloignés géographiquement des travailleurs sociaux référents de la situation de l'enfant et où ils ne sont pas soumis au contrôle du conseil départemental auquel l'enfant a été confié.

La mission sélectionnera plusieurs départements concernés par ce type d'accueils et en analysera les motifs et les modalités. Elle précisera les risques associés à cette pratique ainsi que les moyens de les réduire.

Si le contrôle a vocation à couvrir l'ensemble des modalités d'accueil, une attention particulière sera portée aux lieux de vie et aux structures déclarées jeunesse et sports ainsi qu'aux séjours de rupture. Les inspections conduites par certains départements ont en effet révélé de nombreuses irrégularités et parfois de graves dysfonctionnements de ces structures.

Au-delà du contrôle des pratiques mises en œuvre par les départements sélectionnés, la mission pourra ainsi formuler, le cas échéant, des recommandations pour améliorer le régime d'autorisation et d'agrément, tout en tenant compte des contraintes différenciées auxquelles font face les départements pour organiser une offre d'accueil adaptée à la diversité des besoins des enfants confiés à l'ASE.

Catherine VAUTRIN

Adresse postale
14 avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

Le traitement des données est nécessaire à la gestion de la demande et entre dans le cadre des missions confiées aux ministères sociaux.
Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), l'intervenant peut exercer ses droits à l'adresse dpc-igas-cabi@dgc.social.gouv.fr ou par voie postale.
Pour en savoir plus : https://travail-emploi.gouv.fr/mieux-connaitre/politique-de-confidentialite/donnees-personnelles-et-cookies, https://sante.gouv.fr/mieux-connaitre/politique-de-confidentialite/donnees-personnelles-et-cookies,
https://solidarites.gouv.fr/donnees-personnelles-et-cookies

METHODOLOGIE

1 Périmètre de la mission

[413] La mission avait pour objectif de contrôler les modalités de placement hors département. Pour ce faire, deux volets d'investigation ont été conduits :

- Le contrôle de l'action de cinq conseils départementaux (Essonne, Ardèche, Loire-Atlantique, Allier et antenne de placement familial des Hauts-de-Seine située à Montluçon) et l'examen de l'action de leurs partenaires à l'échelon départemental. La mission a produit cinq rapports ayant chacun fait l'objet d'un processus contradictoire. Elle a dans ce cadre analysé les données issues des systèmes d'information des conseils départementaux sur les placements d'enfants entre 2018 et 2025.
- Une évaluation de l'action publique concernant les placements hors département.

[414] Le présent rapport est un rapport, d'une part, de synthèse des contrôles effectués, et d'autre part, d'évaluation de la politique de placement hors de leur territoire, par les conseils départementaux, des enfants qui leur ont été confiés. L'évaluation a pour socle les investigations menées dans les cinq départements mais, ces travaux ne pouvant être extrapolés qu'avec précaution, l'évaluation s'appuie également sur un ensemble de ressources, de données et d'entretiens conduits au niveau national ou dans d'autres départements.

2 Les contrôles conduits dans les cinq départements

2.1 Les thèmes du contrôle

[415] Les travaux ont porté sur quatre thèmes principaux de contrôle concernant le placement hors département.

[416] Pour chacun de ces thèmes, la mission a contrôlé le respect des droits de l'enfant et des familles, les modalités de mise en œuvre par le département de ses obligations et son degré de maîtrise des principaux risques identifiés.

- **Les motifs et les circonstances du placement en dehors du département gardien.** La mission a contrôlé les motifs d'éloignement des enfants au regard de leurs droits et de celui des familles[181], notamment l'obligation de maintenir le lien avec les parents et les conditions effectives de la médiation et du droit de visite des familles. Elle a vérifié notamment pour chaque situation individuelle examinée si l'éloignement répond à un besoin de protection de l'enfant ou à une contrainte propre au département, liée à un défaut ou à une inadéquation des places.
- **Les modalités de suivi et d'accompagnement des enfants et des familles par le département gardien.** La mission a contrôlé le respect par les départements de ses obligations légales et réglementaires en matière de suivi, d'accompagnement et de prise en charge financière de l'enfant placé et de sa famille. Elle a vérifié notamment l'existence et le niveau d'élaboration du projet pour l'enfant, l'organisation et la régularité des liens avec le référent. Elle a apprécié la qualité de l'accompagnement et du suivi de l'enfant, notamment la mise en place d'une prise en charge sanitaire adaptée et le maintien de la scolarisation. Elle a vérifié la répartition des rôles entre intervenants, notamment la densité des relations entre les référents des départements et les

