



**PROMOUVOIR UNE ÉDUCATION PARTAGÉE POUR L'ENFANT EN P.F.S.  
PAR LA PROFESSIONNALISATION DES ASSISTANTS FAMILIAUX**

**Jean-François BARD**

**2012**

*cafdes*



---

## Remerciements

---

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce mémoire.

Je remercie tout d'abord les membres de ma famille pour leur soutien, leur disponibilité et leurs encouragements tout au long de cette formation et pour l'écriture du mémoire.

Je remercie les personnes concernées par ce mémoire, les professionnels du service pour leur collaboration, ainsi que mes collègues de promotion.

Je remercie M. Desage pour ses conseils.

---

# Sommaire

---

<b>Introduction .....</b>	<b>1</b>
<b>1 Une pratique ancienne qui doit se professionnaliser pour accueillir un public frontière.....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Le public accueilli en placement familial spécialisé .....</b>	<b>3</b>
1.1.1 Les enfants en placement familial spécialisé: les risques, leurs conséquences.....	3
1.1.2 Les parents de enfants handicapés, les parents de enfants placés en famille d'accueil.....	6
1.1.3 Les symptômes, les comportements et effets sur la famille d'accueil .....	9
<b>1.2 Les politiques publiques .....</b>	<b>11</b>
1.2.1 La protection de l'enfance en Europe .....	11
1.2.2 La réforme de la protection de l'enfance et ses effets sur la place des parents, sur le projet de l'enfant.....	12
1.2.3 De la nourrice à la profession d'assistant familial .....	14
1.2.4 Un contexte politique et réglementaire qui change et qui incite à plus de complémentarité .....	16
<b>1.3 Le service de placement familial spécialisé .....</b>	<b>19</b>
1.3.1 Une création en 2008 dans un contexte tendu, le schéma départemental.....	19
1.3.2 Une posture professionnelle à travailler et une organisation à élaborer.....	21
1.3.3 Un travail en partenariat à construire.....	25
<b>2 Parentalité et éducation partagée : conjuguer les deux en placement familial spécialisé .....</b>	<b>28</b>
<b>2.1 Accueillir chez soi, du projet à sa concrétisation .....</b>	<b>28</b>
2.1.1 Le lieu d'accueil : conditions pour l'agrément .....	28
2.1.2 Un chez soi qui évolue : devenir famille d'accueil.....	29
2.1.3 Changer de chez soi : les risques pour l'enfant .....	30
<b>2.2 Conjugualité fluctuante et filiation inconditionnelle : leurs effets sur la parentalité et l'éducation en famille d'accueil .....</b>	<b>33</b>
2.2.1 Un lien conjugal fluctuant et réversible .....	33
2.2.2 La place de l'enfant et la légitimité des parents en évolution .....	34

professionnel : les conjoints et les enfants du couple	
radoxe .....	35
<b>Titre : reconnaître les places et les compétences de</b>	
<b>chacun .....</b>	<b>38</b>
2.3.1 Un modèle de substitution sous-jacent encore prégnant : comment aller vers plus de suppléance ? .....	38
2.3.2 De l'institution et du travail sur autrui à l'éducation partagée .....	39
2.3.3 La compétence : un axe de la professionnalisation .....	46
<b>2.4 Coordonner, coopérer pour faire évoluer les pratiques .....</b>	<b>50</b>
<b>3 Un management coopératif pour aller vers une organisation apprenante ..</b>	<b>53</b>
<b>3.1 La stratégie par rapport au projet de changement : utiliser la parole, communiquer .....</b>	<b>54</b>
3.1.1 La parole pour convaincre et accompagner les changements .....	54
3.1.2 Communiquer et se faire entendre .....	55
<b>3.2 Professionnaliser et favoriser une éducation partagée.....</b>	<b>57</b>
3.2.1 Repérer les risques psychosociaux et les prévenir .....	57
3.2.2 Formation et tutorat : deux axes pour professionnaliser .....	60
3.2.3 Structurer et organiser : des propositions concrètes.....	62
3.2.4 Etre plus professionnel pour mieux accompagner le projet pour l'enfant .....	68
<b>3.3 Accompagner le changement : piloter et évaluer .....</b>	<b>70</b>
3.3.1 Planifier en déléguant.....	70
3.3.2 L'évaluation .....	71
3.3.3 Les risques inhérents au projet, les alternatives .....	76
<b>Conclusion.....</b>	<b>79</b>
<b>Bibliographie .....</b>	<b>81</b>
<b>Liste des annexes .....</b>	<b>I</b>

ANESM Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements et Services Sociaux et Médico-sociaux  
ARS Agence Régionale de Santé  
ASE Aide Sociale à l'Enfance  
CMP Centre Médico-Psychologique  
CLIS Classe d'Intégration Scolaire  
CG38 Conseil Général de l'Isère  
CROSMS Comité Régional d'Organisation Sociale et Médico-Sociale  
DEAF Diplôme d'État d'Assistant Familial  
DIF Direction de l'Insertion et de la Famille  
GPEC Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences  
GRETA Groupement d'Établissements pour la Formation Continue  
GRH Gestion des Ressources Humaines  
GCSMS Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale  
HJ Hôpital de Jour  
HPST (loi) Hôpital, Patient, Santé et Territoires  
ITEP Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique  
IME Institut Médico-Educatif  
MECS Maison d'Enfants à Caractère Social  
PFS Placement Familial Spécialisé  
PMI Protection Maternelle Infantile  
RAI Réseau Adolescent Isère  
RCP Réunions de Concertation Pluridisciplinaire  
RPS Risques Psychosociaux  
UNIFAF Le Fonds d'Assurance Formation de la Branche Sanitaire, Sociale et Médico-sociale, privée à but non lucratif

Le placement familial est une pratique ancienne. En 1638, Vincent de Paul crée l'œuvre des Enfants Trouvés. Le placement en nourrice est mis en place de façon pensée et organisée pour protéger d'une mort prématurée les enfants abandonnés.

Le métier d'assistant familial évolue progressivement avec les lois n°77-505 du 17 mai 1977 et n° 92-642 du 12 juillet 1992<sup>1</sup>. Apparaissent les notions d'agrément et de formation obligatoires ainsi que le concept d'accompagnement professionnel pluridisciplinaire.

La loi n°2005-706 relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux<sup>2</sup> renforce la qualification des assistants familiaux en instaurant le diplôme d'état. Ils deviennent des travailleurs sociaux à part entière.

Le rapport « L'Aide Sociale à l'Enfance demain »<sup>3</sup> en 1980 affirme la nécessité de prendre en compte davantage l'enfant et sa famille. Il parle des trois absents : les enfants, les parents et les familles d'accueil, trois absents en capacité de parler mais pas entendus.

Un des objectifs de la loi portant réforme de la protection de l'enfance<sup>4</sup> est de diversifier les modes de prise en charge. Elle ouvre « la possibilité d'expérimenter l'accueil d'enfants souffrant de troubles graves du comportement par des familles d'accueil agréées et spécialisées, formées et soutenues par des professionnels de la psychiatrie ou des unités d'accueil articulant soutien psychologique et accompagnement éducatif »<sup>5</sup>. Des lieux sont créés permettant d'accueillir ces enfants qui mettent à mal le dispositif de protection de l'enfance et obligent à travailler davantage en partenariat.

La loi instaure l'obligation de formation à la problématique de l'enfant pour tous les professionnels participant à la mission de protection de l'enfance. De plus, afin de donner une stabilité affective, la loi prévoit que les liens d'attachement noués entre l'enfant et sa famille d'accueil soient maintenus voire développés. Ces deux éléments mettent l'accent sur la professionnalisation des assistants familiaux.

Le service de placement familial spécialisé « Accueil Familial Beauregard » que je dirige depuis octobre 2008, date de sa création, fait partie du secteur social défini par la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002<sup>6</sup>. Il dispose de 30 places en famille d'accueil pour accompagner des enfants âgés de 3 à 18 ans au titre de la

---

<sup>1</sup> Lois n°77-505 et n°92-642 relatives aux assistants maternels

<sup>2</sup> Loi n°2005-706 du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux

<sup>3</sup> BIANCO JL., LAMY P., 1980, *L'Aide à l'enfance demain, contribution à une politique de réduction des inégalités*.

<sup>4</sup> Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

<sup>5</sup> LOCHEN V., 2010, *Comprendre les politiques d'action sociale*. p 161

<sup>6</sup> Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

sont également en situation de handicap et/ou suivis  
ie. La création du service est une préconisation du  
de l'enfance du Conseil Général de l'Isère (CG38).

Ces usagers sont à la frontière de plusieurs logiques de prises en charge et d'accompagnements : la santé, le médico-social, l'éducation nationale, la protection de l'enfance. Le public accueilli est très spécifique (déficience intellectuelle, troubles de la personnalité et du comportement, maladies psychiques). Les enfants sont accompagnés en famille d'accueil et scolarisés dans le champ du handicap. Une partie d'entre eux est suivie en hôpital de jour (HJ), ou en centre médico-psychologique (CMP).

Leurs comportements et leurs souffrances interpellent au quotidien les acteurs, et en particulier les membres des familles d'accueil. Ce métier d'assistant familial est particulier, il engage toute la sphère familiale (l'éventuel conjoint, les enfants du couple d'accueil ). Comment, dans un service créé spécifiquement pour accueillir ce public frontière, les assistants familiaux peuvent-ils accompagner les enfants en y associant leurs parents sans les mettre à distance, et sans induire chez l'enfant un conflit de loyauté ?

Comment le service peut-il concourir au projet pour l'enfant en intégrant toutes les composantes présentes (soins, accompagnement éducatif, scolarité, soutien à la parentalité) dans un ensemble cohérent ?

Je pense que la prise en compte des différents professionnels et partenaires nécessite la mise en place et la promotion d'une éducation partagée pour répondre au projet de l'enfant, et que celle-ci passe par la professionnalisation des assistants familiaux.

Il faut donc repenser le service dans cette dialectique : professionnaliser les assistants familiaux pour promouvoir une éducation partagée au service de l'enfant.

Dans une première partie, je propose de réfléchir à la complexité du public accueilli et ses incidences sur le métier d'assistant familial et le partenariat ; dans un contexte politique et réglementaire en évolution, de voir et comprendre les manques et les difficultés rencontrées par les assistants familiaux dans l'accompagnement des usagers et dans leur professionnalisation.

Dans une deuxième partie, je m'appuie sur plusieurs axes théoriques pour comprendre la complexité du métier d'assistant familial et envisager une possible évolution des pratiques par la coopération, pour tendre vers une nouvelle organisation davantage apprenante.

Dans une troisième partie, je proposerai des axes de changement et d'amélioration favorisant la communication, la professionnalisation de l'accueil familial et l'éducation partagée de l'enfant.

Jevaluerai les actions prévues au regard d'indicateurs permettant d'apprécier les bénéfices pour les usagers.

## Le public qui doit se professionnaliser Le public frontière

La loi réformant la protection de l'enfance de mars 2007 nous invite à diversifier les modes de prises en charge. Elle donne notamment la possibilité d'expérimenter l'accueil d'enfants souffrant de troubles du comportement par des familles d'accueil spécialisées. L'objectif est d'accueillir ces usagers en assouplissant et en diversifiant les réponses aux problématiques familiales et à celles des enfants.

Le secteur psychiatrique transfère ses lieux d'accueil et développe les accueils séquentiels et de jour sans hébergement. Les frontières entre les établissements de protection de l'enfance et les établissements médico-sociaux sont de plus en plus floues concernant les enfants accueillis, chacun accueillant des usagers relevant des deux dispositifs et/ou de la pédopsychiatrie. Dans le même temps, le cloisonnement entre social et sanitaire apparaît comme un frein à la prise en compte des difficultés des enfants.

La loi de janvier 2002 et celle de mars 2007 nous invitent à travailler davantage avec les familles pour permettre la restauration du lien familial. L'association salarie des assistants familiaux qui accueillent les enfants placés au sein de leur famille. Ce métier se professionnalise progressivement. La loi de juin 2005 a réformé le statut des assistants familiaux, et le décret de décembre<sup>7</sup> a instauré le diplôme d'état d'assistant familial (DEAF). Ils insistent sur l'importance du travail en équipe pluridisciplinaire.

### 1.1 Le public accueilli en placement familial spécialisé

Les enfants accueillis au service doivent vivre et affronter la situation de placement, avec les souffrances et les troubles qu'elle peut engendrer. De plus, ces enfants sont en situation de handicap, ce qui rajoute à leurs difficultés d'adaptation et d'intégration.

Les assistants familiaux se retrouvent directement confrontés aux difficultés d'accueil de ces enfants. Le manque d'expérience professionnelle complique l'accompagnement de ces situations.

#### 1.1.1 Les enfants en placement familial spécialisé: les risques, leurs conséquences

Je m'appuie ici sur les travaux de Myriam David, psychanalyste qui a théorisé le placement familial.

---

<sup>7</sup> Décret n°2005-1772 du 30 décembre 2005 relatif à la formation des assistants familiaux et instituant le diplôme d'état d'assistant familial

est complexe, elle engendre des sentiments multiples et  
parents et les membres de la famille d'accueil.  
est d'un placement car les problèmes des enfants, les  
réactions des parents et des membres de la famille d'accueil ont pour conséquences des  
ruptures et des répétitions de placement. Cela introduit dans la vie de l'enfant des  
discontinuités, sources de carences et de troubles.

Ces problèmes ont longtemps été attribués aux assistants familiaux et au manque  
d'accompagnement des familles d'accueil car on pensait alors qu'il suffisait pour la famille  
d'accueil d'aimer et d'éduquer l'enfant comme le sien pour que l'enfant carencé, voire  
maltraité, soit heureux et se épanouisse.

Au cours de ses premières années, l'enfant vit la séparation et le placement comme un  
abandon, une perte. Le placement devient le signe du rejet dont il se sent l'objet. Pour  
s'en défendre, il peut refouler cette angoisse de séparation. Cela entraîne un  
désinvestissement massif pour autrui, pour lui-même.

Il peut projeter sur la famille d'accueil de la haine. Cela fait de lui un enfant difficile,  
inquiétant et décevant. Il risque alors, tout en idéalisant ses parents, de se faire rejeter.

Très souvent, l'enfant répète en famille d'accueil les conduites qu'il avait avec ses parents  
amenant rejet, relation fusionnelle et parfois maltraitance.

Ces enfants sont alors passifs, en difficulté pour apprendre, intolérants à la frustration.

Ils peuvent avoir des attitudes autodestructrices, des conduites impulsives, violentes.

L'enfant a une dépendance importante vis-à-vis de la famille d'accueil, faite de crainte et  
de faiblesse. Cela peut susciter une trop grande protection et peut paralyser toute  
tentative de grandir.

Le refus des autres relations, des sorties<sup>8</sup> peut aller vers une forme d'exclusivité  
enfermante et fusionnelle avec l'assistant familial.

Dans ce contexte, les troubles tels que la boulimie, l'anorexie, l'énurésie, l'encoprésie  
sont autant de signes de cette dépendance.

L'enfant a du mal à se situer entre deux familles, cela l'amène fréquemment à idéaliser  
l'une au détriment de l'autre. Il peut par exemple rapporter des propos peu flatteurs de la  
famille d'accueil à l'égard de ses parents ou à l'inverse, refuser de voir ses parents.  
L'enfant met en action dans ses relations les contradictions douloureuses internes qui  
l'agitent.

En plus du placement, il faut considérer que les enfants accueillis au service sont en  
situation de handicap<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> L'étymologie du mot handicap vient de l'anglais « hand in cap » et recouvre la volonté de  
compenser, d'égaliser les chances, en attribuant aux meilleurs une charge supplémentaire.

égalité des droits et des chances, la participation et la  
 ées fixe trois grands principes :  
 icapées le libre choix de leur projet de vie.

- permettre une participation effective des personnes handicapées à la vie en société en garantissant l'accessibilité de la cité (école, emploi, transports ) .
- faciliter les droits des personnes handicapées et de leurs familles.

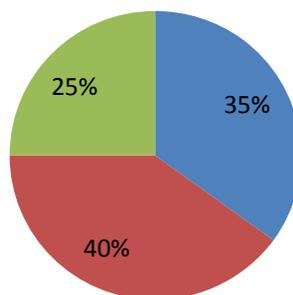
Elle comporte une définition du handicap ainsi que des personnes destinataires du dispositif : « Est considérée comme personne handicapée, toute personne reconnue comme telle par une instance compétente constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction à la vie en société subie dans un environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

Le travail d'accompagnement de chaque assistant familial dépend étroitement de chaque enfant, de ses capacités, de ses troubles et de son contexte familial et doit contribuer à l'application des principes de cette loi.

Le service accueille des enfants très déficients, avec de grosses difficultés de compréhension rendant les apprentissages limités et fragiles. Ces enfants peuvent être en Institut Médico-Educatif (IME), scolarisés en Classe d'Intégration Scolaire (CLIS) ou en milieu ordinaire avec des aides spécifiques.

Enfin, le service accueille des enfants ayant des troubles du comportement importants. Leur violence effraie. Les professionnels du soin parlent parfois de psychose, de traits autistiques. Ils sont en hôpitaux de jour, en CMP

**Profils des enfants accueillis au 31/12/2011 :**



- Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique / Institut Médico-Educatif
- Hôpital de Jour / Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps partiel / Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- Collège / Classe d'Intégration Scolaire / Ecole Maternelle ou primaire avec Auxiliaire de vie scolaire

<sup>9</sup> Loi n°2005-102 du 11 février 2005. Journal Officiel du 12 février 2005

31/12/2011, 70 % bénéficient de soins soit en établissements et services du secteur médico-social.

personnalités et des troubles très différents, et donc des

besoins et des attentes très différentes.

L'enfant handicapé, en plus de la famille d'accueil, est en relation avec d'autres professionnels, d'autres institutions. Cela complexifie le réseau relationnel de l'enfant et de ses parents. Une « intervention peut se voir annulée ou pervertie par une attitude contraire exprimée par un de ses collègues ou par un climat conflictuel » D'ailleurs « L'enfant déficient ressent les dissensions ou comme des événements survenant dans son monde intérieur. Il les prend pour lui elles font écho à des conflits archaïques »<sup>10</sup>

Où l'importance d'un travail concerté et cohérent. En effet « Quelle que soit la fonction que l'on assume, accompagner un enfant, un adolescent ayant un handicap, c'est accepter de reconnaître que face au handicap, nous sommes sollicités dans nos représentations, dans le discours tenu tout autant que dans nos associations, notre transfert. »<sup>11</sup>

En étant isolé, sans possibilité de collaborer, l'assistant familial peut être renvoyé uniquement à ses seules ressources personnelles.

Les troubles de ces enfants sont divers et complexes. Un travail d'échange avec les différents partenaires est nécessaire. Communiquer permet de faire part de ses difficultés, de se former, d'évoluer. Connaître le handicap de l'enfant favorise sa compréhension, son acceptation et son accompagnement.

### **1.1.2 Les parents d'enfants handicapés, les parents d'enfants placés en famille d'accueil**

Les enfants accueillis au service ont cette particularité : ils sont tous en situation de handicap et ils sont placés au titre de la protection de l'enfance. Il n'y a pas de lien de cause à effet entre la situation de handicap et le placement, mais cela entraîne des discours différents. Ces enfants peuvent être placés par les juges des enfants ou par décision administrative à la demande des parents<sup>12</sup>.

Ceci implique des parcours différents, une compréhension, une adhésion différente de la part des parents et des enfants. Il convient d'insister sur le sens que peut prendre le placement en famille d'accueil par les familles de ces enfants.

---

<sup>10</sup> RINGLER M., 2004, *Comprendre l'enfant handicapé et sa famille*. p 50-51

<sup>11</sup> BOISSEL A., 2008, *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*. p 7

<sup>12</sup> Au 31/12/11 sur 28 enfants, le service accueillait 33% d'enfants en accueil provisoire et 66% en assistance éducative.

Les parents d'un enfant handicapé sont culpabilisés. Ils ont un sentiment d'injustice, de atteinte narcissique, du sentiment d'être trahi, de sentiment d'humiliation, de sentiment de non reconnaissance, de sentiment de non reconnaissance, de sentiment de non reconnaissance... »<sup>13</sup>

L'expérience de la parentalité en est blessée. « L'annonce du diagnostic provoque chez les parents un traumatisme, une blessure narcissique, mais aussi une atteinte grave de l'identité, au point que l'on peut observer de véritables effondrements identitaires. La filiation se arrête. »<sup>14</sup> « Que deviendra-t-il quand nous ne serons plus là ? »

Chaque parent, chaque membre de la famille mais aussi les professionnels sont « affectés par la pathologie et la déficience qui concerne de façon variable les compétences cognitives, sensorielles et motrices. Certains handicaps risquent de grever notre propre désir de communiquer. »<sup>15</sup>

De nombreux parents ont tendance à se replier sur eux-mêmes. Certains hésitent à aller dans des lieux publics de crainte des remarques maladroites. D'autres n'osent plus en parler avec leurs proches. Ces familles fonctionnent le plus souvent sur un mode très affectif. Tout ceci implique que le contexte d'accueil pour le sujet handicapé et la manière dont nous allons le considérer vont être déterminants dans son évolution.

Il y a des parents qui, face au handicap très lourd de leur enfant et après un long cheminement accompagné par les professionnels de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), décident de demander un placement. L'accueil et l'accompagnement de leur enfant sont régulièrement parlés. Un travail de collaboration est réalisé, et une confiance possible. Le projet est co-construit par les parents et les professionnels. Même si l'enfant est en difficulté, son accueil peut se dérouler dans un climat relationnel apaisé. Il correspond au projet des parents.

Nous avons des situations plus complexes, plus tendues. La décision de placement est souvent imposée à eux.

Certains enfants (pas toujours les adolescents) ont déjà eu des parcours avec de multiples institutions, des accueils d'urgence qui ont duré longtemps, des familles d'accueil épuisées et renonçant.

Ces parents sont encore parfois demandeurs, ils écoutent, acquiescent à ce qui leur est proposé, n'ayant plus vraiment le choix de s'y opposer. Ils sont démunis, et la décision de placement qui implique une mise à distance, signifie pour eux un jugement négatif sur leurs compétences. Certains, habitués, se défaussent d'ailleurs sur les professionnels. Beaucoup de parents sont lassés par les multiples réunions et entretiens proposés par les

---

<sup>13</sup> DUBREUIL B., 2006, *Accompagner le projet des parents en éducation spécialisée*. p 164

<sup>14</sup> KORFF-SAUSSE S. / éd., 2012, *Handicap, identité sexuée et vie sexuelle*. p 44

<sup>15</sup> MEILLIER D. SCHELLES R. Dialogue, 2006/4 n°174, p 4

es opposés et ne participent que difficilement aux

un parcours familial chaotique qui a engendré des difficultés d'apprentissage, un retard de développement. D'autres expliquent le placement par des troubles de l'enfant trop important et par le besoin d'avoir une prise en charge spécialisée.

Le placement est souvent vécu comme un échec douloureux et une blessure narcissique très forte. Le placement rappelle pour certains parents leurs propres placements au cours de leur enfance. Même avec leur accord, le placement engendre des sentiments contradictoires. Une bonne famille d'accueil est souhaitée, mais cela peut devenir difficile à supporter, car cette qualité souligne davantage l'incompétence de la famille d'origine.

Si cela se passe mal, les éventuels reproches de la famille d'accueil rappellent à la famille le caractère mauvais de leur progéniture.

Dans ce contexte, les parents sont pris dans des sentiments contradictoires ne leur permettant pas d'être à l'écoute, disponibles pour élaborer une autre position vis-à-vis de leur enfant.

Les manifestations engendrées par cette situation peuvent être diverses : oublis de rendez-vous, achats inappropriés (sucreries, jouets), envahissement de la famille d'accueil (téléphone, sollicitations), désinvestissement massif.

Les relations parents-enfants sont teintées de beaucoup de souffrance et s'expriment par des réactions, des comportements peu symbolisés.

A la fin de l'année 2011, nous avons au service sur 28 enfants accueillis :

**Les familles des enfants accueillis**



Pour le cas des mères et pères séparés, il faut préciser que pour trois cas les contacts avec les pères ne sont pas actuellement effectifs. Deux d'entre eux sont très éloignés (un dans une autre région et un à l'étranger) et ne voient donc quasiment jamais leurs enfants. Un autre père est incarcéré depuis plusieurs mois. Cela diminue d'autant la part de père exerçant effectivement leurs droits de visites ou d'hébergement.

Lors du droit de visite ou d'hébergement, certains enfants sont accueillis par « des beaux-pères ». Il s'agit de personnes vivant régulièrement au domicile des mères, ou de

antes. Ils sont au nombre de cinq. Cela concerne

mères élevant seules leur enfant, et des pères à distance ou absents.

Pour G. Neyrand<sup>16</sup>, il y a un décalage entre le modèle familial de la coparentalité et celui, plus asymétrique, qui demeure dominant dans les milieux populaires. Le positionnement des institutions peut d'ailleurs renforcer ces décalages avec un discours égalitariste sous-jacent à l'intervention ne tenant pas compte de la réalité concrète des familles (difficulté d'accès à l'emploi, mères souvent peu qualifiées et pères en difficulté pour accéder à leurs enfants).

Le parcours souvent douloureux des parents et leur positionnement face au placement de leur enfant handicapé impacte sur son accompagnement. Dans ce contexte, la prise en compte du vécu de chacun (parents, enfant, assistant familial) est nécessaire pour optimiser la qualité de l'accueil.

### 1.1.3 Les symptômes, les comportements et effets sur la famille d'accueil

Les enfants sont en difficulté pour communiquer. Ces troubles de la communication perturbent la construction des liens avec les proches. « Un être qui ne peut pas parler est considéré comme un être qui ne peut ni penser ni ressentir »<sup>17</sup>. Ces enfants communiquent beaucoup par les gestes, les émotions, les autres sens (le toucher, l'odorat). Au plus l'enfant est handicapé et par conséquent souffre de cette difficulté à communiquer, au plus il convient d'être attentif aux autres canaux de la communication.

Pour les membres de la famille d'accueil la question qui se pose est celle de la rencontre, de l'échange avec un sujet qui n'utilise pas les mêmes voies de communication, qui n'est pas « équipé » de la même manière que nous. L'évaluation des interventions du professionnel est rendue complexe par cette différence, cette méconnaissance.

Au début, la tendance est de passer au dessus des difficultés, de les minimiser, de les banaliser. Mais les réactions agressives des parents, « les régressions » de l'enfant sont autant d'attaques auxquelles l'assistant familial doit faire face.

Le désir de réduire les troubles de l'enfant peut amener l'adulte à vouloir tout maîtriser. Cette attitude risque d'enfermer l'assistant familial dans une relation avec l'enfant, l'obligeant à multiplier les sanctions et devenir maltraitant.

Les difficultés de l'enfant viennent remettre en question les motivations très nobles de l'assistant familial (envie de donner une bonne éducation, de faire progresser l'enfant).

---

<sup>16</sup> NEYRAND G., Comment être parents ? in RESEAU 38, *La famille au cœur du partenariat institutionnel*

<sup>17</sup> KORFF-SAUSSE S., *Le miroir brisé. L'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*

l'équilibre de la famille d'accueil et la place de chacun. Les conséquences de cette modification et parfois faire des choix. La disponibilité de l'assistant familial est réduite et sa posture est complexe. Elle est faite de recherches d'équilibre, d'acquisition de maturité pour pouvoir supporter les tensions inhérentes à cette place. Cela nécessite une grande capacité à faire confiance et à se faire aider par l'équipe.

« La dépendance de la personne handicapée s'appuie pour partie sur la réalité de la pathologie, et pour partie est entretenue par les proches et même par les professionnels qui peuvent avoir des bénéfices psychiques à prolonger le lien avec ce qui est fantasmé comme étant un éternel enfant. »<sup>18</sup>

Face à ces difficultés, l'assistant familial peut être amené à arrêter le placement (rompre le contrat d'accueil<sup>19</sup>, démissionner, se mettre en arrêt de maladie).

La crainte d'être jugé est importante. Les attitudes peuvent aller de la déprime à l'agressivité envers les professionnels qui l'accompagnent. L'assistant familial se sent mal aidé, surveillé, mauvais, et vit cette période avec beaucoup de culpabilité.

Il convient d'établir et d'entretenir une proximité avec l'enfant, les parents et la famille d'accueil pour suivre l'accueil et l'évolution de l'enfant placé, son adaptation.

Il s'agit d'aider chaque acteur en identifiant au fur et à mesure les problèmes, sachant quels sont constitutifs du placement. L'objectif est de prendre en compte ces mouvements, ces vécus contradictoires et les comportements qui en découlent pour les comprendre et soutenir chacun dans ce processus.

L'essentiel de cette attention va vers l'enfant mais les professionnels se doivent d'être en lien. A partir des observations de l'assistant familial, l'objectif est de développer une compréhension commune. En croisant les regards, il s'agit de comprendre les différences d'attitudes de l'enfant suivant le contexte, suivant les lieux (par exemple entre son comportement en famille d'accueil et à l'IME).

Les risques sont réels, comme considérer par exemple, que les professionnels de l'IME sont trop tolérants avec l'enfant et « lui passent tout », alors qu'en famille d'accueil, avec une fermeté bienveillante, « il fait des progrès et il obéit ».

Ou par exemple, si l'enfant est très perturbé à l'approche des visites médiatisées il faut beaucoup de patience et d'énergie à l'assistant familial pour le contenir et rétablir le calme. « Ces rencontres sont-elles profitables ? »

---

<sup>18</sup> MEILLER D. SCHELLES R. Dialogue, 2006/4 n°174 p 9

<sup>19</sup> « Il est conclu entre l'assistant familial et son employeur, pour chaque mineur accueilli, un contrat d'accueil annexé au contrat de travail. » Art L.421-16 du Code de l'action sociale et des familles.

ne sont pas assez formés et suffisamment préparés  
s par l'accueil de ces enfants. L'assistant familial doit  
r les troubles, la pathologie de l'enfant sans critiquer  
les parents ou les autres professionnels afin de lui permettre de  
évoluer en tant que sujet.  
Il faudrait accompagner davantage l'assistant familial dans cette remise en question et  
dans cette prise en compte du handicap et des interactions autour de l'enfant.

## 1.2 Les politiques publiques

### 1.2.1 La protection de l'enfance en Europe

La conception européenne est basée sur l'inclusion sociale. L'objectif est de garantir aux  
personnes en danger les possibilités et les moyens pour participer pleinement à la vie  
économique, sociale, avec un niveau de vie et de bien-être normal pour la société dans  
laquelle elles vivent.

En France, c'est la puissance publique qui règle les rapports entre l'état, la famille et  
l'enfant. Le dispositif Français est double. L'aide sociale à l'enfance est sous l'autorité du  
Président du Conseil général. En cas de désaccord avec les parents ou si la situation est  
impossible à évaluer, alors le Président du CG avise sans délai l'autorité judiciaire.<sup>20</sup> Les  
articles 375 et suivants du Code Civil organisent la protection judiciaire des enfants. Le  
juge est le seul intervenant autorisé à remettre en question l'autorité parentale.

La plupart de nos voisins européens ont également un double système de protection de  
l'enfance. L'analyse des législations étrangères fait apparaître une forte déjudiciarisation  
des structures de protection de l'enfance.

La France se distingue de ses voisins européens par la place prédominante de  
l'intervention publique. La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance vient  
repositionner le travail social et rapproche la France des positions de ses voisins  
européens pour la recherche de la collaboration des familles aux interventions.

La loi s'inspire de la Convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989  
ratifiée par la France en 1990 pour introduire la notion d'intérêt supérieur de l'enfant.

« ò dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des  
institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités  
administratives ou des organes législatifs ; l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une  
considération primordiale. »<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> Art. L.226-4 du Code de l'action sociale et des familles

<sup>21</sup> Art.3 Convention internationale des droits de l'enfant

## Protection de l'enfance et ses effets sur la place des l'enfant

La loi modifie le champ d'intervention du juge des enfants en précisant les conditions nouvelles de la saisine. Le magistrat se doit d'être plus attentif au contexte relationnel de l'enfant et aux modalités de placement. L'assistance éducative doit permettre à l'enfant de bénéficier d'une continuité relationnelle, affective et géographique dans son lieu de vie. L'adhésion des parents n'est plus une condition mais un objectif. L'intervention judiciaire se situe dans cette tension permanente entre la mission de protection de l'enfant et la mission de soutien à la famille<sup>22</sup>.

Les procédures d'assistance éducative s'adressent aux titulaires de l'autorité parentale. Cela implique que le travail des professionnels doit être en direction d'un groupe : la famille.

L'autorité parentale se définit dans le Code civil (art.371-1) à partir de ces objectifs : protéger l'enfant dans sa sécurité, sa santé, sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement dans le respect dû à sa personne. C'est un moyen donné aux parents pour protéger leur enfant. L'autorité parentale permet de différencier les places pour permettre l'inscription dans l'ordre généalogique. Les attributs de l'autorité parentale sont la résidence habituelle, la surveillance, l'éducation.

La loi n°2002-305 du 4 mars 2002-art.371-1 du Code civil précise que « l'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant ». La collectivité n'intervient que dans la perspective de protection si elle apparaît que celle n'est pas assurée. Cela fait de la protection de l'enfance judiciaire une exception, car le droit fondamental des enfants est de grandir dans le milieu familial (Convention internationale des droits de l'enfant). Le renouvellement ou non d'un placement est décidé en fonction de la mesure du danger à retourner au domicile familial, et non en fonction de l'intérêt à rester placé, par exemple, en famille d'accueil. Cela situe la décision du magistrat dans un processus contradictoire garantissant le respect du droit. L'intervention judiciaire et celle des professionnels ont pour objectif central de faire cesser le danger ou de limiter les effets dommageables.

L'exercice de l'assistance éducative est délicat et complexe. Il y a une tension permanente entre le soutien familial et la protection de l'enfant. Les risques sont bien présents car l'intervention judiciaire est vécue comme un échec, un désaveu pouvant entraîner une disqualification, un traumatisme durable pour les parents. En même temps, les professionnels peuvent développer une représentation négative des parents, faisant obstacle au nécessaire travail de réhabilitation des compétences parentales.

---

<sup>22</sup> Art.375 du Code civil et art.112-4 du Code de l'action sociale et des familles  
Art.375-4 et 375-7 du Code civil et art. L112-3 du Code de l'action sociale et des familles

pas agir isolément sur la configuration familiale, mais son environnement social et donc en premier lieu le fonction que constitue l'établissement ou le service d'éducation spécialisée.»<sup>23</sup> En privant les parents d'une prérogative essentielle de l'autorité parentale, comme la résidence habituelle, le placement en assistance éducative vient signifier une carence dans l'exercice de l'autorité parentale. Cette carence génère un danger pouvant se traduire par l'incapacité à y remédier. Le juge des enfants contrôle l'exercice de l'autorité parentale défaillante.

Les autres attributs de l'autorité parentale conservés par les parents sont difficiles à exercer dans le cas d'un placement. La surveillance et l'éducation ne le sont parfois que très partiellement en fonction des droits de visites, ou des informations à disposition des parents.

Un enfant placé en famille d'accueil est l'objet d'investissements. Les professionnels souhaitent lui faire profiter d'une meilleure éducation, d'un cadre favorable à son épanouissement. Tout ceci est très louable, c'est souvent d'ailleurs « le moteur de la motivation ».

L'objectif de travailler en direction de la famille, de permettre la restauration du lien familial, de soutenir les parents partiellement reconnus comme défaillants, ne vient que dans un deuxième temps. Dans des situations tendues où certains parents se sont montrés maltraitants, il est compliqué voire impossible pour les professionnels de se situer dans ce principe de coéducation. L'accompagnement des enfants déçus par leurs parents au fil de leur évolution (oublis, éloignements), peut générer un accroissement du fossé.

Un adolescent, par exemple, se rend compte que ses parents sont en difficulté sociale, seuls, sans travail et ne faisant que peu attention à eux, à leur hygiène, à leurs paroles, alors que dans le même temps, il bénéficie d'un milieu familial organisé, calme, propre et respectueux. Les mécanismes de rejet et de clivage sont forts et renforcés par ce vécu.

La réforme affirme la place centrale de l'enfant dans le dispositif de protection et insiste sur l'évaluation de la situation, la continuité et la cohérence des actions menées autour de l'enfant. Le projet de l'enfant doit constituer la base de l'accord entre les parents détenteurs de l'autorité parentale, les services de l'ASE et les services chargés de mettre en œuvre la décision de protection. « Les services départementaux et les titulaires de l'autorité parentale établissent un document intitulé projet pour l'enfant qui précise les actions qui seront menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de leur mise en œuvre ».<sup>24</sup>

<sup>23</sup> DUBREUIL B., *Accompagner le projet des parents en éducation spécialisée*. p 135

<sup>24</sup> Art. L.223-1 du Code de l'action sociale et des familles

l'enfance nous invite à renforcer l'implication des parents pour leur enfant pour favoriser son développement. Il est important de participer à cette démarche de projet pour qu'ils puissent

se interroger. « Qu'est-ce qui pose problème pour le développement de mon enfant ? »

« De quels appuis et de quelles personnes ressources je dispose vis-à-vis des problèmes rencontrés par mon enfant ? » « Quelles décisions, quelles orientations sont envisageables pour mon enfant ? »

Les professionnels peuvent par exemple aider les parents et les enfants à identifier les personnes du réseau familial et amical (fratrie, tiers, environnement) avec qui l'enfant entretient des liens.

Le projet pour l'enfant sera élaboré en fonction de sa situation, du contexte et des ressources mobilisables. C'est un document évolutif qu'il conviendra de réajuster et d'évaluer régulièrement.

De plus, le projet pour l'enfant doit tenir compte d'une vision d'ensemble des actions menées par les professionnels intervenant auprès de l'enfant et de sa famille. Il doit y avoir une concordance avec les autres documents de prise en charge (projet personnalisé en IME, projet personnalisé de scolarisation, projet de soins).

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance permet un accueil familial spécialisé pour les enfants qui connaissent des difficultés particulières. Ce mode d'accompagnement doit permettre la prise en compte des difficultés nécessitant un suivi soutenu par un service de pédopsychiatrie. Cela requiert l'intervention de l'équipe de soins pour éclairer l'assistant familial dans sa compréhension de la situation et lui apporter un soutien technique en complémentarité de ce qui est fait au sein du service.

### 1.2.3 De la nourrice à la profession d'assistant familial

Les assistants familiaux forment, avec les membres de leur famille (conjoint, enfants éventuels), des « familles » d'accueil.

Cette activité est très ancienne. A l'époque de Vincent de Paul (XVII<sup>ème</sup> siècle), pour lutter contre la mortalité infantile chez les enfants abandonnés, des nourrices étaient recrutées pour allaiter les nourrissons. Elles étaient choisies pour leurs qualités nourricières. « En 1874 est votée la loi Roussel ; il s'agit de contrôler le placement moyennant salaire de tout enfant de moins de 2 ans » et de contrôler « toute personne désireuse de se placer comme nourrice »<sup>25</sup>

Les enfants accueillis de l'assistance passaient d'une famille à l'autre. Aucun lien n'était gardé avec la famille d'origine, ni avec les premières familles d'accueil.

---

<sup>25</sup> CADORET A., *Parenté Plurielle. Anthropologie du placement familial*. p 51

employés aux champs pour payer les frais de entretien.  
ne par des surveillantes, ancêtres des assistantes  
r à être instauré et reconnu par un diplôme d'état en  
1938, puis celui d'éducateur spécialisé en 1967.

Très longtemps, l'activité de nourrice a été confondue avec la garde d'enfant à son domicile, rémunéré plus ou moins officiellement par les parents.

En 1992, cette activité jusque là uniquement réservée aux femmes a été officiellement reconnue et ouverte aux hommes.

La loi de juin 2005 instaurant le diplôme d'état d'assistant familial (D.E.A.F) a fixé les contours de la profession. « L'assistant familial est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon permanente des mineurs à son domicile. Son activité s'insère dans un dispositif de protection de l'enfance. Il exerce sa profession comme salarié. L'assistant familial constitue, avec l'ensemble des personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil ».

La formation qualifiante se fait en alternance. Les assistants familiaux bénéficient d'un stage de 60 heures, préalable à l'accueil du premier enfant<sup>26</sup>.

« Dans les deux mois qui précèdent l'accueil du premier enfant confié à un assistant familial au titre du premier contrat de travail suivant son agrément, l'assistant familial bénéficie d'un stage préparatoire à l'accueil d'enfants, organisé par son employeur, d'une durée définie par décret »

Cette formation est assurée par l'employeur. Les contenus sont très succincts et l'assistant familial accueille le premier enfant rapidement à l'issue de ce stage. Entre cette première partie de la formation qualifiante et son complément d'une durée de 240 heures, le délai peut être assez long. La loi oblige l'employeur à financer ces 240 heures de formation. Elles s'étalent sur 21 mois. Un assistant familial devient un travailleur social à part entière avec un diplôme d'état de niveau V.

Le diplôme distingue définitivement le métier d'assistant familial du métier d'assistante maternelle.<sup>27</sup> La disparition du mot « maternelle » dans la nouvelle dénomination, qui passe d'assistante maternelle à assistant familial, est significative.

De plus en plus d'hommes postulent et travaillent en tant qu'assistant familial (trois hommes actuellement au service). Leurs femmes occupent la position de conjoint habituellement dévolue aux hommes. Cela bouscule le schéma établi depuis longtemps autour de l'enfant accueilli et avec l'institution.

<sup>26</sup> Article L421-15 du Code de l'Action Sociale et des Familles

<sup>27</sup> 43 000 assistants familiaux sont agréés pour l'accueil permanent : 37 000 travaillent pour l'aide sociale à l'enfance des départements, les autres sont employés par les services de placement familial, les services d'accueil familial spécialisé, les services de psychiatrie infanto-juvénile, ou ne travaillent pas. L'ASSMAT, 2011, *Le Guide des Assistantes Familiales*, 13<sup>ème</sup> édition, Revigny-sur Orain : L'Assmat, 574 p.

collective<sup>28</sup> par l'avenant 305<sup>29</sup> a précisé les conditions assistants familiaux. Cela concerne aussi la participation du projet de l'enfant au sein d'une équipe pluri-professionnelle, et plus largement au sein d'une mission de service publique (aide sociale à l'enfance).

De par cette mission, l'assistant familial exerce aujourd'hui un des métiers du social. Son avis est pris en compte, ses observations nourrissent le travail clinique concernant l'enfant. Il est associé à toutes les décisions. Il est soumis au secret professionnel.

Les assistants familiaux occupent dès lors une place prépondérante dans la collaboration et la conduite du projet de l'enfant. Ils apportent l'essentiel des observations, riches et nombreuses, sur son quotidien (sommeil, alimentation, compréhension, humeur...).

#### **1.2.4 Un contexte politique et réglementaire qui change et qui incite à plus de complémentarité**

Le contexte de l'action sociale et médico-sociale a évolué ces dernières années.

D'une part, les publics visés ont changé et nous pouvons observer un accroissement des difficultés des usagers.

D'autre part, l'opinion publique change également avec une élévation des exigences en matière de sécurité, d'efficacité, notamment en ce qui concerne la scolarisation et l'intégration des personnes en situation de handicap.

Le bien être au travail est également un enjeu pour les associations par rapport aux politiques publiques, à la gestion des ressources humaines et la qualité du service aux usagers. En effet « S'engager pour la qualité de la réponse aux personnes vulnérables suppose de développer une Gestion des ressources humaines (GRH) soucieuse d'assurer des conditions de travail de qualité, une culture, une communication et la mise en œuvre d'actions concrètes en ce sens. »<sup>30</sup>

La GRH doit être porteuse de sens. Elle doit garantir la reconnaissance des professionnels, des bénévoles, des usagers dans leurs apports respectifs et dans leur complémentarité.

Dans cette perspective, la GRH est un enjeu de management et de gouvernance.

Aujourd'hui, le cadre réglementaire élargit la responsabilité de l'employeur aux risques psychosociaux. « L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et

---

<sup>28</sup> Convention collective nationale de travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 mars 1966

<sup>29</sup> Avenant n°305 du 20 mars 2007 relatif aux assistants et assistantes familial(es) travaillant dans les centres ou services d'accueil familial ou de placement familial spécialisé.

<sup>30</sup> UNIOPSS, 18/06/2012, « Le bien être au travail pour les ressources humaines et associatives », *Fiches pratiques du Centre Nationale d'Animation et de Ressources*

ale des travailleurs ». <sup>31</sup> L'employeur doit prendre en  
ail <sup>32</sup>.