[181] L'article L. 112-4 du CASF dispose que *« L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant »*. Par ailleurs, dans le cadre d'une mesure d'assistance éducative de placement (la grande majorité des placements), l'article L. 375-7 du code civil prévoit que *« le lieu d'accueil de l'enfant doit être recherché dans l'intérêt de celui-ci et afin de faciliter l'exercice du droit de visite et d'hébergement par le ou les parents et le maintien de ses liens avec ses frères et sœurs. L'enfant est accueilli avec ses frères et sœurs en application de l'article 371-5, sauf si son intérêt commande une autre solution »*.

éducateurs, lorsque les mineurs sont placés en MECS notamment. Elle a contrôlé les dispositifs mis en place pour maintenir le lien avec la famille, notamment les modalités de mise en œuvre du droit de visite, à la charge financière du département gardien. La mission a contrôlé également les dispositifs d'échanges d'information entre départements[182] au titre du suivi et de l'accompagnement de l'enfant. Elle a vérifié notamment comment les autres acteurs territoriaux (ARS, tribunal judiciaire, DPJJ, rectorat) prennent en compte la présence de ces mineurs sur leur territoire, notamment dans leurs documents stratégiques, et sont associés aux contrôles des départements.

- **Le suivi des autorisations et l'organisation des contrôles des lieux d'accueil ainsi que les dispositifs mis en œuvre pour protéger l'enfant en cas d'évènement préoccupant.** La mission a vérifié les modalités d'autorisation des structures sollicitées ainsi que le périmètre du plan de contrôle. En outre, la mission s'est attachée prioritairement à vérifier, notamment à travers la liste des évènements indésirables graves (dans la mesure où leur nombre est signifiant) et sur la base de l'analyse des dossiers individuels, si la procédure de traitement des situations préoccupantes pour des enfants placés hors département. Elle a contrôlé également les modalités d'échange d'information des différents acteurs concernés (département gardien, département de résidence, juge, parquet, lieux d'accueil, DDETS, DPJJ, parents) en cas d'évènements préoccupants et leur coordination pour prévenir et résoudre ces risques et de façon plus générale leur capacité à s'informer respectivement et à se coordonner.
- **Le pilotage par les départements de l'offre de placement hors département et les modalités de régulation de cette offre** (régimes d'autorisation, appels à projet, contrats pluriannuels, tarification, accompagnement et formation des personnels des structures). La mission a étudié les modalités de pilotage de l'offre et de recherche de places disponibles. Elle a analysé les procédures et les outils permettant de donner aux cadres et aux équipes une visibilité sur les places disponibles sur le territoire. La mission a contrôlé les modes de création, d'autorisation et d'encadrement des types d'accueil particulièrement exposés au placement d'enfants hors département. Elle a contrôlé les pratiques départementales de tarification de ces différents accueils, leur conformité aux textes et leur soutenabilité financière pour les départements concernés.

[417] S'agissant des Hauts-de-Seine, la mission a centré ces trois thèmes de contrôle sur l'accueil familial hors du territoire, à l'antenne de placement de Montluçon.

[418] La mission a traité des mineurs et jeunes majeurs accueillis par l'ASE, qu'ils soient placés directement par le juge ou confiés à l'ASE à la suite d'une décision administrative ou d'une ordonnance judiciaire au civil. La mission n'a pas traité du cas des mineurs ayant fait l'objet d'une ordonnance du juge au pénal et placés dans un centre éducatif fermé ou en détention. Bien que ces centres organisés à l'échelle régionale accueillent entre 25 % et 30 % de mineurs issus d'autres régions, ces structures sont hors du champ de contrôle de l'IGAS.