En plus de ces évolutions sociétales, il convient d'ajouter les réformes très importantes qui ont impacté notre secteur : la réforme générale des politiques publiques avec un changement de positionnement stratégique de l'état ; la mise en place avec la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) du 21 juillet 2009 <sup>33</sup>, des Agences Régionales de Santé (ARS).

Ce changement d'organisation politique s'accompagne de la mise en place de dotations budgétaires limitatives et de la convergence tarifaire.

Depuis le début des années 2000, la protection de l'enfance évolue. Il y a une recherche de nouvelles pistes de développement pour assouplir et diversifier les réponses aux problématiques familiales ainsi qu'à celles des enfants.

« Le cloisonnement entre le secteur social et le secteur sanitaire apparaît comme un frein à la prise en compte des difficultés des enfants. La pédopsychiatrie n'est pas en mesure de faire face à l'afflux de demandes concernant des enfants et des adolescents en souffrance qui ne trouvent que des réponses partielles à leurs besoins dans des établissements et services de protection de l'enfance. La protection de l'enfance est impactée de plein fouet par l'évolution de la psychiatrie infanto-juvénile qui, en perdant ses lits, transfère vers d'autres lieux d'accueil d'enfants présentant des troubles variés ». <sup>34</sup>

A cela se rajoute le manque de places en Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) et en IME impliquant des mouvements d'enfants vers la protection de l'enfance. Se rajoute également l'accroissement sensible des difficultés des parents dans les motifs de placement : problèmes de santé (mentale notamment), conflits parentaux, carences éducatives.

Dans le même temps, la loi (HPST) a pour objectifs principaux de moderniser le système de santé, continuer à garantir sa qualité, permettre l'accès de tous aux soins.

C'est une nouvelle étape pour maîtriser, rationaliser le coût de la santé. Cette réforme de l'organisation territoriale crée les agences régionales de santé (ARS).

« La loi HPST dessine de nouvelles frontières entre les politiques publiques. Le secteur sanitaire et médico-social sous la même tutelle des ARS, tandis que le fossé se creuse

---

<sup>31</sup> La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 modifiant l'article L.4121-1 du Code du travail.

<sup>32</sup> Accord cadre européen du 8 octobre 2004 sur le stress au travail transposé en droit français par l'Accord National Interprofessionnel du 2 juillet 2008, étendu le 2 avril 2009

<sup>33</sup> Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009.

<sup>34</sup> LOCHEN V., Op.cit p 153

essentiellement de la compétence des Conseils

bénéfice des personnes âgées et des personnes handicapées, mais au détriment d'autres catégories moins représentées dans la société.

Ceci est à mettre en parallèle. Nous avons un isolement du secteur social qui renforce celui d'un service de placement familial accompagnant un public frontière.

L'enjeu est de favoriser les parcours de vie et de soins plus cohérents, avec plus de coopération entre les intervenants et les institutions.

Au niveau départemental, les schémas sont des outils de pilotage. Fréquemment, il s'agit de schéma sectoriel. C'est le cas en Isère avec le schéma de la protection de l'enfance. Pourtant la loi de décentralisation de 2004<sup>36</sup> insiste sur l'importance de se doter de schémas d'organisation sociale et médico-sociale et non de plusieurs schémas. La difficulté principale est l'évaluation des besoins. En effet, « le principe de réalité conduit à trouver des solutions alternatives qui ne sont pas toujours les plus pertinentes. C'est ainsi le cas de enfants handicapés accueillis dans des établissements de la protection de l'enfance en raison d'une insuffisance de places en établissements médico-sociaux ».<sup>37</sup>

Les schémas départementaux sont des outils de pilotage et de partenariat. Par conséquent, la démarche de collaboration est aussi importante que le résultat final. C'est l'occasion d'une meilleure connaissance des missions et actions de chacun, un enrichissement. Cela favorise les échanges et peut améliorer les coopérations, décroïsonner, permettre l'émergence de projets d'actions communes. Il convient de veiller à ce que cela ne fasse pas ressortir des tensions, des conflits latents.

Quelques données chiffrées pour finir : actuellement en France, 289 000 mesures de l'aide sociale à l'enfance concernent des enfants de moins de 21 ans.

50% d'entre eux sont placés, les trois quart par une mesure judiciaire.

L'hébergement en famille d'accueil représente 54% des enfants placés (39% en établissements). Cela représente 67600 enfants placés en famille d'accueil en 2009.<sup>38</sup>

En Isère, l'aide sociale à l'enfance représente (chiffres 2010 arrondis), 2100 enfants accueillis dont 45% en famille d'accueil, 2400 mesures d'accompagnements en milieu ouvert pour un budget 2012 voté d'environ 120 millions d'euros soit presque 10% du budget total du CG38.

---

<sup>35</sup> LOCHEN V., Op.cit p 62

<sup>36</sup> Loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

<sup>37</sup> LOCHEN V., Op.cit p 74

<sup>38</sup> Drees Etudes et résultats n°742 octobre 2009 Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale

## nt familial spécialisé

ns un contexte particulier. L'équipe que je dirige était inexpérimentée : l'organisation, le travail en partenariat, la posture professionnelle tout était à construire.

### 1.3.1 Une création en 2008 dans un contexte tendu, le schéma départemental

L'association Beauregard est très ancienne. Son origine remonte à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle. Elle s'est développée dans la région grenobloise. L'association Beauregard était l'une des associations les plus importantes de l'Isère. Elle est financée par le CG38.

Après une période difficile et la fermeture de deux de ces plus importants établissements, l'association a fonctionné avec deux petits établissements : une Maison d'Enfant à Caractère Social (MECS) accueillant 12 garçons à Autrans, et une autre MECS de 30 places accueillant des jeunes (mixte) de 16 à 21 ans sur Grenoble.

C'est une association laïque d'origine philanthropique. Ses valeurs sont faites de sollicitude envers les plus démunis. Cette logique d'aide et de responsabilité vis-à-vis d'autrui est importante. Le recrutement des assistants familiaux a d'ailleurs été réalisé sur des critères d'engagement, d'autant plus que nous n'avions pas d'expérience dans ce domaine. Les administrateurs louent fréquemment le mérite de ces familles : « courage, mérite ». A cette logique d'aide s'ajoute une logique plus domestique. En effet, en famille d'accueil nous sommes souvent dans l'entre soi au niveau de l'accompagnement. Le rapport à l'enfant est très direct, la technicité intervient peu.

En 2008, le schéma départemental de la protection de l'enfance de l'Isère et le schéma départemental en faveur des personnes handicapées préconisaient la création d'ici fin 2011, de 30 places d'accueil pour des enfants en famille d'accueil.

Le constat était que pour des enfants scolarisés en ITEP, en IME, en CLIS et/ou pris en charge en hôpitaux de jour, en CMP le CG38 n'avait que peu de solutions de placements malgré les nombreuses demandes.

Se recentrant sur leur mission d'éducation spécialisée, les établissements médico-sociaux proposaient moins de places en internat. Ces enfants, de par leurs déficiences intellectuelles et leurs troubles, ne correspondaient pas aux critères des MECS.

Le CG38 voulait développer le placement familial, et cela nécessitait un accompagnement des assistants familiaux plus important au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

En effet, lors de l'élaboration du schéma départemental, les assistants familiaux du CG38 se plaignaient d'isolement et de difficultés particulières à prendre en charge ces enfants.

L'intervention de institutions particulières et multiples, complexifient le travail éducatif des assistants familiaux.

institutions (ITEP, IME, CMPõ ). Cela permet d'adapter  
les besoins, mais multiplie les interlocuteurs.

Régional d'Organisation Sociale et Médico-Sociale  
(CROSMS) lors d'une des dernières sessions de cette assemblée.

La Direction de l'Insertion et de la Famille (DIF) du CG38 souhaite mieux utiliser ses  
moyens financiers. L'objectif est de réduire le nombre de placements à l'extérieur du  
département, de développer la part du placement familial. Globalement, la tendance est  
« de faire pour plus de monde, avec des moyens identiques ».

Jusqu'à la création de notre service, le placement familial en Isère était assuré  
directement par les professionnels du CG38 (service de l'aide sociale à l'enfance) et pour  
être complet, il convient de préciser que la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence  
et Soutien aux Adultes et Familles en difficultés employait sept assistants familiaux pour  
de l'accueil d'urgence, et qu'un établissement public faisant également de l'accueil  
d'urgence employait dix assistants familiaux. Ces places étaient complémentaires de  
places en internat.

Aujourd'hui, le CG38 reste le plus important employeur d'assistants familiaux du  
département avec 490 assistants familiaux accueillant environ 700 enfants.

Les deux services d'accueil d'urgence se développent lentement avec aujourd'hui dix et  
quinze assistants familiaux.

Par le biais de leurs établissements, d'autres organismes envisagent de développer des  
places en accueil familial, mais cela reste pour le moment au stade de projet.

La création du service de placement familial spécialisé a représenté une opportunité pour  
l'association de se développer, avec un public différent (handicaps, maladies psychiques)  
et une profession jusque-là inexistante : le métier d'assistant familial.

Cette création était un défi, un challenge pour l'association qui a dû faire l'avance de  
trésorerie pour débiter. Le directeur de l'association a écrit le projet de service avec l'aide  
des professionnels du siège. Il décrit le cadre légal ainsi que la montée en charge  
progressive du service pour atteindre 30 places d'ici fin 2011. J'ai été recruté quelques  
semaines avant le passage en CROSMS et l'ouverture officielle du service.

Nous avons découvert au fur et à mesure de cette aventure formidable que représente la  
création d'un établissement, la complexité (les besoins, les contraintes) et le contexte  
dans lequel ce service allait fonctionner.

L'association<sup>39</sup> a doublé de volume. Elle a dépassé le seuil de 50 salariés et se est dotée  
d'instances représentatives du personnel, dont deux assistants familiaux sont élus au  
Comité d'association et délégués du personnel. Dans le même temps, l'association a  
supprimé 2,25 postes à la MECS située dans le Vercors. Ces évolutions se font dans un

---

<sup>39</sup> Voir annexe n°1 : Organigramme de l'Association et du service de placement familial spécialisé

3 se fixe comme objectif de développer le placement

l'association est devenue le deuxième employeur des assistants familiaux du département. Le métier d'assistant familial est devenu le métier le plus représenté dans l'association (auparavant c'était le métier d'éducateur).

Progressivement, les administrateurs ont découvert le placement familial, ses usagers, ses professionnels. Les représentations se sont affinées au fil des rencontres.

### 1.3.2 Une posture professionnelle à travailler et une organisation à élaborer

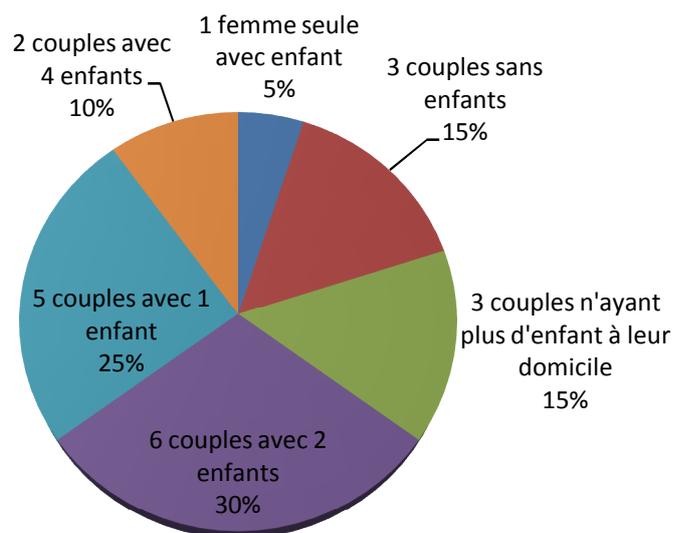
Le travailleur social fait usage de soi. L'assistant familial est d'ailleurs recruté sur des critères de compétences relationnelles. L'indication de placement familial repose sur le enjeu de permettre à l'enfant blessé par la vie de développer des capacités d'attachement. L'assistant familial a pour mission de reposer les bases relationnelles, permettant à l'enfant malgré ses défenses, d'accepter le lien relationnel à l'adulte et l'identification pour structurer progressivement sa personnalité.

Toute la famille d'accueil est engagée, et l'arrivée de l'enfant peut déstabiliser l'équilibre familial. Il occupe une place dans le désir inconscient de chacun.

Sur les 20 familles d'accueil actuellement au service. (Chiffres au 31/12/12) :

Nous avons 17 assistantes familiales et 3 assistants familiaux. Une femme seule élève sa fille. Le reste des familles d'accueil (95%) est composé de la manière suivant (il s'agit de couples mariés) :

#### Les familles d'accueil du service



Il est à noter que deux des trois assistants familiaux (hommes) accueillent un enfant pour le service et sont mariés avec une assistante familiale exerçant depuis plusieurs années

de autre institution. D'ailleurs, beaucoup de conjoints de métier. Nous voyons que les familles d'accueil du territoire des couples avec des enfants ou ayant eu des enfants. 2/3 d'entre-elles proposent un accueil par un couple, et au sein d'une famille avec des enfants.

Depuis l'ouverture du service, les assistants familiaux sont formés par le Groupement d'établissements pour la formation continue (GRETA). Il y a actuellement sept assistants familiaux diplômés et huit en cours de formation. Les cinq autres entreront en formation en janvier 2013.

Les entrées en formation se réalisent en général douze mois après l'accueil du premier enfant. Durant ce laps de temps, ils ne bénéficient pas de formation. L'essentiel du soutien se fait au sein du service.

D'après eux, son contenu reste très généraliste<sup>40</sup>. Le domaine du handicap et de la maladie mentale sont abordés durant quelques heures. La formation s'adresse à des professionnels qui accueillent pour la plupart des enfants confiés directement par le CG38. Le champ du handicap ne concerne réellement que peu de stagiaires, essentiellement les assistants familiaux du service.

Il y a donc un manque de sensibilisation aux symptômes des enfants en situation de handicap ou suivis par la pédopsychiatrie. Les assistants familiaux sont déconcertés par des comportements qui peuvent apparaître et disparaître sans qu'il soit possible de les relier à des causes objectives. Ils sont particulièrement attentifs aux variations du comportement en lien avec les relations entretenues avec les parents. Ces situations sont parlées en réunion d'équipe et en analyse de la pratique. Actuellement, il n'y a pas de dispositif au service permettant aux assistants familiaux d'y être préparé et donc de mieux les gérer. Cela se fait généralement de la manière suivante : la situation arrive, l'assistant familial contient comme il peut l'enfant et il en reparle ensuite en réunion.

Les assistants familiaux du service expriment le besoin d'être formés à l'accueil et à l'accompagnement de ces enfants.

Le budget formation du service est actuellement fortement impacté par le financement de ces formations qualifiantes.

Les parents sont très présents lors des groupes d'expression et des réunions de projets. Le service et plus particulièrement les assistants familiaux sont des repères importants. Les parents sollicitent souvent l'assistant familial pour être conseillés, rassurés, informés, alors que les éducatrices du service le sont moins. Cela peut engendrer des

---

<sup>40</sup> Voir annexe n°2 : Extrait du référentiel de compétences du DEAF

iliaux. Comment réagir à ces sollicitations multiples et  
ants familiaux ont parfois du mal à se protéger et à  
ement.

Il est important d'accompagner et de soutenir, pour permettre l'élaboration d'une posture prenant en considération la mission qui incombe aux travailleurs sociaux : protéger l'enfant en danger, soutenir les parents dans un principe de coéducation, faire en sorte que ces enfants et ces parents n'aient plus besoin de notre « suppléance ».

Cependant le glissement plus ou moins conscient vers une position de substitution, avec le risque d'une omniprésence ou d'une emprise, est bien présent. Le manque de regard extérieur, l'envie de faire progresser l'enfant, le besoin d'avoir des effets tangibles de son action, la crainte souvent justifiée que les parents par leurs souffrances, leur agressivité détruisent le fragile équilibre atteint pour l'enfant en famille d'accueil où tous ces éléments interagissent et complexifient le travail et son appréciation.

L'accompagnement des assistants familiaux qu'assurent les autres professionnels de l'institution doit tenir compte de ces paradoxes pour garder le cap, préserver la place de chacun et en priorité celle de l'enfant sujet de droit.

Le placement familial est très caractéristique car c'est une institution qui n'a pas d'unité de lieu et de temps<sup>41</sup>.

Pas d'unité de lieu car chaque enfant est accueilli dans une famille d'accueil distincte.

La réalité retranscrite est très teintée de la personnalité et des représentations de l'assistant familial et de sa famille.

Pas d'unité de temps car aucun des enfants accueillis n'a le même emploi du temps. Certains rentrent régulièrement en famille pour les week-ends, les vacances scolaires, d'autres au contraire ne voient leur famille que lors de visites médiatisées.

Les situations et le rythme d'accueil évoluent dans le temps.

Le travail de l'assistant familial et la vie de la famille d'accueil se trouvent fortement impactés par ces conditions d'accueil très spécifiques.

Concernant l'espace et le temps, il convient également d'insister sur le fait que les familles d'accueil sont réparties sur l'ensemble du département. Les professionnels se rencontrent dans deux antennes du service, une dans le nord Isère à St Jean de Bournay, et l'autre dans le sud du département à Grenoble<sup>42</sup>. Les 20 assistants familiaux sont répartis en quatre groupes. Ces équipes se réunissent avec l'éducatrice, la psychologue

---

<sup>41</sup> Le travail de l'assistant familial peut s'apparenter au télétravail. C'est un travail à distance flexible car il est impacté par le lieu et le temps. Le risque est l'absence de lien du salarié avec l'institution ou l'entreprise renforçant son isolement.

<sup>42</sup> Voir annexe n°3 : les réunions au service de placement familial spécialisé

réunions sont l'occasion d'évaluer la situation des  
deux heures, les assistants familiaux bénéficient de

De plus, les éducateurs, psychologues, secrétaire et même directeur travaillent en journée. En revanche, l'essentiel du travail des assistants familiaux se passe hors temps de journée scolaire, c'est-à-dire après 17 heures, la nuit, les week-ends et pendant les vacances scolaires.

Les repères de l'institution sont différents de ceux d'une MECS, par exemple. Ceci constitue la spécificité du placement familial, son originalité mais aussi sa fragilité.

Les repères sont à travailler, à adapter pour chaque situation. Le travail se fait à l'abri du regard des autres professionnels. Le vécu est très teinté de ce qui constitue chacun. Par conséquent le rapport au travail des assistants familiaux est très spécifique.

« Donner de l'affection, faire profiter à des enfants qui en ont besoin, un cadre de vie de qualité, d'une bonne éducation » sont souvent les représentations des assistants familiaux qui débutent.

En interne, de par la dispersion importante des familles d'accueil sur l'ensemble du département, les professionnels du service utilisent beaucoup le téléphone et les emails.

Les éducateurs ont pour responsabilité de coordonner les projets des enfants. Avec la collaboration des assistants familiaux et des familles, ils centralisent beaucoup d'informations, établissent les plannings de présence des enfants en famille d'accueil, organisent les retours en famille en fonction des décisions du magistrat.

Les éducateurs représentent l'institution dans les réunions de coordination à l'extérieur du service (ASE, juge des enfants, IME, soins ).

Les psychologues et les assistants familiaux s'organisent directement pour leurs rendez-vous, les visites à domicile.

Les forces de cette manière de communiquer et de s'organiser sont la réactivité, la possibilité d'adapter le rythme des rencontres en fonction de la situation.

Cependant, sa faiblesse est de parer souvent au plus pressé, de répondre en priorité à la situation qui semble la plus urgente, pour laquelle l'assistant familial se manifeste le plus et ceci au dépend d'un autre assistant familial qui n'ose pas demander de l'aide ou qui se trouve momentanément en difficulté pour en demander.

Il conviendrait d'avoir une stratégie plus concertée pour favoriser les synergies et établir un climat de confiance en amont, et favoriser le travail en petits groupes autour de projets fédérateurs (sorties, réécritures des fiches de postes, réunions de réflexion sur un thème ).

30 places d'accueil spécialisé semblaient perçues comme la solution miracle qui avait résolu bien des problèmes.

Durant les premiers mois d'ouverture, la pression était forte pour accueillir de manière rapide et inconditionnelle tous les enfants présentés. Cela a engendré des incompréhensions, des ruptures de placement, des réorientations difficiles.

Le service vient en complémentarité d'autres institutions et ne pouvait pas répondre à toutes les demandes (par exemple des enfants sans scolarité ni soin nécessitant une prise en charge continue 24 heures sur 24, ou bien un adolescent sortant de Centre éducatif fermé).

De plus, chaque institution a sa propre organisation liée au mandat, à son fonctionnement institutionnel. Aucun projet, aucune institution ne doit prévaloir sur l'autre.

Les temps d'échanges, de réflexion, de projets (projet personnalisé d'accompagnement, projet de scolarisation, projet de soins) sont complexes à harmoniser. Le but de ces différentes rencontres est toujours l'intérêt de l'enfant, cependant il y a parfois chevauchement des temporalités et les parents ne sont pas toujours invités.

Les professionnels se retrouvent souvent à redire les mêmes choses dans plusieurs réunions, et doivent ensuite faire le compte-rendu aux familles.

Le projet de l'enfant ne tient parfois que très partiellement compte des attentes, de l'expression des usagers.

Le partenariat est une construction complexe, engageant différentes institutions avec des missions et des règles différentes.

Il convient de se connaître, d'identifier le rôle de chacun et d'accepter l'importance, les différences et l'incomplétude dans laquelle nous sommes.

Cette tendance à un fonctionnement sur mesure en fonction des situations est compréhensible mais j'observe tout de même beaucoup de disparités en fonction des institutions partenaires.

Il n'y a pas un projet unique de l'enfant regroupant les différents volets (ASE, hébergement, IME, soins). Cela engendre une multiplication des temporalités (durées des accueils par exemple), une multiplicité des intervenants.

Dans le champ du social, le service a un positionnement très spécifique. Les MECS n'accueillent pas le même public d'enfants en situation de handicap. Ce ne sont pas nos partenaires habituels. Dans le médico-social ou le sanitaire, nous accueillons les mêmes usagers. De fait, le travail de partenariat doit se mettre en place autour de chaque situation. Les habitudes de travail se créent au fil des suivis.

Ce travail de partenariat est riche, il s'ancre sur une réalité de terrain. Cependant, il reste à ce niveau car, même s'il s'agit d'un public commun, « les filières d'accès » sont différentes. Les admissions du service transitent par les professionnels du CG38. Elles

ap et encore moins du soin. Ce sont des domaines de

tain. Pour un même enfant, il est dépendant de ces

découpages, et quelle que soit l'institution, des finances publiques.

Aujourd'hui les pratiques vont vers plus de travail en réseaux. Un cadre de direction de l'association a d'ailleurs été un des premiers professionnels à travailler sur la thématique des adolescents en grande souffrance et à engager l'association vers cette volonté de travailler en réseau. Les professionnels du service pourraient y participer.

Le mot réseau vient du latin rétis qui signifie « filet », « maille », mais aussi « liens ». L'idée de secret, de activités illégales y étaient associées. Aujourd'hui, ce mot est lié au management. Le réseau se caractérise par la plus grande prise en compte des relations, de l'information. L'objectif est de promouvoir les complémentarités, les partenariats. Pour bien fonctionner, le réseau suppose une reconnaissance mutuelle des membres, de la confiance et des relations fréquentes. « La notion de réseau repose sur la logique d'intérêt partagé, sur le mode du gagnant gagnant. »<sup>43</sup>

Le Réseau Adolescent Isère (RAI)<sup>44</sup> est un exemple de cette tendance. Le RAI est un des espaces de la Maison des Adolescents. C'est un outil de travail pour les professionnels. Il permet de se former, se rencontrer et avoir des échanges sur les situations difficiles.

Les professionnels du service le représenteraient dans les formations autour du travail en partenariat, et dans les réunions de réflexion à propos des situations complexes pour lesquelles le service pourrait être sollicité.

L'implication des professionnels du service dans ce travail en réseau serait une grande avancée, il permettrait la rencontre et l'échange entre professionnels de institutions différentes, de reconnaître l'importance de chacun, de participer à la création d'une culture commune de travail.

Traditionnellement les assistants familiaux apportent les observations, les éléments  
Dé détenteurs du quotidien de l'enfant, ils sont interpellés très fréquemment pour le décrire, le raconter et parfois même jusqu'à l'intimité familiale.

En revanche, ils ne sont que peu pris en compte pour collaborer, prendre part à des orientations construites avec les autres professionnels et les autres institutions.

Les autres professionnels (éducateurs, psychologues, médecins) quelles que soient leurs institutions et de par leur fonction, réfléchissent, élaborent, diagnostiquent

---

<sup>43</sup> IACONO G., *Gestion des ressources humaines : Cinq défis pour l'avenir*. p 167

<sup>44</sup> Voir annexe n°4 : Le Réseau Adolescent Isère

atural, mais ce clivage est encore bien présent. Les  
ent, et à juste titre, d'être peu ou mal informées.  
on est très différent suivant le endroit où l'on se place.

On le constate dans les dénominations utilisées : « l'équipe des assistants familiaux » ou « le bureau » désignant les professionnels travaillant principalement dans les antennes du service, les éducateurs, les psychologues

Les autres professionnels du service (éducateurs, psychologues ) ont que très peu de contacts avec l'enfant. Ils observent et travaillent en fonction de la réalité rapportée par l'assistant familial. Il faut en quelque sorte travailler avec ce prisme déformant de la vision de ce dernier.

A-t-il suffisamment de distance pour analyser la situation ? Ses observations, ses actions teintées de sa personnalité et de celles de son entourage proche sont-elles suffisamment élaborées pour nourrir la réflexion clinique, la conduite du projet de l'enfant ?

## Conclusion

Les situations de placement et de handicap cumulées demandent aux professionnels une posture spécifique : connaître et prendre en compte le public accueilli, son entourage et les partenaires. L'Accueil Familial Beauregard s'est construit avec beaucoup de bonnes volontés et beaucoup d'empirisme. Cela a été motivant, créatif, mais aujourd'hui le service reste fragile et doit faire face à des incompréhensions entre les familles et les assistants familiaux, à des démissions. La culture du service est faite deentraide et d'engagement. Cet élan est à valoriser mais il n'est pas suffisant pour pérenniser le service.

Je constate des manques, des faiblesses. Les assistants familiaux sont les premiers concernés. Le risque est grand pour l'enfant de ne pas l'accompagner dans les meilleures conditions.

Il est donc important de prendre en considération la formation insuffisante, le risque deisolement, le manque de communication, l'impact sur la famille d'accueil et le rôle des conjoints pour accompagner l'assistant familial dans la construction de sa posture professionnelle.

Grace à sa professionnalisation, l'assistant familial sera plus en mesure de partager et de co-construire l'éducation de l'enfant.

G. Neyrand propose de repenser l'éducation. L'évolution sociale a rendu caducs certains principes de légitimation. Pour exercer, l'autorité doit asseoir sa légitimité sur l'articulation des places éducatives tenues par les parents, enseignants, éducateurs et sur la reconnaissance, par les instances sociales ou les enfants eux-mêmes de leurs compétences à les tenir.

Il est nécessaire, principalement, que soit reconnue d'abord par soi-même la compétence à tenir la position dans laquelle on se trouve dans un contexte incertain.

Dans le cas des familles d'accueil, entre autres, on peut occuper une place parentale en parallèle à d'autres, sans que cette position soit reconnue parentale.

Cela questionne la place de chacun et rend difficile l'harmonisation des niveaux de référence :

« La situation de placement familial est peut-être celle qui rend le mieux compte des contradictions dans lesquelles les mutations sociales ont placé l'organisation des relations privées et leurs expressions socio-juridiques : une assistante familiale clivée, soumise au double-bind des injonctions contradictoires et un père et une fratrie d'accueil déniés de toute existence sociale »<sup>45</sup>.

## 2.1 Accueillir chez soi, du projet à sa concrétisation

On ne devient pas assistant familial par hasard. Devenir famille d'accueil est l'aboutissement d'une réflexion personnelle et familiale, un cheminement vers un choix de vie. Souvent idéalisé, ce projet professionnel se heurte à la réalité des lieux et surtout au vécu de chacun (accueillants et accueillis).

### 2.1.1 Le lieu d'accueil : conditions pour l'agrément<sup>46</sup>

Avec le placement familial, les enfants sont hébergés dans un nouveau lieu. La maison de l'assistant familial devient l'espace où va se dérouler une grande partie de la vie quotidienne de l'enfant. A l'époque des nourrices (« ancêtres des familles d'accueil »), c'était la qualité du lait qui était recherché. Les femmes rousses étaient alors écartées car elles avaient la réputation de avoir un lait maternel de mauvaise qualité. Les critères ont bien heureusement évolués, mais malgré des conditions plus objectives, ils restent aujourd'hui succincts concernant l'habitat, et ils ne garantissent pas à eux seuls

<sup>45</sup> NEYRAND G. *La parentalité d'accueil*. p 10

<sup>46</sup> Voir annexe n°5 : L'agrément des assistants familiaux

place accordée à l'enfant accueilli. L'agrément est accordé pour permettre à la famille d'accueillir des enfants de 0 à 21 ans sans plus de restrictions. Le service P.M.I. de Protection Maternelle Infantile (P.M.I.) doit agréer et

non accompagner les familles d'accueil pour élaborer le projet d'accueil.

Le service P.M.I. de la mère, qui par délégation du Président du Conseil général agréé les familles d'accueil, s'attache à vérifier les conditions de sécurité et de salubrité du logement proposé. Il y a par exemple l'interdiction de posséder un chien dangereux, ou bien l'obligation d'avoir un garde corps pour les fenêtres se situant aux étages. Au besoin, les candidats à l'agrément sont invités à faire les modifications nécessaires pour se conformer à la réglementation et poursuivre leur demande.

### 2.1.2 Un chez soi qui évolue : devenir famille d'accueil

Avant même l'arrivée effective de (ou des) enfant(s) placé(s), les familles d'accueil imaginent, projettent. Pour ceux qui débutent dans la profession, cela se fait progressivement à partir de lectures, de « séries télé », d'échanges sur des réseaux sociaux ou avec des voisins exerçant déjà. La venue des professionnels de la P.M.I. chargés d'agréer amène un premier regard extérieur rendant plus objectivables les contraintes du métier.

Pour ces familles, devenir famille d'accueil est souvent un projet longuement réfléchi, se concrétisant, par exemple, lors du départ des aînés de la fratrie laissant une ou deux chambres de libres. Dès la visite de l'auxiliaire puéricultrice de la P.M.I. au domicile de la future famille d'accueil, le ou la candidate à l'agrément montre la chambre, l'espace à priori prévu pour l'accueil. Même s'il n'y a pas d'obligation d'attribuer une chambre pour chaque enfant accueilli et que la loi ne spécifie qu'un espace spécialement consacré à l'enfant, la plupart du temps, il s'agit d'une chambre par place agréée.

Mme Serezin<sup>47</sup> a été agréée pour l'accueil de deux enfants. Elle dispose dans son logement de deux grandes chambres à l'étage, laissées libres par le départ des deux aînés de la fratrie. Mme Serezin préfère cependant ne pas accueillir qu'un enfant du service à titre permanent pour garder du temps et de la place pour sa plus jeune fille.

Certaines futures familles d'accueil prévoient une chambre avec un espace douche-wc spécialement dédié à l'enfant ou l'adolescent accueilli afin de mieux préserver l'intimité de chacun. D'autres encore, ayant une grande maison, s'organisent pour « se répartir » les espaces. Par exemple, chez la famille Erable, la mère de monsieur qui est à la retraite loge dans une aile de la maison. Mme Erable, future assistante familiale, prévoit que les deux enfants accueillis pourraient dormir dans l'autre aile. Le couple d'accueil et ses enfants occupent le reste de la maison.

---

<sup>47</sup> Par souci de discrétion, tous les noms et prénoms ont été modifiés.

avec une des deux psychologues du service au service se termine par la visite de la ou les chambres prévues à ce stade, ont élaboré un scénario : « Si elle est petit et si elle se réveille la nuit, je préfère qu'elle soit au même étage que nous. » Ou bien : « Si c'est un adolescent, je pense l'installer dans la pièce aménagée par mon mari au rez-de-chaussée ; en plus il y a une douche à côté, comme ça ma fille n'aura pas à partager avec lui la salle de bain ».

Nous constatons qu'à partir de leur logement, les familles d'accueil élaborent des scénarios différents. Ils font également part de leurs souhaits : « J'aimerais plutôt un petit » ou « Avec une fille, nous pourrions être plus complices » me dit madame.

L'utilisation et la circulation au sein des espaces sont en question. Accueillir et faire une place sans être dans une trop grande proximité: il n'y a pas de bonnes réponses applicables pour tous et il faut donc co-construire. Cela dépend bien sûr des situations, des profils des enfants accueillis et également du cheminement des familles d'accueil. Le principe même du placement familial est de considérer la maison comme un lieu de socialisation et d'intégration des valeurs et des règles.

Pour S. Vassart, le chez-soi est un lieu « de l'identité du je accueillant l'autre »<sup>48</sup>. Les règles, la répartition des espaces, leurs accès structurent l'espace. L'appropriation se fait par des pratiques (rangement, nettoyage, rafraîchissement). Le chez-soi est un support de l'expression de soi avec des codes. Nous nous approprions l'espace et les lieux deviennent alors signifiants. Cela va au-delà du sens légal de la propriété. Il s'agit d'un langage, d'une communication non verbale, reflétant la façon dont l'espace est vécu. Le territoire est contrôlé, défendu vis-à-vis de l'intrus avec l'installation de frontières, de règles. L'espace est aussi marqué par des objets signifiants, par l'inscription du nom sur la porte, la boîte aux lettres.

### 2.1.3 Changer de chez soi : les risques pour l'enfant

L'enfant placé est déplacé d'un lieu (sa famille, une institution, une famille d'accueil) à un autre lieu (la famille d'accueil). Plus précisément et fréquemment, l'enfant placé au service ne vient pas directement de sa famille.

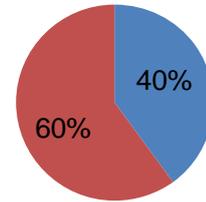
---

<sup>48</sup> VASSART S., Habiter, Pensée plurielle. p 15

Sur les 28 enfants accueillis actuellement au service, chiffres au 31/12/12 :

■ 11 enfants chez leurs parents = 40%

■ 17 enfants déjà placés = 60%  
 (7 enfants) en famille d'accueil du CG 38 ou placement d'urgence  
 (10 enfants) MECS ou lieu de vie dont 4 en foyer d'accueil d'urgence



Il est à noter que, parmi les 11 enfants qui vivaient précédemment chez leurs parents, deux d'entre eux ont déjà été placés étant plus jeunes avant un retour chez leur mère. Deux autres, sans être placés, étaient pris en charge en IME avec de l'internat de semaine. Cela signifie que seulement un tiers des enfants ont vécu durablement en famille. Les autres ont dû habiter dans d'autres lieux, institutions, familles d'accueil. Nous retrouvons sensiblement les mêmes proportions sur les années précédentes de 2008 à 2010.

L'enfant déplacé doit se construire de nouveaux repères. Sa capacité à s'installer, investir les lieux dépend donc de son vécu. L'enfant est très influencé par sa première expérience résidentielle. Elle détermine les rapports qu'il entretiendra dans l'avenir avec les lieux qu'il habitera.

S. Vassart<sup>49</sup> précise que d'incessants déménagements impactent sur le sentiment de sécurité et sur la socialisation des enfants. Il y a d'après l'auteur, une incapacité pour les enfants placés, qui vont de la pouponnière à une première famille d'accueil, puis une deuxième, un internat de se fixer dans les limites d'un chez-soi satisfaisant. Sur un plan symbolique, les murs viennent marquer une séparation qui diminue l'importance des phénomènes situés au-delà, par rapport à ceux situés en deçà. La maison est un espace propre délimité, différencié par rapport au dehors. Les fenêtres, les portes, sont des éléments qui limitent le dedans et filtrent la relation intérieur-extérieur.

Par exemple, durant les deux années d'accueil chez Mme Creys, assistante familiale du service, Kevin 12 ans n'a jamais rangé de lui-même ses affaires dans l'armoire mis à sa disposition. Son espace semblait être limité au lit et à la télévision placée sur une table au bout de celui-ci. Kevin disait que c'était bien comme ça. En revanche, au domicile de sa

<sup>49</sup> VASSART S., Op.cit p 30

end sur deux, sa chambre était apparemment plus

sé par chacun. « L'espace ainsi approprié devient en quelque sorte une extension ou le prolongement de soi. »<sup>50</sup>.

En revanche Yannick, accueilli depuis l'âge de 3 ans chez Mme Desailles (assistante familiale du service) joue dans sa chambre, parle de « sa chambre, son lit, ses jouets ». Il n'associe pas dans ses propos ses parents et leur logement en disant « chez moi ». Yannick n'a jamais dormi chez eux. Ses parents le voient à leur domicile dans le cadre de visites médiatisées par une travailleuse d'intervention sociale et familiale. Etrangement, comme les autres enfants placés dès leur plus jeune âge, Yannick semble montrer une adaptation aux espaces et aux adultes très rapide et facile. Cela fait penser à une sorte d'hyper adaptation.

Pour d'autres, la chambre peut être un refuge. Le chez-soi peut alors réellement devenir, comme pour chacun d'entre nous, un espace de sécurité pendant les périodes de fragilité (enfance, maternité, sommeil, maladie, handicap, vieillesse, souffrance psychique, deuil). Des comportements régressifs y sont tolérés. Cela questionne la pratique au service. Les familles d'accueil souhaitent pour la plupart faire progresser les enfants accueillis et craignent de ne pas pouvoir faire face à d'éventuelles « régressions » au niveau du comportement. Les variations interrogent beaucoup, surtout si l'enfant semble s'être adapté vite et bien.

Habiter caractérise l'humain. Nous pouvons parler de culture familiale. Elle est partagée, elle donne du sens, y compris en faisant exister les personnes absentes (ancêtres) et aussi les personnes éloignées, les parents des enfants accueillis. Cette présence-absence se manifeste dans les comportements ou les discours sous les modalités de la dette (culpabilité) ou de la loyauté (conflits). Cela implique dans le placement familial les accueillants, les accueillis, les parents des enfants accueillis.

Habiter impacte sur la construction de l'enfant, mettant en jeu les lieux et les personnes.

Il est essentiel que l'enfant se sente accueilli : qu'il trouve de nouveaux repères, qu'il s'approprie un nouvel espace pour se retrouver, se construire.

Issu d'un cadre familial instable, en évolution et en rupture, l'enfant aura besoin d'être accompagné par l'ensemble des acteurs soucieux de son projet.

Notre société a évolué. Les liens conjugaux fluctuent. La place et le rôle de chacun sont aujourd'hui complexes à définir et à tenir.

L'enfant, même en famille d'accueil, devra évoluer avec ces liens parfois ambigus, ou peu repérables.

---

<sup>50</sup> VASSART S., Op.cit p 13

## La filiation inconditionnelle : leurs effets sur l'accueil en famille d'accueil

La famille d'aujourd'hui est en évolution. L'enfant accueilli va se construire au sein de ces évolutions conjugales et parentales. Il devra trouver sa place, se référer aux nouveaux repères parentaux qui vont lui être proposés. Le placement dans un autre cadre familial, pour sa protection, doit permettre son éducation en respectant l'autorité parentale. La famille d'accueil se trouve avec l'enfant accueilli dans le paradoxe d'un accueil familial et professionnel.

### 2.2.1 Un lien conjugal fluctuant et réversible

Aujourd'hui, la précarité du groupe familial est importante. La vie accomplie doit être signifiante. « Il faudra désormais construire le temps »<sup>51</sup>. Ceci implique un risque accru de rupture et de recomposition. Le taux de divortialité passe de 30% en 2006 à près de 45% aujourd'hui. Dans 83% des cas, la garde des enfants est confiée à la mère. En 2011, 1,6 million d'enfants vivent dans une famille recomposée. Ces familles représentent 7,7% des familles françaises.<sup>52</sup>

I. Théry considère que nous n'avons pas réellement une pluralisation des modèles car les familles recomposées ou monoparentales ne sont pas des modèles alternatifs, mais ils apparaissent le plus souvent à la suite de ruptures, de séquences du cycle familial.

Avec la montée du chômage et la précarisation des emplois, nous assistons à une fragilisation des situations familiales des plus démunis.

Les séparations génèrent des difficultés relationnelles entre les ex-conjoints et dans les relations pères-enfants que nous retrouvons dans les familles des enfants accueillis au service.

Il y a une désinstitutionnalisation de la famille touchant principalement la conjugalité. Ceci a pour conséquence que le principe d'indissolubilité et d'inconditionnalité qui caractérisait le mariage se trouve transféré sur la parentalité. Autrefois, la famille traditionnelle était perçue comme l'institution qui résiste au temps. G.Neyrand confirme l'approche de I. Théry et prolonge la réflexion sur les questions de parentalité notamment en famille d'accueil.

Plus que jamais, la famille est plébiscitée par les jeunes et les attentes sociales n'ont jamais été aussi grandes vis-à-vis du droit et de la justice avec en particulier la montée très forte de l'intérêt de l'enfant comme référence. La famille évolue : taux de nuptialité et de fécondité en baisse, augmentation du taux de divortialité, des naissances naturelles, des couples non mariés • tout ceci sur un fond d'allongement très important de

---

<sup>51</sup> THERY I., *Couple, Filiation et Parenté Aujourd'hui*. p 39

<sup>52</sup> 44,7% des ménages en 2011 finissent en divorce. Les divorces en France : <http://www.planetoscope.com/>

le rapport à l'enfant est modifié par l'affirmation de la filiation. Le lien parental est de plus en plus permanent, que le lien conjugal est réversible. Les relations parents-enfant sont ainsi susceptibles de rupture à cause de cette conjugalité fluctuante. Cela vient fragiliser la continuité du processus éducatif et en particulier la relation paternelle. En effet, dans le cas d'une séparation du couple, un quart des pères ne voient plus leurs enfants.

La place du beau-père dans les familles recomposées est révélatrice parfois de cette difficulté d'être père. La configuration de la famille recomposée nécessite la définition des rôles et des places de chacun. Le beau-parent entretient avec le bel-enfant des relations faites de responsabilités qui sont à construire progressivement. Il peut y avoir des tensions très vives car aucun statut ne vient reconnaître cette place et ce rôle. Cela amène souvent le « beau-parent à inscrire son rôle dans une dimension affective fondée sur des sentiments et une reconnaissance réciproques »<sup>53</sup>.

Il y a une nouvelle conception de l'autorité à élaborer car il y a une déliaison entre les notions de paternité et d'autorité.

### 2.2.2 La place de l'enfant et la légitimité des parents en évolution

Avec la personnalisation de l'enfant, le lien de filiation devient de plus en plus inconditionnel et indissoluble. Aujourd'hui, quelque soit la situation juridique du couple, c'est la naissance de l'enfant qui crée socialement la famille.

Avec la baisse de la mortalité et le contrôle de la fécondité, l'enfant est de plus en plus voulu et sa naissance programmée. Il est devenu une personne en devenir. Depuis la moitié du XXème siècle, l'enfant devient un enjeu économique : le marché de l'enfance se développe, il consomme.

Aujourd'hui la filiation est caractérisée par une personnalisation et une affectivation des liens parents-enfants. L'enfant est un bien rare, un capital, un investissement avec un impératif de qualité. Cela définit un nouveau pacte de filiation : une responsabilité parentale plus affirmée, une personnalisation du lien à l'enfant. L'autorité parentale devient un droit fonction pour l'intérêt de l'enfant. Il y a affirmation de l'enfant qui s'accompagne de la montée du dialogue comme nouveau principe de régulation dans la famille.

---

<sup>53</sup> MARTINS E., Parentalité sociale et suppléance familiale. p 78

tion de la famille et rapport à l'enfant », dit que cela  
la parentalité entre le niveau symbolique de la filiation  
parentalité. »<sup>54</sup>

Les définitions et la disposition des acteurs varient suivant les cas. Il y a pour lui trois registres : l'alliance, l'affiliation et la socialisation.

L'alliance fonde la famille sur la procréation et constitue la condition d'une entrée dans la parentalité.

La socialisation est plus particulièrement l'affaire de la famille.

L'affiliation est pour G.Neyrand le processus central de la parentalité. En latin « affiliare = adopter ». La parentalité se construit dans un processus d'adoption réciproque.

Dans l'affiliation, il y a une dimension sociale, juridique (déclaration de naissance ou adoption) qui inscrit l'enfant dans une lignée et une dimension « psychologique par la constitution d'un lien interactif entre un enfant et ses parents ». C'est l'expérience de la parentalité, concept défini par D.Houzel<sup>55</sup> et repris ici par G.Neyrand.