2.2 Le choix des départements contrôlés repose sur six critères

[419] La mission a sélectionné des départements gardien qui procèdent à des placements d'enfants hors du département dont il relève, et des départements de résidence qui accueillent des jeunes issus d'autres départements. Les critères utilisés par la mission dans le cadre de sa démarche de sélection sont les suivants :

- Pourcentage de placements effectués hors département (écart à la moyenne, tendance) et hors départements limitrophes (dès lors que la donnée est disponible), volume de placements hors département

[182] Article L. 221-8 : *« Pour l'accomplissement de sa mission de protection de l'enfance, le président du conseil départemental peut demander au président du conseil départemental d'un autre département des renseignements relatifs à un mineur et à sa famille quand ce mineur a fait l'objet par le passé, au titre de la protection de l'enfance, d'une information préoccupante, d'un signalement ou d'une prise en charge dans cet autre département. Le président du conseil départemental ainsi saisi transmet les informations demandées ».*

- Diversité de modes de placement hors du département : établissements / assistants familiaux / lieux de vie
- Diversité des modes d'organisation : « modèle historique » des départements issus de l'ancien département de la Seine avec des agences et autres conseils départementaux
- Risque, apprécié grâce à différents facteurs (signalements, décision du défenseur des droits, climat social, affaires judiciaires récentes)
- Equilibre géographique (département rural/urbain)
- Existence d'un contrôle IGAS ou de la chambre régionale des comptes (CRC) sur les 10 dernières années, absence de présence IGAS en 2023 et 2024 (pour un contrôle ou une évaluation de la politique de protection de l'enfance), conseils départementaux contrôlés dans le cadre d'une autre mission

[420] Pour renseigner ces critères, la mission a notamment utilisé les données de la DREES.

2.3 Les travaux ont été menés sur place et sur pièces

[421] La mission a procédé aux travaux suivants dans chaque département contrôlé :

- Envoi au préalable aux conseils départementaux de grilles de questions et de données à collecter
- Entretiens avec les représentants institutionnels (direction chargée de l'ASE au conseil départemental, DDETS, juge des enfants…)
- Examen de dossiers individuels, sur la base d'une grille élaborée par la mission
- Visites inopinées dans des structures d'accueil, notamment des LVA et des structures relevant du régime déclaratif, en s'appuyant sur le guide méthodologique élaboré par l'IGAS pour le contrôle des services de l'aide sociale à l'enfance, le guide pour les contrôles d'ESSMS réalisé par la mission permanente inspection contrôle (MPIC) de l'IGAS, et de rapports de contrôle de département, comme la Meurthe-et-Moselle
- Entretiens avec les jeunes et leurs parents, quand cela était possible
- Auditions d'assistants familiaux

[422] La mission s'est déplacée dans les départements contrôlés entre novembre 2025 et février 2026. Elle s'est également déplacée ou a eu des échanges écrits et oraux avec les départements limitrophes (Maine-et-Loire, Vendée, Morbihan, Puy-de-Dôme, Loire, Saône-et-Loire, Indre, Drôme, Seine-et-Marne, Loiret…) ou avec des départements au sein desquels les départements contrôlés plaçaient des enfants (Pyrénées-Orientales, Sarthe …).

[423] Elle a également échangé avec Paris, le Val-de-Marne, les Hauts-de-Seine et la Seine-Saint-Denis sur la question de la gestion des ESSMS issus de l'héritage de l'Assistance publique de la Seine.

[424] Outre un contrôle sur pièces, notamment des dossiers de mineurs placés hors du territoire, la mission a procédé, avec l'appui du pôle data de l'IGAS, à une exploitation des données issues des systèmes d'information métier des départements. A la différence des données de la DREES, établies sur une base déclarative et potentiellement sujettes à des sous- ou des sur- déclarations, les données administratives extraites des systèmes d'information des départements permettent d'avoir une vision exhaustive et plus fine à la maille de l'enfant et de la décision de placement. Ainsi, les données nationales donnent une image à une date donnée de la part des mineurs placés hors départements, sur la base des déclarations des services du département. A l'inverse, les données administratives permettent de reconstituer des parcours de placement et offrent une vision longitudinale et exhaustive sur les mineurs qui ont, au cours de leur passage à l'ASE, connu un placement hors département. La mission a donc pu procéder à une analyse du profil des mineurs placés hors département, de la place chronologique du placement hors département dans leur parcours et du type de lieux d'accueil utilisés selon l'âge. La mission a également exploité les données relatives au dernier lieu de résidence connu des parents et à la délégation territoriale compétente pour le suivi du mineur.