L'expérience de la parentalité est ce que l'on désigne sous le terme de lien affectif. C'est ce qui est éprouvé au sein de la filiation.

L'exercice de la parentalité recouvre le statut légal de parent, les droits et les devoirs qui y sont attachés.

La pratique de la parentalité recouvre les soins matériels entourant l'enfant, l'alimentation, l'hébergement mais aussi les pratiques éducatives, les loisirs, les règles de vie.

### **2.2.3 Un accueil parental et/ou professionnel : les conjoints et les enfants du couple d'accueil pris dans ce paradoxe**

En famille d'accueil, il y a la recherche de la capacité et la compétence parentale des membres de la famille, pour offrir à l'enfant placé l'image d'une famille réussie. L'ensemble des personnes résidant au domicile de l'assistant familial constitue une famille d'accueil.

G.Neyrand s'interroge sur l'accueil familial de l'enfant sans que celui-ci soit parental. Familial, car il s'agit de famille d'accueil, mais dégagé de sa dimension parentale par une simple assistance à la mère.

Dans son article « La parentalité d'accueil »<sup>56</sup>, il met en évidence la contradiction suivante : la loi reconnaît la problématique psychique de l'origine du placement et met l'assistant familial dans une injonction contradictoire : aimer l'enfant comme une mère en se pensant comme une professionnelle. Dans le même mouvement, il y a une dénégation

---

<sup>54</sup> NEYRAND G. Evolution de la famille et rapport à l'enfant. p 149

<sup>55</sup> HOUZEL D., Les enjeux de la parentalité

<sup>56</sup> NEYRAND G. La parentalité d'accueil

de la fratrie d'accueil, ces acteurs n'ayant pas trouvé  
professionnalisation.

rapports familiaux autour de l'enfant placé.

D'un côté, il y a, dans l'intérêt de l'enfant, un accueil familial incluant les membres de la famille d'accueil, et de l'autre une marginalisation de la mère ou du père d'accueil.

La spécificité du conjoint de l'assistant familial tient au fait qu'il est à la fois un parent au sein de sa propre famille mais aussi un membre bénévole de la famille d'accueil. Il lui faut concilier l'autorité parentale sur ses enfants et une autorité sur le ou les enfants accueillis, dont l'assistant familial a seul la responsabilité éducative (officiellement du moins). Cette autorité ne repose pas sur le lien de filiation. Elle nécessite une reconnaissance par l'enfant accueilli et par ses parents. Par conséquent, le conjoint de l'assistant familial doit faire face au défi d'un équilibre à construire entre deux rôles : parent au sein de sa propre famille et membre bénévole exerçant un rôle parental. Cette position complexe rejoint celle du beau-parent évoquée précédemment.

En effet, l'absence de statut juridique dans les deux situations est semblable.

Cette paternité sociale repose sur une expérience, un vécu quotidien. Les liens se tissent petit à petit. Cela amène les conjoints à agir comme parents auprès des enfants.

« Le conjoint de l'assistant(e) familial(e) représente un soutien et exerce une fonction de tiers, une instance de séparation dans la relation instaurée entre sa conjointe (ou son conjoint) et le jeune accueilli. »<sup>57</sup>

Cette fonction permet d'éviter les relations fusionnelles et de trianguler autour de l'enfant (assistant familial-enfant accueilli-conjoint de l'assistant familial). Cela nécessite de la part de l'assistant familial de reconnaître à son conjoint la capacité d'occuper une place dans l'éducation de l'enfant accueilli. Au service, il y a 17 assistantes familiales et 3 assistants familiaux. Cette répartition est semblable à celle observée nationalement.

Généralement les professionnels appellent le conjoint, « père d'accueil ». Cette dénomination pose question. Les assistants familiaux n'ont jamais été appelés « mère d'accueil ». « Père d'accueil » signifie que les professionnels lui attribuent un rôle, une fonction. C'est une manière non officielle de dire qu'on attend de lui un ensemble d'actions, une posture vis-à-vis de l'enfant.

Cela fait référence au partage du quotidien, à une autorité, mais aussi à une fonction de soutien vis-à-vis de la professionnelle (son épouse) dans son métier.

Cela implique que les professionnels comptent sur le conjoint. Ces attentes sont variables. Elles peuvent aller d'un simple accompagnement en voiture à un rôle dans la suppléance.

---

<sup>57</sup> MARTINS E., Parentalité sociale et suppléance familiale. p 89

licite sur le fait que les professionnels souhaitent que familial capable de poser des limites, transmettre des nfier un enfant en famille d'accueil, « c'est mettre en évidence une attente par rapport à un fonctionnement d'un couple vis-à-vis d'un enfant et attribuer des rôles spécifiques à ses deux membres. »<sup>58</sup>

Il y a une ambiguïté. Le terme « accueil » dans l'appellation, vient en quelque sorte signifier que le conjoint ne vient pas se substituer au père légal.

En ce qui concerne l'autorité, est-elle réellement partagée ? Certes le conjoint pose des règles, mais pour l'enfant accueilli l'autorité passe le plus souvent par l'assistant familial. Il faut que ce dernier prenne conscience qu'il doit permettre à son conjoint d'être porteur et garant de l'autorité, car cela ne va pas de soi. Les parents sont détenteurs de l'autorité parentale et les professionnels du service sont garants des droits et du respect des règles fixées dans le règlement de fonctionnement.

Dans la majorité des situations, le conjoint de l'assistante familiale est une figure masculine à laquelle les enfants accueillis peuvent s'identifier. Ceci est d'autant plus important pour des enfants dont les pères sont en difficulté pour exercer leur autorité parentale.

Un seul adulte est agréé et salarié, et pourtant toute la famille d'accueil est engagée. « Le placement familial est une aventure qui se vit ensemble. » « Chaque accueil vient résonner avec l'histoire de chacun, nous devons gérer nos affects et ceux des autres membres de notre famille. »<sup>59</sup> Les enfants de la famille d'accueil investissent eux aussi consciemment et inconsciemment le nouvel accueil. Ils peuvent, à l'occasion d'une sortie, être gênés par le regard des autres quand l'enfant en public a des attitudes inadaptées (excitations, crises, trop grande familiarité ou proximité avec des inconnus).

Dans le cas d'un enfant nécessitant beaucoup de surveillance, la tentation est grande de solliciter son enfant pour le surveiller ou même suppléer l'assistant familial dans des actes de la vie quotidienne.

Rapidement les enfants peuvent signifier leurs refus de s'adapter ou d'être patients car cela n'est ni leur rôle, ni leur choix de prendre en charge et de supporter tous ces désagréments.

Les enfants de la famille d'accueil « vivent en résonance avec les émotions de colère, de peur, de violence, d'angoisse et de tristesse des enfants accueillis. »<sup>60</sup>

---

<sup>58</sup> NEYRAND G. Evolution de la famille et rapport à l'enfant. p 109

<sup>59</sup> VERDU C., *L'accueil familial. Coté cour, coté jardin.* p 4

<sup>60</sup> VERDU C., *Op.cit* p 85

ire, s'impose aux enfants. La désillusion peut être alors que les inconvénients. La stabilité familiale faite de est bousculée, fragilisée. « La construction de l'identité de chacun est bousculée. »<sup>61</sup>

En ce qui concerne les enfants de la famille d'accueil, il est difficile pour eux de prendre du recul, de faire la part des choses. Ils sont pris entre leurs émotions, leurs propres souhaits et le envie de faire alliance avec leurs parents, du moins avec le engagement de leurs parents de être famille d'accueil.

La structure familiale, ses repères, son fonctionnement évoluent. La place et l'influence de chacun changent autour de l'enfant. Ces évolutions et ses interactions se entrechoquent avec les repères en famille d'accueil. Ceci est en lien avec la autorité et le rôle parental des assistants familiaux et de leurs conjoints.

Cela complexifie le métier de assistant familial qui est à construire en tenant compte de cette pluralité de acteurs autour de l'enfant.

## **2.3 Le métier, l'engagement : reconnaître les places et les compétences de chacun**

Comme nous avons vu, le métier de assistant familial ne s'improvise pas. Son positionnement est de autant plus important qu'il ne se agit pas de se substituer mais bien de suppléer. La place et le rôle de l'assistant familial, ainsi que ceux des membres de sa famille sont à légitimer par une réflexion et une construction en référence au projet de service et au projet pour l'enfant. Des réflexions, des choix de positionnements et de attitudes se composent afin de développer ses compétences pour accompagner au mieux l'enfant. L'assistant familial ne peut y parvenir seul. Un travail en collaboration et une professionnalisation sont nécessaires pour pouvoir éduquer l'enfant. Cela renvoie également à l'importance du travail en équipe, du partenariat et du management.

### **2.3.1 Un modèle de substitution sous-jacent encore prégnant : comment aller vers plus de suppléance ?**

Le concept de suppléance familiale est proposé par P. Durning. Il désigne « l'action auprès d'un mineur visant à assurer les tâches d'éducation et de l'élevage habituellement effectuées par les familles, mises en œuvre partiellement ou totalement hors du milieu familial dans une organisation résidentielle . »<sup>62</sup>

---

<sup>61</sup> VERDU C., Op.cit p 16

<sup>62</sup> Cité dans FABLET D., *Suppléance familiale et interventions socio-éducatives, analyser les pratiques des professionnels de l'intervention socio-éducatives*. Paris 2005. Edition L'Harmattan

aujourd'hui les pratiques de prise en charge visant à

professionnelle et le déni de l'affiliation de type parental,

G.Neyrand constate deux positions :

- une position de substitution
- une position professionnellement clivée déniait la parentalité affective et effective.

Il y a une difficulté à concevoir le cadre de fonctionnement d'un dispositif pluriparental, où à la parentalité d'origine se articule une parentalité d'accueil de nature différente, avec des fonctions complémentaires à la parentalité d'origine défaillante.

Il parle de suppléance investie, à partir de laquelle la famille revendique sa position de parent et la famille d'accueil conserve son rôle de suppléer les parents.

Il évoque également la suppléance partagée où l'enfant développe des liens affectifs et aménage de nouveaux rapports avec sa famille d'accueil.

Ces deux modes de placement familial ont, pour lui, du mal à être reconnus et pensés. Le cadre de référence social et légal n'a pas encore intégré les mutations en cours, ni investi le cadre d'analyse de la pluriparentalité. Pour lui, le modèle sous-jacent reste celui de la substitution parentale, de la mise à distance des parents avec la mauvaise image de la mère et celle de la famille d'accueil inadaptée, trop distante avec les parents.

L'accompagnement au sein de l'équipe pluridisciplinaire doit s'adapter aux différentes configurations familiales et à leurs difficultés. Le risque est important de ne rester à des encouragements, des compliments. Cela reviendrait à investir la famille d'accueil d'une toute-puissance sans tenir compte des limites, des défaillances possibles, de l'histoire familiale.

Le risque de l'épuisement émotionnel est important. Il convient de se questionner sur le mode d'accompagnement pour l'ensemble de la famille, conjoint et enfants compris. Sans cela il peut y avoir un trop grand décalage entre ce qui est perçu comme travail et ce qui est réellement mis en œuvre sur le terrain. Cela renvoie aux risques psychosociaux et donc à l'accompagnement des familles d'accueil en positionnant l'institution comme tiers.

### 2.3.2 De l'Institution et du travail sur autrui à l'Éducation partagée

- L'institution :

Le mot institution vient du latin instituo qui signifie instituer, établir.

Ce mot féminin a trois sens : action d'instituer, ensemble de règles qui régissent une collectivité, un établissement privé.

Je m'attacherai dans mon propos plus particulièrement à l'action d'instituer. Pour cela je m'appuie sur le point de vue de F. Dubet, notamment dans son ouvrage «Le déclin de l'institution ».

sa recherche : l'éducation, la santé et le travail social.  
trui qui définit comme « l'ensemble des activités  
ialisation des individus ». <sup>63</sup> Ces activités sont ancrées

sur un métier, sur une organisation particulière, une formation spécifique.

L'auteur cherche à comprendre comment les travailleurs concernés construisent leur expérience de travail. Il fait l'hypothèse suivante : le travail sur autrui a été conçu comme un programme institutionnel, c'est-à-dire un mode de socialisation, un type de relation à autrui. Ce processus participe à une conception générale de la socialisation :

- le travail sur autrui est une médiation entre des valeurs universelles et des individus particuliers
- le travail de socialisation vise à inculquer des normes qui tout en conformant l'individu, tente de le rendre plus autonome, plus libre.

Nous avons le schéma suivant :

Valeurs/Principes    Vocation/Profession    Socialisation : individu et sujet.

Pour l'auteur, le programme institutionnel décline aujourd'hui et n'est plus le cœur du travail professionnel sur autrui. Il nous renvoie à une nostalgie, à une époque que les professionnels voient s'éloigner.

Les assistants familiaux expriment fortement des principes « d'une bonne éducation » dont leurs enfants ont bénéficié. Ils souhaitent s'en servir et en faire profiter les enfants accueillis. En cela, leurs motivations s'appuient sur des valeurs et des principes. Fréquemment, les motivations pour devenir assistants familiaux sont la recherche d'un équilibre entre la vie professionnelle et la vie de famille. Il peut également s'agir d'un souhait de faire quelque chose d'utile, d'apporter du bien-être à autrui. Mme Dupont (assistante familiale au service) tenait un commerce dans une grande ville et ne supportait plus « la misère des S.D.F. » qu'elle croisait dans la rue.

Parfois, le projet d'être famille d'accueil est ancien : « J'ai toujours voulu travailler auprès d'enfants handicapés, je ne sais pas vraiment pourquoi, c'est comme ça ».

Avec le métier d'assistant familial nous retrouvons aussi le troisième aspect décrit par l'auteur : la socialisation. Celle-ci est supposée se faire notamment au sein de la famille qui accueille.

Pour F. Dubet le travail sur autrui ne se résume pas à l'accomplissement d'un rôle. Il s'agit aujourd'hui d'une expérience composite avec des valeurs moins uniques.

Aujourd'hui la vocation se présente moins sous la forme d'une adhésion, d'un sacrifice à des valeurs supérieures, au bien commun. Elle est plus liée à l'accomplissement de soi dans son activité professionnelle. La vocation reste un des critères de recrutement dans

---

<sup>63</sup> DUBET F., Le déclin de l'institution. p 9

roquée pour les assistants familiaux embauchés au

donc bien présente.

Le travail social est pour l'auteur un cas spécifique. « Celui d'un travail sur autrui dans lequel c'est le travailleur lui-même qui fait office d'institution ou, en tout cas, qui se pense comme tel. »<sup>64</sup>

Le travail social vise à la fois le contrôle et la libération des individus, leur promotion.

Il est multiple et cela fait que chacun est tenté de se concevoir comme un programme institutionnel à lui tout seul. Cet élément fonde la vocation des travailleurs sociaux.

« Le travailleur social incarne un ensemble de normes, une loi symbolique supposée efficace ». <sup>65</sup> En famille d'accueil, l'assistant familial doit incarner, représenter le service.

Les règles sont propres à chaque famille même si nous retrouvons des similitudes. Elles sont d'ailleurs annoncées ainsi lors de l'accueil. « Se respecter, respecter les autres ». Cependant, les règles de la vie quotidienne sont variables suivant les familles d'accueil : horaires, répartition des tâches ménagères, accès à la télévision, aux jeux vidéo, à internet

Le degré de liberté laissé à l'enfant, les attentes envers lui sont aussi différentes et empreintes des valeurs et des repères de l'assistant familial. Nous voyons que les assistants familiaux, plus encore sans doute que des travailleurs sociaux (éducateurs, assistant sociaux), sont en position d'incarner les règles, les normes.

L'auteur dit qu'il s'agit de l'imaginaire fondamental de la profession. En cela il rejoint la conception de C. Dejours sur le travail prescrit et le travail réel. Il y a le travail prescrit qui s'inscrit dans une organisation avec des procédures et des contrôles, et à côté le travail réellement fait par le salarié qui nécessite de la créativité, de l'intelligence. Le premier est contrôlable, évaluable. Pour le deuxième, c'est plus difficile.

« Le travail c'est l'engagement authentique dans l'affrontement au réel, à l'inconnu, à l'imprévisible, à l'aléatoire, à ce qui ne se maîtrise ni par les prescriptions, ni par le savoir théorique ; c'est la mobilisation, pour faire face à la résistance du réel, de l'intelligence rusée ». <sup>66</sup>

Le travail, c'est la capacité à faire avec l'imprévu, la capacité d'inventer. Il y a dans le travail une dimension humaine. C. Dejours parle « d'intelligence des pratiques ».

Le métier se définit le plus souvent en creux tant la spécificité professionnelle semble indéfinissable. D'après F. Dubet les valeurs aujourd'hui affichées sont faibles et peu explicites.

---

<sup>64</sup> DUBET F., Op.cit p 232

<sup>65</sup> DUBET F., Op.cit p 235

<sup>66</sup> DEJOURS C., *Travail, usure mentale*

nt souvent seuls leur expérience professionnelle. Ils  
vent faire face à des comportements déroutants des  
lègues sont éloignés de plusieurs kilomètres.

Il faut en quelque sorte, se expérimenter pour ensuite sinterroger. Les premières  
expériences sont essentielles et déterminantes pour la suite.

Lappartenance à une équipe (ou le travail déquipe) signe fréquemment le  
professionnalisme. Au sein du service de placement familial, queest-ce qui permet de faire  
équipe ?

Chaque assistant familial travaille à son domicile et sa réalité est difficilement partageable  
avec ses collègues. Ceci est dautant plus vrai que les éventuelles difficultés sont  
dépendantes du contexte. En effet, chaque enfant est différent. Ses troubles trouvent une  
résonance ou pas auprès des membres de la famille daccueil. Léquipe peut  
institutionnaliser souvent la critique comme nétant pas assez écoutée. Il est difficile  
dévoker devant ses collègues, le directeurõ d'éventuelles difficultés pouvant être  
perçues comme des erreurs.

Le désir de reconnaissance se niche au c%ur même du travail sur autrui. Avec le déclin  
du programme institutionnel, les professionnels se retrouvent seuls face aux épreuves de  
leurs personnalités et de leurs motivations.

C'est comme si lénergie ne pouvait plus venir den haut mais deeux-mêmes, den bas.  
Cela implique de construire chaque jour une légitimité nécessitant le consentement  
dautrui. Cette situation est difficile et instable pour exercer une autorité. C'est comme si  
aujourd'hui, les travailleurs sociaux avaient du pouvoir mais pas dautorité.

La relation à autrui peut alors être vécue comme violente car non pas construite sur une  
autorité établie, mais sur le pouvoir de chacun. Ceci est dautant plus présent pour  
laccueil familial que lassistant familial se trouve isolé pour tenir cette position dautorité.

Le besoin de reconnaissance est un des besoins fondamentaux de létre humain. Il passe  
par lexistence d'un collectif de pairs et par un management coopératif.

D. Jaillon<sup>67</sup> fait référence à une enquête, menée auprès des managers. « Cette enquête  
montre que, parmi les pays d'Europe, la France se classe dernière pour la « liberté de  
prendre des décisions dans son travail », et avant dernière pour la « satisfaction dans son  
travail ». Nous avons des employés malheureux, daprès l'auteur, car ils ne sont pas  
assez libres de prendre des initiatives et parce que leur travail nest pas assez reconnu au  
sein de leurs entreprises.

« En échange de leurs efforts, des risques qu'ils prennent, de lintelligence qu'ils mettent  
en %uvre, de la souffrance qu'implique la confrontation à l'organisation du travail et aux

---

<sup>67</sup> JAILLON D., *Construction des règles et management coopératif de projet*. p 2

les agents attendent essentiellement une

constat de la contribution singulière de chacun. C'est-à-dire reconnaître ce qui est propre à chaque professionnel et à lui seul.

Cette étape préalable est essentielle. Il convient de faire la distinction entre un professionnel et un autre, entre une manière de travailler et une autre, entre une manière de résoudre les problèmes au quotidien et une autre.

Ceci est d'autant plus présent au service de placement familial car chaque famille d'accueil est unique, chaque assistant familial est unique, et bien sûr chaque enfant accueilli est unique.

Les relations des professionnels avec les usagers peuvent également se vider de leurs sens et être sans médiation. C'est par exemple le risque du repli des assistants familiaux sur une fonction réduite à l'hygiène, au rangement. Il est important alors d'appartenir à une équipe, à une institution, de se référer à un projet construit en équipe tenant compte de la pluralité des intervenants.

- L'éducation partagée :

Les enfants accueillis au service sont en relation avec de nombreux adultes chargés de leur éducation. Nous l'avons vu précédemment, les parents sont titulaires de l'autorité parentale et la mission du service est de protéger les enfants tout en soutenant l'exercice de la parentalité.

En famille d'accueil, l'assistant familial et son conjoint sont deux autres adultes chargés d'éduquer l'enfant. En plus du couple d'accueil, l'enfant est souvent accompagné quotidiennement par des professionnels de l'éducation : éducateur spécialisé de l'établissement médico-social, enseignant de la CLIS<sup>68</sup>

Avec cette juxtaposition des lieux d'apprentissages et d'éducation, le risque est de mettre l'enfant face à une succession de règles, une alternance peu compréhensible d'exigences, de repères sans cohérence.

Les enfants en situation de handicap ressentent fortement les dissensions entre les professionnels et entre les institutions. Du fait de leur peu de capacité à mentaliser et à exprimer verbalement leur mal-être, ils sont fortement impactés et subissent les différences, les incohérences.

Il est nécessaire de situer l'action des professionnels et des bénévoles du service dans une recherche de cohérence. Beaucoup de troubles du comportement sont la résultante de ce manque de connaissance et de complémentarité.

---

<sup>68</sup> DEJOURS C., *Travail, usure mentale*

me semble être porteur de sens pour améliorer

pesce « L'éducation partagée : quelques repères ». <sup>69</sup>

L'auteur interroge les principes et les fondements de l'acte éducatif. Il cite Durkheim qui définit l'éducation ainsi : « L'éducation est l'action exercée par les générations adultes sur celles qui ne sont pas encore mûres pour la vie sociale ». <sup>70</sup>

Pour Durkheim, l'éducation ne se réduit pas à la seule instruction. Elle vise le développement « des êtres ». Elle a une portée globale.

Cette définition rejoint celle de l'Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture <sup>71</sup>. « L'éducation renvoie à quatre éléments fondamentaux : apprendre à savoir, apprendre à faire, apprendre à vivre ensemble et apprendre à être ». <sup>72</sup> Ces principes se développent à travers la scolarité mais aussi l'éducation informelle qui est un processus d'acquisition de valeurs, d'attitudes, de compétences et de savoirs, à partir de l'expérience quotidienne en famille, de l'environnement social, des médias <sup>73</sup>

S. Pesce développe la question du sens de l'éducation et de sa mise en œuvre. Pour lui, « parler d'éducation, c'est envisager trois principes : l'unicité de l'individu, la globalité de l'éducation, l'inscription de ce processus dans un contexte social et culturel ». <sup>73</sup>

L'éducation est pour lui un projet global à distinguer de l'instruction, de la pédagogie. L'éducation partagée nécessite la conjugaison d'acteurs issus de champs et d'univers différents, réunis pour réfléchir à la transmission des valeurs, à la manière de préparer chacun à la vie en société. Le but est de permettre l'acquisition de savoirs, de savoir-faire mais aussi de savoir-être. À l'accueil familial, nous ne sommes pas dans le domaine scolaire, cependant le concept d'éducation partagée nous éclaire.

Les professionnels sont confrontés à des enfants qui ne maîtrisent pas les compétences sociales basiques du fait de leur handicap, de leurs carences éducatives. Les parents sont démunis. Ils ne sont pas parvenus à éduquer leurs enfants. Ils se tournent vers les professionnels pour être aidés, soutenus, pour obtenir des explications.

L'éducation partagée a pour finalité de « rassembler les compétences, les mettre en réseau, les rendre cohérentes, pour permettre une réflexion pour former des citoyens, dans un contexte nouveau et créer des dispositifs et identifier des méthodes originales ». <sup>74</sup>

---

<sup>69</sup> PESCE S., *L'éducation partagée : quelques repères*

<sup>70</sup> DURKHEIM 2<sup>ème</sup> édition du dictionnaire in PESCE S., p 4

<sup>71</sup> UNESCO

<sup>72</sup> HIRSCH M., Livre vert. Commission sur la politique de la jeunesse

<sup>73</sup> PESCE S., Op.cit p 5

<sup>74</sup> PESCE S., Op.cit p 6

de cohérence de l'action éducative : harmoniser le travail des autres professionnels, identifier les ressources locales et cela favorise la cohérence. Pour les enfants, le enjeu de cette mise en cohérence est de leur offrir « un discours plutôt que des discours ».<sup>75</sup>

Cette collaboration ouvre la possibilité de « développer une intelligence collective »<sup>76</sup> permettant à chacun de renouveler sa perception, de se décentrer. Cette mise en lien limite les contradictions et facilite donc pour l'enfant et ses parents, la réception des interventions des professionnels.

Elle peut aussi favoriser l'émergence de solutions originales. Avec les enfants, il s'agit aussi d'identifier les compétences présentes et en faire leur promotion, les rendre visibles. L'objectif est que l'enfant s'approprie ce regard positif des adultes et qu'il se perçoive dans des situations de réussite et non plus d'échec.

Ceci est particulièrement important pour le public accueilli trop souvent stigmatisé (déficience, handicapé). Les parcours sont jalonnés de ruptures, d'échecs, d'évaluations faites de manques, d'écart par rapport à la moyenne, de retards scolaire et de développement.

Pour les professionnels du service, il s'agira en premier lieu d'élargir son regard et de prendre conscience de la place qu'occupe l'enfant dans d'autres situations, dans d'autres contextes. Cette reconnaissance des compétences de l'enfant, complétée par la connaissance des autres adultes intervenant autour de lui, est essentielle.

Enfin, vis-à-vis des institutions, il nous faut « donner un visage aux institutions ». « Une institution est légitime parce que nous l'investissons, parce que nous avons l'occasion, au fil de notre expérience, d'appréhender et de reconnaître sa signification, sa légitimité, son intérêt social ».<sup>77</sup>

En donnant la possibilité aux enfants de participer à l'institution, en prévoyant des rencontres avec les représentants de l'institution, des dirigeants associatifs, les enfants et leurs parents reçoivent un discours concret au sein d'une relation. Ce processus d'affiliation peut déboucher sur une inscription plus générale. Cette inscription sociale doit se doubler d'une reconnaissance symbolique, d'un sentiment d'appartenance à un collectif, à un territoire.

L'enfant handicapé a besoin d'affirmer son appartenance pour se construire. Il lui faut rencontrer d'autres enfants en situation de handicap. Dans un collectif, « les enfants

---

<sup>75</sup> PESCE S., Op.cit p 7

<sup>76</sup> PESCE S., Op.cit p 7

<sup>77</sup> PESCE S., Op.cit p 7

« une différence et se identifient plus facilement aux autres  
s un groupe à être marqués par cette différence ».<sup>78</sup>  
L'éducation partagée, il nous faut accepter de fonctionner  
sur le mode de l'expérimentation, du tâtonnement. Ces expériences sont autant d'outils,  
de méthodes.

Pour cela, il est nécessaire d'identifier les contradictions inhérentes au travail en équipe,  
au partenariat. Les connaître est le meilleur moyen de tenter de les dépasser.

En conclusion :

. Le processus doit s'inscrire dans le temps et il nécessite la verbalisation, le débat autour  
des différences, des prérogatives de chacun, des principes qui fondent l'intervention de  
chacun.

Il faut pouvoir les analyser et fonder les accords sur une manière de travailler ensemble  
(règles des échanges, modalités décisionnelles). Cela constitue la culture commune.

. L'éducation partagée est un espace de collaboration, une production d'actions, de  
activités mais aussi de significations partagées. Débattre sur le sens des mots permet d'ajuster les  
représentations de l'acte éducatif et chacun devient plus expert de la situation. Cela  
requiert du temps pour s'interroger sur le sens des mots et les définir collectivement.

. Faire participer les enfants et les parents. Les adultes doivent élaborer et développer  
des dispositifs participatifs qui permettent d'accueillir la parole des usagers.

### 2.3.3 La compétence : un axe de la professionnalisation

Ainsi, dans le fonctionnement du service, l'éducation partagée est un concept éclairant :  
elle permet, par la participation et la collaboration de tous les acteurs, de renforcer la  
cohérence de l'action éducative et de favoriser la construction d'une culture commune.  
Celles-ci ne peuvent s'établir sans une élaboration collective, mais également individuelle.  
Ceci requiert la professionnalisation des différents acteurs du service.

Il me semble donc nécessaire de mettre en œuvre une démarche compétence pour  
professionnaliser en élaborant un référentiel de compétences.<sup>79</sup>

D'après Y. Lichtenberger, la compétence s'identifie en fonction de l'organisation du travail  
et en partant de ce qui est important pour la mission de l'équipe. « On ne peut pas se  
contenter d'identifier des compétences individuelles : on est plus ou moins compétent  
selon l'environnement dans lequel nous sommes. »<sup>80</sup>

Cela nécessite un travail sur les mots. Il faut se mettre d'accord. Un référentiel de  
compétences, c'est à la fois un système de repérage des exigences et une construction

<sup>78</sup> KORFF-SAUSSE S., *Le miroir brisé. L'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*. p 148

<sup>79</sup> JOUVENOT C., PARLIER M., *Elaborer des référentiels de compétences*

<sup>80</sup> JOUVENOT C., PARLIER M., *Op.cit* p 49

ce dernier, la recherche à la fois de la lisibilité et de la lire véritablement les deux dimensions qui font sens

Pour le dirigeant, le référentiel de compétences est un outil de management du changement car il est une opportunité de les expliquer.

Pour définir, développer et reconnaître les compétences, la coopération entre les acteurs, entre les institutions est donc un vecteur majeur. Le référentiel de compétences est un instrument de dialogue, de confrontation des points de vue.

Dans cette perspective et pour les salariés, son élaboration constitue une possibilité de prendre conscience de leurs savoir-faire et de leurs prolongements possibles dans l'organisation future.

C. E. Gamassou<sup>81</sup> parle des « savoir-faire discrets ». Ce sont des compétences implicites, informelles. Elle insiste sur le fait que la confrontation à la souffrance de l'autre constitue un stress chronique. On va vers ces métiers pour être utile, reconnu. Le management, l'organisation du travail doit permettre de poser des limites, des règles du jeu à cet investissement. En considérant individuellement la singularité de chaque investissement, il y a la possibilité d'aider les professionnels à poser des limites à l'engagement.

La représentation courante fait de la compétence la résultante du savoir, du savoir-faire, et du savoir-être.

Mais qu'est-ce que le savoir-être ? Existe-il en dehors de la situation de travail ?

Y. Lichtenberger dit : « Il faut dissoudre le savoir-être dans le savoir-faire et introduire dans des référentiels que ce qui peut se nommer et ce qui peut s'apprendre ». <sup>82</sup>

L'objectif est de nommer avec précision des comportements, des pratiques qui peuvent s'acquérir et les moyens prévus ou à prévoir par l'institution pour favoriser cette acquisition.

Il s'agit d'une projection qui enrôle les professionnels dans un double processus :

- la construction de la réalité et la mise en sens de l'action
- l'acquisition de nouvelles compétences en combinant, en remodelant les compétences actuelles.

C'est la condition pour qu'émergent de nouvelles compétences.

Pour la direction, le référentiel de compétences permet de réfléchir sur l'existant, sur le contexte de travail et pouvoir parler développement en identifiant la cible.

Pour réorganiser, il faut d'abord se servir de ce que l'organisation sait déjà faire, ce qu'elle produit : rapports d'activité, procédures internes... Le risque concernant le développement est alors la standardisation, la généralisation, la reproduction de ce qui marche. Aller à

---

<sup>81</sup> Actualités sociales hebdomadaires n°2766 du 29/06/12

<sup>82</sup> JOUVENOT C., PARLIER M., Op.cit p 437

r, c'est tenter de déterminer quel sera le métier, devient un vecteur de sens pour le référentiel (son travail.

Cette cible doit découler de l'articulation de trois niveaux de

- l'environnement et ses changements
- l'institution et ses changements organisationnels
- les dispositifs internes de gestion du personnel.

Ceci revient à considérer l'organisation comme un organisme avec des éléments en relation constante. Si y a un dysfonctionnement, c'est le manager son responsable.

Les éventuelles défaillances sont à surmonter en modifiant l'organisation, même si les problèmes peuvent venir de relations sur lesquelles l'institution n'a pas de prise.

« Le enjeu du management est d'augmenter pour les individus la conscience de la totalité qu'ils constituent – cela signifie mettre en œuvre les moyens qui renforcent les relations favorables, qui permettent au système de relations de développer son maximum d'efficacité et d'activité »<sup>83</sup>

En tant que directeur, je dois conduire cette analyse et la partager en équipe de direction, puis convaincre les professionnels pour les impliquer dans les transformations à conduire. L'objectif est de définir des pistes d'enrichissements. La cible doit émerger de l'analyse des transformations, de leurs effets, des tensions, des inadaptations. L'important est de décrire le métier tel qu'il doit évoluer. Cette démarche de définition de cible permet une approche globale du métier et le référentiel de compétences devient alors porteur de sens car porté par une dynamique créée entre les acteurs.

Mon travail de directeur consiste à rendre l'organisation perméable à ces compétences et à mettre en place des processus d'apprentissage.

« De la même manière que les individus, les organisations ont besoin de s'identifier et le manager est particulièrement concerné par la mise en place et l'activation des processus d'identification. Si ces processus permettent aux individus de dire c'est moi, ils permettent aux organisations de délimiter le corps qu'elles constituent en aidant chacun à dire : c'est nous »<sup>84</sup>. Ces processus d'identification sont en même temps des processus de différenciation : c'est-à-dire pouvoir énoncer ce qui fait différence avec les autres. La fidélisation des collaborateurs, leur niveau d'engagement en découlent.

Le fonctionnement organisationnel doit donner de la responsabilité, mettre en lien les acteurs avec d'autres métiers, avec les usagers.

---

<sup>83</sup> ROCHE B., MARFOGLIA F., *L'Art de manager. Eléments pour comprendre. Clés pour agir.* p 34

<sup>84</sup> ROCHE B., MARFOGLIA F., *Op.cit* p 37

ur que cela soit compréhensible : former les acteurs à  
essitent une compétence.

e nouvelle façon d'appréhender le travail. Ce sont de  
nouvelles lunettes pour regarder l'organisation et le travail.

Il faut pouvoir insister sur les acquis et favoriser les situations d'apprentissage et de  
formalisation de l'expérience. En même temps, il convient de partager une vision  
d'ensemble permettant de rompre l'isolement.

Il a pour but de changer les représentations sur le travail : c'est un outil de transformation.  
Il peut d'une part mettre en lumière des aspects déjà présents mais jusque là peu mis en  
avant, et il peut d'autre part révéler des dimensions nouvelles du fait de la transformation  
du contexte.

Il y a la création d'un langage sur le travail qui favorise le développement des capacités  
des acteurs à se positionner professionnellement les uns par rapport aux autres.

Sur le plan de la performance, il faut pouvoir construire un sens commun.

Il faut commencer par clarifier les axes de performance, c'est-à-dire les éléments qui  
différencient le service de ses concurrents, de ses partenaires et les éléments qui  
assurent sa pérennisation.

Ensuite il est possible de construire un référentiel pour et avec les acteurs de terrain.

Le sens donne la légitimité car la démarche compétence n'est pas un outil véritablement  
pour changer mais un outil pour faire face à ce qui change. « La légitimité n'est pas  
donnée à priori par la fonction sociale ou la hiérarchie, elle résulte de la délibération qui  
s'impose comme un mode de conduite obligé »<sup>85</sup>

Dans cette perspective, la performance est à évaluer au regard des interactions que  
l'institution parvient à construire. La performance repose sur la mobilisation des capacités  
humaines rendant possible les initiatives, les changements d'orientation de l'action.

Au service de placement familial spécialisé, nous avons trois axes en interaction :

- développer les savoirs et les compétences
- faire évoluer le positionnement professionnel de chacun
- construire l'identité professionnelle.

L'enfant ne doit pas se conformer au projet de la famille d'accueil. L'enfant est placé dans  
une institution, l'Accueil Familial qui, en lien avec les parents et les professionnels  
partenaires, concourt à son éducation partagée. Le rôle de l'assistant familial s'insère  
dans cette complexité qui rend possible le développement de l'enfant.

Au départ, professionnel seul à son domicile, il doit apprendre à collaborer pour s'adapter  
et partager. Devenir, être assistant familial demande une professionnalisation permanente

---

<sup>85</sup> ROCHE B., MARFOGLIA F., Op.cit p 9

et se fixer des axes de réflexions et d'actions. Une équipe est nécessaire. Le directeur en est le garant.

## 2.4 Coordonner, coopérer pour faire évoluer les pratiques

D. Jaillon<sup>86</sup> définit les caractéristiques du management coopératif :

- des relations humaines authentiques fondées sur la loyauté, la confiance
- la mise en valeurs du potentiel et la motivation de chacun
- la pratique de la délégation et le sentiment d'appartenir à un collectif qui permet l'analyse des conflits, l'émergence de solutions
- la capacité du manager à défendre et soutenir ses collaborateurs, à s'attacher au développement de leurs compétences et à assumer ses responsabilités, être questionné, remis en cause.

Ces caractéristiques nécessitent de l'engagement de tous les acteurs et en premier lieu de la hiérarchie.

Il faut distinguer ce qui relève de la coordination et ce qui est de la coopération.

La coordination est nécessaire dans toute organisation. La coordination relève du prescrit, de la structuration même du travail.

La coopération ne se décrète pas, elle ne se prescrit pas. Elle relève de la liberté de chacun et de la constitution d'une volonté commune. « nul ne peut obliger quelqu'un à faire ce à quoi il n'a pas consenti ; c'est l'éthique des temps démocratiques » l'autorité résultera de l'action, elle sera conquise, comme l'expression faire autorité l'indique bien. »<sup>87</sup>

Pour passer de la coordination à la coopération, il faut l'établissement de relations de confiance entre les différents acteurs et le désir de coopérer.

La confiance se construit petit à petit dans la pratique quotidienne. Elle est fragile, elle se établit par des accords, des règles encadrant le travail. Il s'agit, pour les acteurs au sein de l'organisation, de clarifier, d'explicitier ensemble les règles. Le désir de coopérer se constitue sur le plaisir d'être en relation, d'avoir une image positive de cette coopération, des relations entre les personnes.

La réussite du projet tient à la fois à la confiance et au désir sur lesquels coordination et coopération peuvent s'ancrer.

Comme nous ne pouvons prescrire cette alchimie complexe, il faut s'attacher à soutenir la mobilisation des intelligences créatrices de chacun. Cette mobilisation « spontanée » est

---

<sup>86</sup> JAILLON D., Op.cit p 42

<sup>87</sup> ROCHE B., MARFOGLIA F., Op.cit p 9

équilibre nécessaire entre investissement individuel et croissance, le professionnel finit par se démotiver, se

La coopération nécessite de construire à partir de l'action. Les outils, les méthodes de travail, les concepts sont autant de possibilités de clarifier les problématiques, de améliorer les situations. Il s'agit de théoriser les situations.

Cela positionne le manager dans le pilotage du projet non plus comme au dessus des autres ou même séparé, mais comme le garant du processus et comme un appui, un facilitateur par rapport aux expériences innovantes.

Pour innover, il faut changer. Il s'agit de « mettre l'organisation dans une situation de défi, d'exigence d'adaptation et de réactivité qui appelle en chacun une réflexion sur son efficacité, une interrogation sur ses méthodes et sa position dans le système ». <sup>88</sup>

Le manager doit prendre l'initiative de cette crise dynamique et il doit d'ailleurs réfléchir sur sa propre résistance au changement.

Par la place qu'il occupe, le manager est à la fois dedans et à la fois dehors. On parle de la pratique de double mind. Le risque qui guette le manager, c'est d'abuser de son pouvoir, d'en repousser les limites.

Avec la création du service, j'ai dû fréquemment initier les démarches et également décider avec certitudes dans l'urgence de l'action. Il convient de renforcer les contre-pouvoirs, pour que chaque pouvoir contrôle et régule les autres.

L'enfant en famille d'accueil est dans un positionnement asymétrique par rapport aux adultes qui l'entourent. Le pouvoir exercé par ces derniers doit être contrôlé, régulé.

L'institution dirigée par le directeur doit garantir les contre-pouvoirs dans l'organisation tant pour les professionnels que pour les usagers.

« Le pouvoir est devant la nécessité de savoir comment il est reçu, comment il est compris, il doit lui-même chercher à comprendre ceux sur qui il s'exerce » <sup>89</sup>

« Le pouvoir ne peut plus fonctionner dans la séparation entre ceux qui pensent et ceux qui exécutent ; il doit faire partager ses choix pour que ceux-ci soient compris et réappropriés par ceux qui les mettent en œuvre et dans lesquels ils jouent aussi une partie de leur destin personnel ». <sup>90</sup>

Cela concerne les assistants familiaux en contact direct avec les enfants et les parents, devant donc expliciter leurs choix au quotidien et la référence au projet pour l'enfant.

---

<sup>88</sup> ROCHE B., MARFOGLIA F., Op.cit p 66

<sup>89</sup> ROCHE B., MARFOGLIA F., Op.cit p 78

<sup>90</sup> ROCHE B., MARFOGLIA F., Op.cit p 78



**PDF Complete**

*Your complimentary use period has ended. Thank you for using PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

représentant de l'employeur chargé de la conduite du colloque à expliquer les choix associatifs, les orientations

Les enfants accueillis jouent « une partie de leur destin personnel » en étant accompagnés par les professionnels du service. Pour les assistants familiaux, ils engagent toute la sphère familiale dans leur activité professionnelle et ils investissent le métier très fortement. Le terme « destin personnel » est donc approprié.

Le propos concernant la distinction entre « ceux qui pensent et ceux qui exécutent » concerne les assistants familiaux et la direction. Il peut également concerner pour le service le clivage observé entre les assistants familiaux et les autres professionnels du service. Le projet de changement doit prendre en compte ce clivage et amener les professionnels à mieux collaborer. Cette articulation est nécessaire.

## Créatif pour aller vers une organisation

Le service a seulement trois années d'existence. La montée en charge progressive a été réalisée difficilement du fait de son inexpérience. Le service reste encore fragile car les professionnels sont peu aguerris et investissent leur travail sans toujours avoir le recul nécessaire.

Après cette phase de mise en place du service et de son développement quantitatif, le Conseil d'administration de l'association souhaite stabiliser le service et encourager à fidéliser les assistants familiaux au regard des démissions récentes. Les administrateurs ont bien perçu les difficultés que rencontrent les familles d'accueil et ils souhaitent que le service leur apporte un soutien et un accompagnement de meilleure qualité.

Cette amélioration permettra de garantir la continuité des accompagnements éducatifs. De plus, le directeur de l'association me demande de continuer à associer les professionnels à la construction du service en appuyant sur le résultat de la première étape de l'évaluation interne et l'instauration du projet pour l'enfant inscrit dans la réforme de la protection de l'enfance de mars 2007, afin de pérenniser le service et en faire un dispositif créatif et performant pour la protection de l'enfance. Avec ce service innovant, l'association peut devenir une force de proposition lors de l'élaboration du prochain schéma départemental.

Je souhaite appuyer sur les potentialités du service, la motivation et l'engagement de ses professionnels pour améliorer l'accompagnement des enfants accueillis.

En accompagnant la récente professionnalisation de l'activité de famille d'accueil, je pense que l'équipe pluridisciplinaire pourra mieux se positionner et mieux travailler en partenariat.

Un des enjeux est d'accompagner la professionnalisation tout en tenant compte de la spécificité du mode d'accueil : créer les conditions d'un changement de posture professionnelle, aller vers plus de professionnalisme sans rien perdre de la qualité de l'engagement.

Je me propose de réorganiser le service afin d'associer les professionnels à l'amélioration du dispositif d'accompagnement tant en interne qu'en externe. Je attends davantage de collaboration, un partage des représentations et une culture commune.

Ceci est d'autant plus important que le service accueille des enfants en situation de handicap, en souffrance. En effet, quelle que soit la fonction occupée, accompagner ces enfants et leurs parents renvoie chacun des professionnels à ses propres représentations, à ses projections imaginaires. Ces aspects subjectifs sont à élaborer pour pouvoir mieux se centrer sur la singularité de chaque enfant. Travailler nos représentations du handicap

struire, d'être soutenu sans être réduit uniquement à

permettre aux assistants familiaux de se construire une identité professionnelle reliée d'une part aux besoins du public accueilli et d'autre part à une équipe pluridisciplinaire. Cette construction passe par le renforcement des liens entre les professionnels, l'affirmation des spécificités et des compétences constituant le cœur du métier.