[425] Ces informations ont permis notamment d'objectiver l'éloignement des mineurs de leurs parents, notamment quand ils ont des droits de visite et d'hébergement (quand cette information était disponible), mais également de leur référent. En Loire-Atlantique, la mission s'est appuyée notamment

sur la catégorisation des lieux d'accueil en « structures non-autorisées » pour identifier les accueils illégaux. La mission a également pu identifier ce type de structures en Essonne. Cette information n'est pas forcément exhaustive et des structures non-autorisées peuvent potentiellement être enregistrées dans le logiciel métier sans que cette information ne soit forcément renseignée. A ce titre, les données et statistiques relatives aux placements dans des structures non-autorisées constituent des bornes basses. A titre d'exemple, en Loire-Atlantique, de nombreux accueils par des tiers dignes de confiance constituent potentiellement des accueils illégaux, puisque ces personnes sont catégorisées comme telles dans le système d'information mais n'ont pas réellement ce statut juridique.

[426] Enfin, l'analyse des données issues des systèmes d'information est globalement dépendante de la qualité et de l'exhaustivité des informations enregistrées par les services, notamment sur la localisation du lieu de placement. La mission a exclu l'ensemble des parcours d'enfants dès lors que le lieu d'accueil réel du mineur n'est pas connu. C'est notamment le cas des placements par certains services de placement familial et de certaines associations organisant des accueils en habitat diffus, qui concernent principalement des jeunes majeurs et des MNA. Au regard de leur faible volume relatif dans certains départements et de l'imprécision des données sur le lieu réel de leur accueil, les MNA n'ont pas fait l'objet d'une analyse spécifique, ce qui peut également expliquer des écarts avec les statistiques de la DREES.

Par ailleurs, après retraitements :

- **En Allier** : la mission a retenu 100 % des enfants non-MNA placés entre 2018 et 2025 pour ses analyses. Pour ces enfants, le lieu de placement est connu avec certitude.
- **En Ardèche** : 96% des enfants non MNA (1 671 enfants sur 1 740) ont été étudiés en conservant uniquement les parcours complets avec résidences du jeune connues.
- **En Essonne** : la mission a retenu 90 % des enfants non-MNA placés entre 2018 et 2025 pour ses analyses (8 338 enfants sur 9 243). Pour ces enfants, le lieu de placement est connu avec certitude, sur l'ensemble du parcours.
- **Dans les Hauts-de-Seine** : la mission a retenu 97 % des enfants non-MNA placés entre 2018 et 2025 pour ses analyses (13 645 enfants sur 14 112). Pour ces enfants, le lieu de placement est connu avec certitude, sur l'ensemble du parcours.
- **En Loire-Atlantique** : la mission a retenu 82 % des enfants non-MNA placés entre 2018 et 2025 pour ses analyses. Pour ces enfants, le lieu de placement est connu avec certitude. Les 18 % d'enfants retirés de l'analyse ont soit un lieu d'accueil dont l'adresse est non renseignée ou incertaine, soit aucun lieu de placement n'est enregistré malgré une mesure de placement (ce pourrait être des placements non-exécutés). La population initiale (8 303 enfants) et la population retenue pour l'analyse (6 888 enfants) diffèrent peu sur leurs principales caractéristiques (durée moyenne à l'ASE de 5,2 ans contre 4,7 ans, 19 % de notifications MDPH contre 16 %, 13 % de PPE renseignés contre 11 %, part d'hommes et de femmes quasi identiques).

[427] Globalement, les deux populations (avant et après retraitement) sont comparables dans chaque exploitation de données départementales.

2.4 Méthode de sélection des dossiers d'enfants placés dans les départements contrôlés

[428] Dans chaque département contrôlé, la mission a examiné entre 15 et 30 dossiers individuels de mineurs ou jeunes majeurs placés par l'aide sociale à l'enfance en dehors de leur département.

[429] La sélection des dossiers s'est faite à partir d'une extraction du logiciel métier du département concernant les mineurs confiés au département à la date de la mission. L'ensemble des dossiers retenus ne constitue pas un échantillon représentatif de l'ensemble des placements hors département, au sens statistique. Ils sont avant tout valeur d'illustration des parcours de mineurs confiés et placés hors département. L'analyse des dossiers a été complétée ponctuellement par des entretiens avec les travailleurs sociaux ou les professionnels des lieux d'accueil.

[430] Les critères de sélection des dossiers ont été les suivants :

- Dossiers signalés par les services
- Dossiers majoritairement mais pas exclusivement d'enfants placés hors département
- Dossiers d'enfants accueillis dans le département contrôlé mais dont le département gardien est autre
- Dossiers considérés comme significatifs : atypie d'éloignement
- Quelques dossiers de MNA
- Dossiers de mineurs placés en « gîtes d'enfants ».

[431] La grille renseignée par la mission comprend principalement des informations sur le département d'origine et d'accueil, sur l'âge du mineur ou jeune majeur concerné, sur le type de mesure et de lieu d'accueil, sur le nombre de placements antérieurs, ainsi que sur le ou les motifs de placement hors département. La grille comporte également des informations, lorsqu'elles étaient présentes dans les dossiers, sur : le lieu de résidence des parents, l'existence d'un PPE, la fréquence des droits de visite des parents, l'information des parents et du juge sur le lieu de placement, les lieux d'accueil des fratries (si différents), l'existence d'une notification MDPH. La mission n'a noté aucune information sur la fréquence des visites des travailleurs sociaux dans les dossiers consultés, quel que soit le département.

3 L'évaluation conduite au niveau national

[432] Le rapport de synthèse et d'évaluation tire les enseignements des contrôles réalisés, analyser des thématiques transverses. Il a une approche plus large qu'une synthèse des travaux de contrôle menés dans les départements sélectionnés, en formulant des recommandations de portée plus générale. Il dresse les grandes tendances des placements hors département et documente les pratiques existantes en termes de placement, de procédures d'échanges d'information entre départements et de suivi en matière de placement des enfants protégés hors de leur département d'origine. En conséquence, les constats et les recommandations que le rapport établit sont, d'une part de portée générale sur le pilotage de la politique de placement des conseils départementaux, et, d'autre part, ciblées sur les placements hors département. Si la mission formule des constats de portée générale, sur la base des différents matériaux réunis au cours de ses investigations, elle n'ignore pas que, sur les différents sujets traités, la pratique des départements peut être très hétérogène.

[433] Dans ses travaux d'évaluation, la mission a cherché à répondre aux questions évaluatives suivantes :

- Quels sont les motifs de ces placements tels qu'observés dans les départements contrôlés (intérêt des enfants, organisation de la politique locale de placement, offre de places dans le secteur social et médico-social et en matière d'assistants familiaux, sur le plan quantitatif et qualitatif) ? Comment caractériser l'éloignement ?
- Quelles sont les difficultés rencontrées par les acteurs (enfants, familles, conseils départementaux, structures d'accueil notamment) dans la pratique du placement hors département ? Certaines structures d'accueil paraissent-elles plus à risque dans le cadre d'un placement éloigné géographiquement ?

- Quelles procédures de suivi et de contrôle de ces placements sont mises en place par les conseils départementaux et paraissent à même de donner des garanties identiques aux enfants placés hors département qu'aux enfants placés dans leur département d'origine ? Quels processus et/ou outils peuvent permettre de sécuriser les pratiques et le suivi des enfants et des jeunes placés ainsi que la protection de l'enfant en cas d'évènement préoccupant ? Les acteurs ont-ils mis en place des organisations particulières, développé des bonnes pratiques pour faciliter la gestion de ces placements et de ces événements ? Faut-il renforcer le cadre réglementaire à cette fin, proposer de nouveaux outils aux acteurs ?
- D'un point de vue réglementaire, quel équilibre trouver entre maintien d'une certaine souplesse souhaitée par les acteurs pour permettre un accueil adéquat et parfois urgent d'une part et la sécurisation des placements dans l'intérêt de l'enfant d'autre part, notamment s'agissant de la procédure d'agrément / d'autorisation ? Faut-il faire évoluer le statut des LVA, restreindre la possibilité pour les familles d'accueil d'avoir plusieurs départements employeurs, mieux encadrer les séjours de rupture ? Comment limiter la mise en concurrence des départements pour l'accès à l'offre de placement et mieux coordonner leur action dans un contexte d'augmentation du nombre d'enfants placés ?