Par cette professionnalisation, qui va donc au-delà de l'acquisition d'une qualification de niveau V, je pense pouvoir améliorer la qualité et garantir la continuité de l'accompagnement de l'enfant en y associant les autres membres de la famille d'accueil mais aussi en collaborant efficacement avec nos partenaires. Cela augmentera la cohérence des actions menées au sein du projet pour l'enfant auquel les professionnels du service concourent.

### **3.1 La stratégie par rapport au projet de changement : utiliser la parole, communiquer**

#### **3.1.1 La parole pour convaincre et accompagner les changements**

Un projet, c'est la mise en relation des hommes et des femmes pour atteindre un objectif. En tant que directeur je dois veiller à ce que la nouveauté soit porteuse d'innovation.

Il s'agit de créer les conditions pour que la créativité s'exprime. L'utilisation de la parole au sein de l'institution peut permettre d'être créatif. « Le projet vient alors répondre à la question : *Qu'est-ce qu'on fait ?* »<sup>91</sup>

Avec la création du service, les idées étaient nombreuses, le mouvement était presque incessant. Aujourd'hui le service n'est plus dans cette agitation, cette euphorie des débuts. Il est important de soutenir la créativité et donc de solliciter le plus souvent possible les professionnels, les bénévoles. Faute de quoi, en faisant trop rarement appel à cette créativité, l'institution risque de s'appauvrir. « Le dynamisme de l'innovation est permanent ou n'est pas ».<sup>92</sup>

La circulation de la parole dans l'organisation du travail facilite cette prise en compte. Il convient de porter un jugement sur le travail accompli. C. Dejours<sup>93</sup> parle de deux jugements : le jugement d'utilité porté par les autres professionnels et les usagers, et le jugement de beauté essentiellement porté par ses collègues de travail, les professionnels des institutions partenaires qui met en lumière la différence entre le sujet et ses pairs, sa singularité.

---

<sup>91</sup> ROCHE B., MARFOGLIA F., Op.cit p 94

<sup>92</sup> ROCHE B., MARFOGLIA F., Op.cit p 94

<sup>93</sup> DEJOURS C., *Travail, usure mentale*

à articuler.

Le discours collectif de travail permettant une parole libre et ouverte à d'autres. Une parole pouvant s'énoncer sans peur de la

critique, sans la crainte d'être dévalorisé.

Il s'agit d'un collectif dans lequel chacun a le sentiment d'appartenir, avec un langage commun à une culture commune, avec des règles communes. Un collectif existe en fonction des règles construites en son sein.

Outre la nécessité de se rencontrer, il faut du temps pour construire cette compréhension partagée. Il faut apprendre à écouter.

La parole devient une action permettant au collectif de se construire. L'analyse des pratiques de chacun permet d'identifier ce qui réunit et ce qui différencie. Cette co-construction est longue car la pensée se construit avec le langage et dans le temps nécessaire à son énonciation.

Nous l'avons vu, le métier d'assistant familial est un métier pouvant amener de l'isolement et donc du cloisonnement y compris avec les partenaires, les parents, les professionnels de l'institution.

Il faut donc pouvoir établir les conditions du dialogue avec des règles co-construites. Cela permet d'utiliser les situations de tensions et de crise pour favoriser la parole de chacun sur la situation et la confrontation des points de vue.

### 3.1.2 Communiquer et se faire entendre

Le discours qui présente et accompagne le projet doit rassembler, reconnaître. Sa fonction n'est pas seulement explicative, elle doit fédérer. Par son discours, le directeur a la possibilité de hiérarchiser les événements et de reconnaître le travail des collaborateurs « comme un bien pour tous. »<sup>94</sup>

Communiquer repose sur trois principes :

. L'interactivité entre les acteurs. Les axes du projet de changement seront présentés lors des réunions et feront l'objet d'échanges. Je prévois d'associer mes collaborateurs à leur présentation en leur déléguant celle de certains projets ainsi que l'animation du temps de réunion. Chacun pourra s'exprimer, proposer et également faire part de ses doutes, de ses réticences. Cela permettra de développer la transversalité, condition essentielle au changement souhaité.

. La synergie entre les supports. Le service dispose de nombreux supports de communication : l'oral avec les réunions, les échanges téléphoniques, l'écrit avec les comptes-rendus des réunions d'équipe, de projet pour l'enfant, mais aussi les emails, les courriers, l'affichage, les rapports d'activité. La synergie entre les supports suppose par

---

<sup>94</sup> ROCHE B., MARFOGLIA F., Op.cit p 111

par affichage la tenue d'une réunion. Il s'agit ensuite  
de vérifier la bonne réception et la bonne  
réception des réunions suivantes. Cette synergie suppose  
d'utiliser les supports déjà existants et de renforcer les réunions en face à face.  
Aujourd'hui, au sein des institutions, l'oral prime sur l'écrit avec lequel les assistants  
familiaux du service ne sont pas toujours à l'aise.

. La redondance des messages. Il convient de respecter la règle des « au moins trois » :  
envoyer au moins trois fois le message, utiliser au moins trois canaux différents et le faire  
en au moins trois étapes. Cela rejoint la notion de synergie entre les supports. Répéter le  
message permet de prendre le temps nécessaire à son appropriation. Je prévois d'utiliser  
les réunions d'équipe pour faire régulièrement le point sur l'avancée des réflexions, des  
actions prévues. Entre chaque réunion, je souhaite que l'envoi des comptes-rendus des  
travaux soit l'occasion de rappels, d'invitations à donner son avis, à compléter par emails.

Le plan de communication se déclinera en fonction des étapes de réalisation du projet. Il  
tiendra compte des échéances fixées et de l'évaluation. En même temps, ce plan doit  
s'articuler avec la communication qui accompagne les autres actions du service. Ce point  
est important. Il ne s'agit pas d'établir un plan de communication spécifique très ambitieux  
qui amènerait à désinvestir les autres actions, les autres espaces d'échanges.

Enfin, avec la dispersion géographique des assistants familiaux et des partenaires, il est  
important d'avoir « une approche terrain » dans la communication. Il s'agit de favoriser les  
rencontres, les rendez-vous sur les lieux d'exercices professionnels. Le fonctionnement  
institutionnel du service ne doit pas être un frein au travail en partenariat, ni au travail  
avec les parents. Cela implique pour les professionnels du service, une capacité à se  
déplacer, à rencontrer les autres professionnels dans leur institution, à rendre visite aux  
parents chez eux au besoin. Cette volonté d'aller à la rencontre de l'autre fait partie  
intégrante de la communication. Cette « approche terrain » est également à développer  
en interne par les éducatrices, les psychologues et moi-même. Par exemple, il s'agira de  
visiter les familles d'accueil plus souvent et de manière plus structurée. Ce sera le signe  
que le domicile des assistants familiaux est important dans l'institution.

Je m'attends plus de cohérence entre la stratégie globale du service et la stratégie de  
proximité (la famille d'accueil).

Pour convaincre, le directeur doit faire appel à la conviction, au jugement du  
collaborateur. Il doit mobiliser la raison en exposant le projet.

Nous rejoignons ici l'importance du sens. Aujourd'hui, pour faire adhérer les  
collaborateurs, il faut qu'ils identifient le sens de ce qu'ils sont amenés à faire.

travers du discours et des échanges. Elle donne du  
ainsi de construire et mener à bien collectivement ce  
r l'évolution et la professionnalisation des différents  
acteurs concernés par le projet.

## 3.2 Professionnaliser et favoriser une éducation partagée

La professionnalisation se dit de la transformation d'une activité qui finit par n'être plus exercée que par des professionnels.

La professionnalisation est un processus de définition d'un cadre d'intervention, et comme l'affirmation d'un ensemble de pratiques intégrées dans un dispositif plus large. La professionnalisation des assistants familiaux est un tournant important dans le sens d'une participation à la logique de l'ensemble des interventions autour de l'enfant.

La professionnalisation demande de prendre en compte les compétences mises en jeu. Il faut également repérer les manques qui peuvent être source de dégarment, de dépusement. La recherche de leviers est nécessaire pour limiter au mieux les risques psychosociaux.

Parallèlement, il faut mettre en place des stratégies et les décliner en actions concrètes, pour compléter et dynamiser la professionnalisation. Elles doivent permettre également le travail en partenariat. En effet, dans le cadre du placement familial spécialisé nous avons vu l'importance du travail en réseau autour de l'enfant.

Cette professionnalisation permet donc la mise en %uvre d'une éducation partagée, bénéfique pour l'enfant.

### 3.2.1 Repérer les risques psychosociaux et les prévenir

Les espaces de régulation, réunions en équipe pluridisciplinaire, les réunions de projet, l'analyse de la pratique, les visites à domicile sont autant d'espaces de collaborations, d'échanges qui doivent être garantis, et de leur efficience dépendent grandement le bien-être au travail et la qualité du service rendu.

Le rôle du directeur est de garantir ces espaces, de les faire vivre avec l'aide des collaborateurs, des intervenants extérieurs.

Les capacités d'adaptation de l'organisation, la proximité de l'encadrement, de l'équipe pluridisciplinaire, les marges possibles dans le travail, les possibilités d'expression et de reconnaissance des difficultés toutes ces notions peuvent permettre d'atténuer les risques de tensions. Ce sont des leviers avec lesquels il convient d'agir.

Les situations pour lesquels les mécanismes de régulation, de protection ne sont pas opérants constituent les risques résiduels, c'est-à-dire les risques psychosociaux.

Nous pouvons définir les risques psychosociaux comme des risques pour la santé mentale, physique, sociale qui découlent des conditions, de l'organisation du travail et des relations pouvant impacter le fonctionnement mental.

conséquence de tensions trop fortes ou non régulées  
ent être une surcharge de travail, des contraintes  
le travail, un conflit de valeurs.

Cela se traduit par des troubles physiques, psychologiques, intellectuels et par des comportements inadaptés (troubles musculo-squelettiques, maladies cardiovasculaires, troubles du sommeil, erreurs, repli sur soi, agressivité ).

Se questionner sur les risques psychosociaux, c'est l'opportunité de travailler sur plusieurs niveaux de l'organisation du travail et sur les compétences mises en œuvre par les acteurs.

Il convient de repérer les situations pouvant poser problème et notamment les acteurs concernés par ces situations. Avec leur concours, il faut ensuite mettre en lumière les exigences au travail, c'est-à-dire ce que nécessitent sur le plan physique, intellectuel et psychologique les situations.

Il est important de mettre l'accent sur le ressenti au travail et le traitement de l'information. Par exemple, l'accueil d'un nouvel enfant est une situation qui requiert une grande mobilisation sur le plan du traitement de l'information et qui en même temps touche au ressenti dans le travail. Cela peut être de l'inquiétude chez l'assistant familial face à la nouveauté ou bien la crainte de ne pas pouvoir retenir toutes les informations.

Ensuite, il est essentiel de s'attacher aux conditions de réalisation du travail, c'est-à-dire l'organisation et les régulations possibles.

« Travailler est une source permanente de tensions entre les attentes et les objectifs, des salariés, des bénévoles, de l'association, des usagers, dans la réalité des situations ». <sup>95</sup>

Les conditions de travail et les régulations proposées sont à étudier de près. Comment sont réparties les tâches entre les professionnels ? Par exemple, qui se charge de rassembler toutes les informations ? Qui est l'interlocuteur des parents, des partenaires ? Les notions de transversalité sont très importantes. Est-ce qu'il y a un cloisonnement ou au contraire une complémentarité entre les métiers d'assistants familiaux et d'éducateurs, de psychologues ?

Au service, cet aspect est particulièrement sensible. Le terme « équipe pluridisciplinaire » renvoie par moment à la globalité des professionnels du service et à d'autres moments à une séparation entre « l'équipe des assistants familiaux » et les autres professionnels « les bureaux ». Ceci est particulièrement présent lors de l'évocation des difficultés des familles d'accueil et lorsque les assistants familiaux évoquent la charge de travail qui leur

---

<sup>95</sup> UNIOPSS, « Le bien être au travail pour les ressources humaines et associatives », *Fiches pratiques du Centre Nationale d'Animation et de Ressources*

compréhension sur le mode de fonctionnement de

Les dirigeants de l'association sont également très importants.

La référence aux valeurs est une discussion essentielle qui met en évidence parfois des divergences d'opinion entre les valeurs de laïcité, de promotion des usagers de l'association et les craintes et les réticences exprimées plus ou moins ouvertement par les familles d'accueil.

Pour ce qui concerne le encadrement, il convient de s'interroger sur les rapports en place et la perception que en ont les salariés. Il s'agit à la fois de liens hiérarchiques et de liens fonctionnels. Les relations de travail se déroulent dans un cadre défini par le projet de service dont je suis le garant. En même temps, les assistants familiaux assument par délégation le accompagnement éducatif des enfants accueillis.

La référence est le projet pour l'enfant et le contrat d'accueil. Les assistants familiaux ont une délégation très forte qu'il convient de encadrer.

La démarche à entreprendre doit associer les différents acteurs. Un comité de pilotage regroupant le directeur, les élus du personnel, un représentant de l'association, des salariés, le médecin du travail, des bénévoles de terrain (conjointes d'assistants familiaux) pourra favoriser le dialogue social et permettre de fixer les principes à respecter.

Le document unique d'évaluation des risques professionnels<sup>96</sup> est un support complétant cette démarche de prévention de la pénibilité au travail. Il s'agit de le actualiser et de travailler ses prolongements et ses complémentarités avec les préconisations qui découleront du plan d'action favorisant le bien être au travail.

Cette démarche permet de rendre plus visible les fonctions de chacun. Elle nourrit les fiches de postes, elle permettra de enrichir les entretiens annuels d'évaluation. Je en espère aussi des prolongements dans les actions de tutorat mis en place pour mieux intégrer les nouveaux professionnels.

Cette démarche s'intègre dans une démarche de professionnalisation des assistants familiaux et plus globalement de professionnalisation du service. Elle doit être accompagnée par un management favorisant les échanges de pratiques, les actions et synergies transversales, l'ouverture du service vers l'extérieur.

La qualité de l'écoute du directeur est un point essentiel. De cette qualité dépend la suite et notamment la possibilité de construire avec mes collaborateurs le diagnostic partagé et les pistes de améliorations.

---

<sup>96</sup> Décret d'application n°2001-1016 du 5/11/2001 instaurant l'obligation d'établir un Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels pour la sécurité et la santé des travailleurs.

tion 2013, une formation pratique in situ à propos des

«... qui se définit comme le processus de acquisition de compétences à partir de la situation de travail ». <sup>97</sup> C'est le fait d'apprendre sur le lieu de travail à partir des connaissances et de l'expérience des autres. Cela permet à l'apprenant de mieux comprendre le contexte professionnel dans sa globalité, dans sa réalité et de pouvoir faire face aux imprévus. La formation in situ est un outil de la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC), de la formation professionnelle tout au long de la vie et de management. Cela favorise les échanges de compétences et la qualité des rapports sociaux.

Elle nécessite du temps car elle doit permettre un questionnement sur les méthodes de travail, les relations développées en interne et en externe à l'institution. Cela impose une remise en question des procédures, des habitudes de travail. Les difficultés rencontrées deviennent des problèmes à résoudre en collectif et elles mobilisent des compétences propres à la situation de travail. Ainsi, la formation pratique in situ est un des axes de la professionnalisation.

Cette formation aurait pour objectifs d'identifier les difficultés en famille d'accueil et dans le travail en réseau, et de s'appuyer sur l'expérience acquise pour résoudre les problèmes. En faisant appel à un intervenant extérieur, les échanges pourront être favorisés. Cela augmentera la motivation des professionnels amenés à participer à la définition des modalités de travail.

Ce type de démarche de recherche action favorise et renforce la dimension d'organisation apprenante que je souhaite pour le service. Elle facilite les adaptations aux changements, la cohésion au sein de l'institution et surtout elle renforce les compétences des acteurs, leurs motivations.

Il s'agit véritablement d'une démarche de professionnalisation collective qui concourt au bien-être de chacun et donc à la qualité du service auprès des usagers.

### **3.2.2 Formation et tutorat : deux axes pour professionnaliser**

Je propose d'accentuer l'effort de formation au sein du service pour les assistants familiaux au sujet des pathologies des enfants et des symptômes. L'objectif est de partir des manques repérés pour favoriser l'appropriation et la construction de repères pour la pratique. Dans ma présentation, je mettrai en avant la reconnaissance des potentialités à développer.

Je souhaite que les psychologues du service proposent des temps de travail aux assistants familiaux sur des thèmes choisis (handicap et sexualité ; psychose ; les

---

<sup>97</sup> UNIOOSS, « La formation pratique in situ »

eil, de la propreté). Les situations difficiles à gérer par  
d'exemples cliniques permettant aux professionnels  
de théorique commune.

Cette démarche de « recherche-action » pourrait déboucher sur un projet d'une journée de formation collective inscrite au plan de formation.

Je souhaite également déléguer une partie du budget documentation aux professionnels pour l'acquisition d'ouvrages, d'articles afin de les associer à la constitution d'une ressource documentaire interactive.

Le tutorat permet de poursuivre le parcours de formation initié par le stage de 60 heures préalable à l'accueil du premier enfant. Il s'agit de favoriser la transmission des pratiques et des principes éthiques par les professionnels qui sont en contact direct avec les enfants et les parents. En même temps, pour les tuteurs, cela favorise les parcours de formation en valorisant les compétences susceptibles d'être reconnues par une validation d'acquis de l'expérience.

En effet pour être tuteur, il faut que les personnes concernées approfondissent leur professionnalisme en développant une attitude pédagogique positive et une formalisation de leur pratique. Il est important de reconnaître le rôle formateur de l'erreux et de la recherche collective pour résoudre les problèmes.

Au service de placement familial, le tutorat pourrait débiter par une journée d'intégration sous la forme d'une sortie loisirs avec des enfants du service et les assistants familiaux concernés. Cela permettrait au nouvel assistant familial d'avoir une représentation plus précise et plus réelle du public accueilli et de la manière d'être en relation avec ces enfants en situation de handicap.

Pour le nouvel assistant familial, cela amènera une perception plus claire. Je n'attends un travail en équipe facilité permettant de limiter l'isolement dans la pratique.

Pour les enfants, je souhaite la mise en place d'activités de groupe et de situations d'éducation partagée.

La durée du tutorat sera à déterminer mais il me semble qu'une année au moins serait souhaitable. Cette période pourrait être ponctuée par des rencontres régulières.

Le tutorat fera l'objet d'une demande budgétaire pour 2013 en ce qui concerne la gratification des tuteurs. Je prévois trois tuteurs et 70 euros charges comprises, par tuteur et par mois. Je envisage également une formation pour accompagner les tuteurs dans l'exercice de cette mission. Ces actions de formation sont financées généralement par

### 3.2.3 Structurer et organiser : des propositions concrètes

La reconnaissance relève d'un consentement éclairé et elle suppose des échanges réciproques. Nous retrouvons ici cette notion de consentement éclairé présent dans la charte des droits et libertés de la personne accueillie. Nous voyons que le management des professionnels se doit d'être exemplaire pour favoriser le respect des droits des usagers. « Ce qui fait l'autorité d'un leader, c'est avant tout ce sens de la justice, cette capacité de donner à chacun ce qui lui revient »<sup>98</sup>

Par exemple, le directeur doit se décentrer, ne pas rester dans son bureau et donc aller fréquemment sur le lieu de travail de ses collaborateurs. Mes visites en famille d'accueil sont actuellement rares. Je souhaite entretenir une régularité dans ces visites, et profiter des périodes de vacances scolaires moins chargées de temps institutionnels dans, et en dehors du service pour rendre visite aux familles d'accueil. Ces temps seront aussi l'occasion de rencontrer de nouveau les conjoints des assistants familiaux.

L'objectif de cette modalité de travail est de faire en sorte que les familles d'accueil ne se voient pas comme de simples exécutants, que le travail de collaboration ne se fasse pas uniquement dans les bureaux. La vie du service, de l'institution, c'est d'abord la vie en famille d'accueil.

En me positionnant ainsi, je compte signifier à l'assistant familial qu'il est à sa place et lui reconnaître une compétence dans son métier, une intelligence à faire ce métier.

#### Les visites à domicile des éducatrices et des psychologues :

Les visites de l'éducatrice et de la psychologue au domicile de l'assistant familial se font actuellement au coup par coup. Souvent, quand cela « se passe bien » d'après l'assistant familial, l'éducatrice ou la psychologue ne se rendent pas au domicile. Cela renforce le cloisonnement entre les familles d'accueil et les autres professionnels du service. Le service ne dispose pas d'outils de programmation et de suivi de ces visites. Les interventions se espacent dans le temps. La visite intervient fréquemment dans la précipitation, après la demande pressante de l'assistant familial qui se trouve en difficulté. Le risque est de ne répondre qu'à l'urgence, qu'à celles et ceux qui insistent, ou bien d'avoir des situations qui se dégradent, avec des assistants familiaux qui se isolent et n'arrivent plus à demander de l'aide.

---

<sup>98</sup> Le Fonds d'Assurance Formation de la Branche Sanitaire, Sociale et Médico-sociale, privée à but non lucratif

<sup>99</sup> ROCHE B., MARFOGLIA F., Op.cit p 80

ation doivent permettre d'encadrer cette collaboration. Le planning co-construit entre les éducatrices, les psychologues ainsi qu'une fiche de suivi renseignée faisant partie intégrante du dossier de l'enfant. Je m'attends plus de lisibilité par rapport à ce travail d'accompagnement et des indications chiffrées (nombre de rendez-vous effectués, à domicile, au service, par professionnel). Cela permettra d'objectiver la plus value du service qu'il peut apporter en termes d'accompagnement des familles d'accueil par rapport à ses concurrents. Je rappelle ici que le service dispose de deux éducateurs à temps plein pour 30 places. Au CG38, chaque travailleur social suit environ 30 situations. Le suivi des rendez-vous permettra de mieux objectiver l'utilisation des moyens supplémentaires.

Je m'attends donc plus de clarté dans le suivi des enfants et une meilleure collaboration entre les professionnels pour établir le planning et évaluer ainsi la fréquence des rendez-vous, leurs effets sur l'accompagnement des enfants, leur pertinence.