3.1 La mission s'est déplacée dans trois autres départements :

[434] La mission s'est rendue en Indre et Loire et à Paris en novembre 2025, puis dans le Nord en décembre 2025.

[435] Elle a rencontré les services de l'aide sociale à l'enfance de ces trois conseils départementaux. Elle a par ailleurs recueilli un ensemble de documents relatifs à la politique d'aide sociale à l'enfance (règlement départemental d'aide sociale, schéma départemental de l'enfance, comptes rendus des réunions de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance, projets de service ASE et PMI, budgets, rapports d'audit et de contrôle…) ainsi que des extractions des systèmes d'information sur les mineurs et les jeunes majeurs protégés placés dans d'autres départements.

3.2 La mission a analysé les réponses à deux questionnaires qu'elle a produits

[436] La mission a élaboré et analysé deux questionnaires complémentaires, destinés à croiser le point de vue des départements et l'expérience des personnes directement concernées. Ils ne visent ni à établir un classement des départements ni à produire une enquête statistiquement représentative des parcours des personnes confiées à l'aide sociale à l'enfance. Ils permettent toutefois de dégager des tendances, d'identifier des écarts de pratiques et de documenter les effets concrets de l'éloignement sur les droits, les liens, la continuité du parcours, le suivi et la sécurité des enfants.

[437] Les questionnaires ont été adressés respectivement aux :

- 102 départements et collectivités à compétence départementale (directions chargées de la protection de l'enfance), sur huit thèmes relatifs à la politique de placement hors département : données chiffrées, politique du département et relations entre départements, orientation vers un placement hors département, suivi des enfants placés hors département, respect des droits de visite et d'hébergement, accompagnement des parents et des fratries, séjours de rupture, survenue d'évènements indésirables graves et déclaration d'informations préoccupantes durant les séjours et placements hors département, contrôles des structures ASE hors département et des séjours d'accueil. Les réponses ont été collectées entre janvier et février 2026. 85 conseils départementaux et collectivités à compétence départementale ont répondu au questionnaire, dont 82 sur le territoire métropolitain.
- Personnes ayant été confiées durant leur enfance et/ou leur adolescence à l'aide sociale à l'enfance. Cette consultation avait pour objectif de recueillir directement leur expérience, de mieux distinguer les effets propres de l'éloignement géographique de ceux résultant plus largement des ruptures de parcours, et d'apprécier les conditions dans lesquelles avaient été assurés leur information, leur participation aux décisions, le maintien de leurs liens et de leurs repères, la continuité de leur scolarité et de leurs soins, ainsi que leur suivi et leurs possibilités d'alerte. Le

questionnaire comportait plusieurs espaces d'expression libre consacrés aux expériences d'accueil hors département, aux séjours de rupture en France et à l'étranger, ainsi qu'aux recommandations des répondants pour les enfants actuellement confiés. Le questionnaire, diffusé entre mars et avril 2026, a été élaboré par la mission, en lien avec la fédération nationale des associations départementales d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance (FNADEPAPE). Il a permis de recueillir les avis et expériences de 120 personnes.

3.3 La mission a effectué des comparaisons internationales

[438] Elle a en particulier investigué les travaux du *« Department for Education »* au Royaume Uni, concernant le suivi statistique et les modalités de régulation des placements d'enfants protégés hors de l'autorité locale *(« local authority district »)* qui en a la charge.

[439] Elle a en outre eu un échange avec le Service général des services d'aide à la jeunesse et de protection de la jeunesse (SAJ/SPJ) et de l'adoption à la Fédération Wallonie/Bruxelles.

3.4 La mission a mené des entretiens complémentaires au niveau national

[440] Elle a complété son analyse par des entretiens complémentaires avec des institutions, experts, chercheurs, dont les noms figurent dans la liste des personnes rencontrées.