Je souhaite piloter ce travail et l'initier tout d'abord en réunion avec deux assistants familiaux, une éducatrice et une psychologue. Lors de cette réunion, j'exposerai le projet et la nécessité de rendre plus efficace ce dispositif. Je souhaite utiliser l'expertise des assistants familiaux les plus chevronnés du service pour participer à la conception de cette action et à sa déclinaison en mode opératoire.

L'Association nationale des placements familiaux (ANPF) a édité un livret sur le thème des visites à domicile<sup>100</sup>. Il servira de base à la conceptualisation de cette modalité de travail.

La visite à domicile est un temps de travail à planifier, à préparer en lien avec le projet de l'enfant. L'intervention de l'éducatrice et de la psychologue sont à distinguer. En lien avec leurs fiches de postes respectives, les éducatrices coordonnent les actions au sein du projet de l'enfant. Si nécessaire, elles interviennent au domicile pour travailler directement auprès des enfants. Les psychologues sont dans une position différente. Elles doivent être à l'écoute de l'assistant familial et des autres membres de la famille d'accueil. Leurs positions et leurs expertises sont à utiliser pour soutenir la prise de recul de l'assistant familial, l'analyse des situations. Par conséquent, il est intéressant de conjuguer ce travail de visites à domicile fait par la psychologue avec des rendez-vous au service (psychologue-assistant familial). Ces temps de collaboration permettront à l'assistant familial de sortir de son contexte habituel de travail, de son quotidien, et donc de verbaliser, de réfléchir à son positionnement professionnel.

---

<sup>100</sup> ANPF, *La visite à domicile, Cahier pratique n°3*

de 30 jours de congés payés par an et du 1<sup>er</sup> mai,

De plus, de nombreux enfants sont accueillis plus de 26 jours par mois en famille d'accueil, certains tous les jours, sans qu'un droit d'hébergement chez les parents n'interrompt sa présence continue.

Il est difficile dans ce contexte de concilier vie privée et vie professionnelle. C'est un facteur d'épuisement. L'engagement est tel qu'il peut engendrer un stress chronique et de la difficulté à prendre du recul. Le professionnel a le sentiment d'être constamment au travail. Ses enfants, son conjoint peuvent le lui reprocher ou le lui faire sentir.

C'est une situation fragile qui peut amener une absence pour maladie ou même une démission, sans parler des risques de maltraitance. Pour éviter d'en arriver là et prévenir cette fragilisation, je souhaite mettre en place des accueils intermittents chez d'autres assistants familiaux du service. Le but est de permettre aux familles d'accueil de souffler, de programmer des week-ends ou même des journées de répit sans rompre le lien.

Cette manière de concevoir l'accompagnement éducatif répond aux prérogatives de la loi de mars 2007 réformant la protection de l'enfance. L'enfant est accueilli au sein d'une institution. Il a la possibilité de rencontrer d'autres professionnels, d'autres bénévoles. L'assistant familial est un professionnel au sein d'une équipe pluridisciplinaire, il ne porte pas seul toute la responsabilité de la mise en œuvre de l'accompagnement de l'enfant. Ces relais seront programmés, testés pour chaque situation et les parents seront associés à ces emplois du temps. L'argument principal sera d'élargir le cercle relationnel de l'enfant, de lui proposer des périodes de vacances en valorisant l'accueil intermittent par le biais d'activités différentes. Pour les parents les plus réticents vis-à-vis du placement en famille d'accueil, cette modalité de travail peut être perçue comme plus « normale », plus proche d'un accueil en établissement dans la mesure où l'on diversifie. L'enfant n'a plus une famille d'accueil, mais deux lieux d'accueil.

La question de la rivalité entre les parents et la famille d'accueil pourra alors être abordée différemment, en mettant en avant cette dimension institutionnelle.

Enfin pour l'enfant, c'est la possibilité de se socialiser, de relativiser, de tester, d'aller vers d'autres objets d'attachements et par conséquent d'être moins dans une relation exclusive avec un adulte, d'être moins dans une relation de dépendance vis-à-vis de l'assistant familial.

Ce dispositif relais est à construire avec les professionnels et à chiffrer. Le taux d'activité demandé par le financeur est de 90%. Aujourd'hui, avec les 28 enfants accueillis pour 30 places, le service dégage une activité excédentaire. Nous avons donc une marge de manœuvre permettant de proposer, pour toutes les situations avec des assistants familiaux accueillant des enfants plus de 26 jours par mois, un week-end relais mensuel.

aux ayant deux ou trois places agréées non occupées  
aire (l'accueil intermittent est rémunéré à hauteur  
accueil de autres enfants.

Par conséquent, les enfants accueillis seuls et régulièrement, auront également à partager leur espace, leur assistant familial avec un autre enfant accueilli.

Nous voyons ici l'intérêt de cette modalité de travail pour éviter et prévenir les situations de dépendance et les risques de substitution inhérents au placement familial.

#### Création d'une colonie de vacances pour les enfants du service :

Jusqu'à présent, certains enfants retournaient en famille ou étaient accueillis en séjours de vacances adaptés durant une ou deux semaines l'été. Les assistants familiaux nouvellement embauchés accueillaient également les enfants. Ce système fonctionnait bien car chaque année il y avait de nouveaux assistants familiaux embauchés qui permettaient une souplesse pour la période estivale.

Aujourd'hui, tous les assistants familiaux employés par le service ont de façon permanente un ou deux enfants. Il n'y a pas eu dernièrement de embauche et aucune n'est prévue d'ici l'été.

Je souhaite mettre en place cette année un accueil collectif. Cela concernera les enfants qui n'ont pas l'habitude d'aller en séjour de vacances, pour lesquels les parents et l'assistant familial pensent qu'il n'est pas assez autonome. L'enfant expérimentera une colonie adaptée à ses capacités dans un cadre sécurisant. Il se verra évaluer en amont ses capacités d'autonomie et d'évaluer à l'issue du séjour ses progrès éventuels. L'évaluation sera faite par un croisement de plusieurs regards. Cette démarche permettra l'échange des perceptions et la construction de repères communs d'évaluation.

Le séjour sera encadré par des professionnels du service : les deux éducatrices et des assistants familiaux volontaires. Plusieurs assistants familiaux expriment leurs souhaits d'évoluer professionnellement et de devenir éducateur. Ils sont motivés par l'idée de travailler plus en lien avec les éducatrices et de montrer leurs compétences.

Les assistants familiaux auront la possibilité de s'occuper de autres enfants du service, de prendre en charge un groupe. Cela nécessite également l'acceptation que de autres professionnels que ceux s'occupent de l'enfant dont ils ont habituellement la responsabilité quotidienne. Pour les éducatrices, il s'agit de avoir un lien direct avec les enfants et d'exercer avec leurs collègues. Les assistants familiaux et les éducatrices seront placés au même niveau pour la création, l'organisation et la conduite de ce projet.

Les éducatrices économiseront chaque semaine de l'année une heure de travail en ne travaillant que 34 heures au lieu de 35. Cela représentera environ 40 heures épargnées

---

<sup>101</sup> Voir annexe n° 6 : La rémunération des assistants familiaux

de assurer le surplus engendré par le séjour. Les  
amis à horaire. Il s'agira de leur verser une indemnité  
d'écart entre leur rémunération et celle d'un élève

éducateur<sup>102</sup>.

Je vais proposer l'utilisation des locaux inoccupés en août de la MECS de l'association  
« les Carlines ». Cela réduira de moitié le coût du séjour.

Ce séjour sera l'occasion d'utiliser les compétences de chacun. Un des assistants  
familiaux possédant des chèvres se propose de les monter et d'initier les enfants présents  
à la fabrique du fromage. Ce sera également l'occasion d'utiliser les connaissances  
établies par les professionnels de la MECS depuis des années : connaissance du site et  
des possibilités de excursions à proximité, tarifs préférentiels. Je compte mettre à  
contribution particulièrement une des deux éducatrices du service demeurant sur le  
plateau du Vercors et ayant précédemment travaillé à la MECS.

Je soumettrai rapidement le projet en équipe de direction pour avoir l'accord du directeur  
de l'association et de ma collègue directrice de la MECS. Je présenterai le projet aux  
délégués du personnel lors de la réunion mensuelle et aux professionnels du service en  
réunion d'équipe. Je ferai également une présentation en amont et après l'été aux  
membres du conseil d'administration lors des réunions trimestrielles (avril et octobre).  
Cela fera l'objet d'un écrit retraçant le projet et les bénéfices pour les enfants dans le  
rapport d'activité. Je proposerai que cet écrit soit fait par des assistants familiaux.

Pour les parents, il s'agira de présenter le projet lors des réunions avec les parents. Il  
faudra insister sur la qualité de l'encadrement proposé et sur l'opportunité pour les  
enfants d'être en groupe, de faire de nouvelles activités.

Ce projet sera aussi à évaluer au regard des capacités d'autonomie des enfants.

Par exemple : à l'issue du séjour, est-ce que pour cet enfant nous pouvons envisager un  
séjour adapté dans un organisme de vacances ? Ceci au regard des pré-requis des  
séjours déjà utilisés par le service pour d'autres enfants.

Dans le cas contraire, quelles capacités faut-il renforcer (hygiène, comportement) ?

Au sein du service, penser ce projet, se réunir, le modifier, l'enrichir également avec les  
propositions des enfants, faire un règlement de fonctionnement pour le séjour avec eux  
sont autant de supports, d'occasions pour les professionnels d'être créatifs et de faire  
équipe. Je m'attends à une meilleure cohésion entre les professionnels et un dynamisme  
nouveau.

---

<sup>102</sup> Voir annexe n°7 : Surcoût salarial du séjour aux Carlines

groupe d'expression des parents :

une partie du budget loisirs du service pour que les  
moment des sorties collectives.

Actuellement, les sorties sont à l'initiative de deux ou trois assistants familiaux et concernent souvent les mêmes enfants. Cela constitue une opportunité intéressante à développer. Je suis régulièrement sollicité pour que le service finance ces sorties. Les assistants familiaux sont inventifs et font preuve d'ingéniosité pour réduire au maximum les coûts. Je pense qu'il y a là « un terreau fertile » pour étendre ces initiatives au plus grand nombre sans perdre de ce dynamisme et de cette créativité.

Je souhaite initier une démarche de co-construction pour éviter de devoir financer au coup par coup une succession de sorties. Le risque est de répondre toujours aux mêmes assistants familiaux plus organisés et dynamiques que les autres, et donc de valoriser des actions toujours au profit des mêmes enfants.

En structurant le projet au sein d'une commission loisirs que j'animerai, je souhaite tout d'abord faire un état des lieux des initiatives existantes et lister les enfants y participant.

Cela permettra d'orienter le projet en fonction des besoins et des attentes des enfants accueillis au service. En mutualisant les moyens, le service aura la possibilité de proposer à tous des activités. Les professionnels seront associés y compris s'ils ne sont pas spécialistes de l'activité proposée. Je reprendrai la même idée concernant le séjour des Carlines ou l'accueil intermittent dit « accueil relais » : partir des besoins des enfants en termes de socialisation (se faire des copains, proposer des activités et écouter les souhaits des autres, obéir à des adultes autres que son assistant familial).

En mutualisant une partie de l'argent de poche des enfants et en y ajoutant une partie du budget loisirs du service, nous disposerons d'une somme permettant de financer trois ou quatre sorties collectives sur l'année.

Les réunions de parents seraient l'occasion de débattre de la pertinence de ces sorties et de l'utilisation de l'argent de poche. Je souhaite les associer le plus possible au processus décisionnel.

Cela nécessite une préparation par les enfants les plus en capacité de participer aux recherches d'activités (internet, office du tourisme...).

Les professionnels de la commission loisirs seraient chargés de présenter le projet en réunion d'équipe et lors des rencontres avec les parents. Le rapport d'activité retracera la mise en place de ce projet et sa concrétisation.

Je m'attends pour les professionnels un travail de collaboration, une responsabilisation par rapport au budget et une meilleure évaluation des attentes des enfants ; pour les enfants, une participation aux projets qui leur sont proposés, des choix concernant leur argent de poche. Il s'agit également de favoriser leur prise de parole, exprimer leurs envies, raconter ensuite ce qu'ils font avec des supports photos...

## Comment mieux accompagner le projet pour l'enfant

Le changement au niveau du positionnement.  
L'assistant familial doit être dans une position de suppléance et doit favoriser la socialisation des enfants.

Le placement familial engendre un risque de conflit de loyauté. L'enfant en est alors l'objet, ce qui le dépasse et ne l'aide pas à se apaiser ni grandir. Avec tous les partenaires qui travaillent autour de l'enfant, le conflit de loyauté peut se déplacer. De la rivalité parents-famille d'accueil, nous pouvons avoir une rivalité entre la famille d'accueil et l'IME ou entre l'assistant familial et d'autres professionnels (internes ou externes au service). Ces phénomènes peuvent être renforcés par la juxtaposition des projets des diverses institutions : le projet personnalisé du service, le projet personnalisé de scolarisation, le projet de soins

Cela questionne la posture de chacun et la répartition des rôles. Je constate que les parents sont beaucoup sollicités et qu'il serait souhaitable de mieux nous coordonner avec nos partenaires pour ne pas convier les parents aux mêmes périodes.

De plus, il serait souhaitable de profiter de l'instauration du projet pour l'enfant par les services du CG38, pour nous y associer plus concrètement. Cette mise en place est encore récente en Isère, mais il y a là un cadre prévu par la loi réformant la protection de l'enfance permettant d'associer toutes les composantes du projet de l'enfant. Les actions développées par les professionnels du service sont à coordonner avec celles des autres professionnels. C'est à mon avis une opportunité pour rendre plus cohérentes les diverses composantes du projet aux yeux des usagers.

Cela nécessite d'accepter de partager avec les autres institutions et de voir la complémentarité de manière positive.

Le service a besoin de professionnels conscients de cet enjeu et en capacité d'expliquer leur travail, de comprendre celui des autres institutions. Cela passe par un socle commun de connaissances des dispositifs, des profils des enfants accueillis mais aussi par un travail de prise de parole avec les termes appropriés, un travail sur les écrits professionnels, la connaissance du réseau autour de l'enfant. Celle-ci est essentielle.

D'une part, je souhaite que les parents soient identifiés au préalable comme faisant partie de ce réseau. D'autre part, je souhaite que pour chaque situation, les psychologues travaillent avec les assistants familiaux sur l'établissement du schéma représentant les personnes ressources autour de l'enfant. En effet, les enfants qui sont accueillis au service sont entourés de plusieurs professionnels. Cela va du magistrat au travailleur social de l'ASE en passant par la psychologue du lieu de soin, le enseignant de la CLIS etc.

Les professionnels se perdent au vu du nombre d'intervenants. Pour chaque enfant, il serait souhaitable d'établir ce schéma et de le réactualiser. L'assistant familial pourra ainsi

les missions de chacun. La connaissance des liens  
es de travail en réseau seront ainsi plus faciles à  
s réseaux de prise en charge le mieux est de créer  
un réseau par cas. »<sup>103</sup>

Ce travail d'appropriation pourrait être favorisé et complété par un travail en commissions pour réécrire le livret des assistants familiaux et leurs fiches de postes. Ces documents datent de l'ouverture du service, ils mériteraient une actualisation. Dans ces écrits, les assistants familiaux seraient à même de décrire leur travail et les relations de collaboration qui sont nécessaires dans l'exercice de leur activité.

Le passage par l'écrit est propice à la réflexion sur la communication et il est également un signe de reconnaissance.

Les entretiens annuels d'évaluation que je fais à l'automne avec chaque salarié seront cette année l'occasion de retravailler individuellement cette appropriation.

### Le travail en réseau.

Comme nous l'avons vu, le travail en réseau tend à se développer.

Au sein de celui-ci, les engagements des professionnels et des institutions centrent les projets du jeune par une mise en jeu des services existants avec un accès plus facile, plus direct, moins institutionnel.

De plus en plus, les professionnels du service sont sollicités pour participer à des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) au sein du RAI. Une RCP a pour but de réunir les professionnels autour d'une situation et de convier les institutions et les professionnels pouvant apporter un éclairage, une solution. Le service a accueilli des jeunes à la suite de RCP. Une orientation en famille d'accueil était alors préconisée. Pour d'autres situations, le service a sollicité le RAI pour organiser une RCP permettant de rencontrer de nouveaux partenaires potentiels. Par exemple, pour le jeune Florent accueilli au service depuis deux ans, une RCP a été programmée pour envisager au mieux les modifications de son projet. A cet effet et au regard de sa prochaine majorité, des professionnels de la psychiatrie et du secteur handicap adulte ont été conviés. Des pistes sont actuellement à l'étude. Ces concertations permettent d'anticiper et de mieux accompagner les passages de relais.

Je participe régulièrement aux travaux du comité de pilotage du RAI.

Reconnaître les compétences, évaluer les manques et leurs risques associés, proposer une nouvelle stratégie contribuent à la professionnalisation des assistants familiaux.

---

<sup>103</sup> HOUZEL D., *Les enjeux de la parentalité*. p 178

### 3.3 Accompagner le changement : piloter et évaluer

#### 3.3.1 Planifier en déléguant

« La maîtrise du temps renvoie à l'ordre symbolique du pouvoir exercé par la direction de l'entreprise, mais aussi à une représentation de la liberté et de l'autonomie qu'il convient de laisser à chaque collaborateur ». <sup>104</sup>

La planification des axes de changement doit être la déclinaison de la vision stratégique de l'institution.

Je décide de démarrer au plus vite toutes les actions en lien avec GPEC et les risques psychosociaux. Ces deux éléments nécessitent du temps pour expliquer, recueillir les questionnements, les avis, les critiques. Ils doivent donc être mis en œuvre rapidement.

La formation in situ est envisagée pour 2013. « Son cahier des charges » sera constitué par les différents échanges avec les délégués du personnel lors des rencontres mensuelles ainsi qu'avec les salariés lors des entretiens annuels.

Les modifications d'organisation et les actions collectives sont à réaliser rapidement en tenant compte des prochaines échéances. La colonie est prévue pour l'été prochain, sa mise en place impactera sur la prise des congés des salariés, sur la coordination avec les parents et avec les partenaires pour le planning des enfants. Il convient donc dès aujourd'hui (janvier 2012), d'utiliser les réunions d'équipes pour expliquer et associer les professionnels à ce projet.

Les visites à domicile, les accueils intermittents sont à envisager et à planifier avec les professionnels. Cela demande du temps pour fixer les rendez-vous, les périodes possibles d'accueils. Je pense que ce travail est à élaborer d'ici l'été pour une mise en place en septembre prochain.

En ce qui concerne le partenariat : le travail de préparation en interne et notamment la mise en place de la cartographie du réseau autour de l'enfant est à programmer différemment suivant chaque situation. Les prochaines échéances des réunions de projet pour l'enfant permettront d'établir le calendrier de collaboration. Les deux psychologues seront chargées, en lien avec les secrétaires, de proposer une planification de ce travail aux assistants familiaux en réunion d'équipe.

---

<sup>104</sup> IACONO G., *Gestion des ressources humaines : Cinq défis pour l'avenir*. p 68

documentaire et le tutorat sont à initier en septembre  
er des rencontres régulières dans une commission  
me modèle que le comité de pilotage de la colonie.

Pour les réunions thématiques, les deux psychologues auront le temps d'ici l'été, de recueillir les souhaits concernant les thèmes à aborder, et seront alors en mesure de soutenir cette réflexion clinique.

Pour piloter l'ensemble, je prévois de déléguer l'animation des commissions à des binômes éducatrice/assistant familial ou psychologue/assistant familial, afin de favoriser la transversalité.

Pour chaque modalité de travail, je serai présent à la première des rencontres afin de valider le processus (nombre de participants, nombre de rencontres prévues, modalités de comptes-rendus). Je fixerai alors, avec les responsables des commissions, les échéances de réalisation ainsi que les étapes intermédiaires.

Cette manière de piloter l'action en déléguant correspond au management coopératif décrit précédemment.

### 3.3.2 L'évaluation

La démarche initiée doit être évaluée en termes quantitatifs et qualitatifs.

L'évaluation du projet doit être reliée à celle des activités et des prestations délivrées par l'établissement. En 2010, l'association a procédé à la première étape de l'évaluation. Celle-ci a mis en évidence pour le service, des procédures respectueuses des lois qui régissent notre secteur : mise en place des groupes d'expression, remise des livrets aux parents et aux enfants, dossier unique accessible par l'usager.

Nous en sommes restés à l'énumération de ces points attestant un premier niveau de conformité. Afin de préparer les prochaines étapes de l'évaluation, il convient pour le projet de changement envisagé de dépasser ce premier niveau et d'aller vers une évaluation des effets attendus.

La finalité des établissements et des services sociaux et médico-sociaux est de produire des effets sur les personnes en difficulté. Les interventions sont menées pour, et avec les usagers. Elles tendent à « promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions, à en corriger les effets. »<sup>105</sup>

Pour P. Savignat, le service rendu a une double dimension : directe, la production d'effets pour les usagers et indirecte, rendre un service à la collectivité.<sup>106</sup>

<sup>105</sup> Art. L.116-1 du Code de l'action sociale et des familles

<sup>106</sup> Conférence de P. SAVIGNAT. IFTS Echirolles. 23 avril 2009

qui structurent l'action. Cette prise en compte permet  
ants, c'est-à-dire les valeurs qui structurent l'action, et  
cédures.

Aujourd'hui, l'évaluation doit mettre en évidence des résultats tangibles en termes de  
bénéfices pour le public accueilli. Il ne s'agit pas seulement d'une obligation de moyens  
mais également une obligation de résultats.

Evaluer, c'est donner de la valeur, c'est mesurer. Il faut pour cela partir d'une évaluation  
préalable, se donner des échéances et mesurer les effets au regard de ce qui est attendu.

#### Cinq critères principaux structurent l'évaluation :

- la pertinence : évaluer le bien-fondé des actions par rapport aux besoins à  
satisfaire
- la cohérence : évaluer l'unité que forment les objectifs, les moyens, les attendus
- l'efficacité : évaluer l'atteinte des objectifs fixés dans les délais fixés
- l'efficience : évaluer le rapport performance/coût
- l'impact : évaluer les effets constatés mais non voulus initialement.

A partir de ces critères, il convient de s'attacher aux indicateurs. Ils donnent des  
informations sur l'attente quantitative et qualitative du niveau de exigence fixé. Les actions  
mises en place doivent permettre une amélioration mesurable par rapport à l'évaluation  
du départ.

Pour réussir, la démarche d'évaluation doit être appropriée par les acteurs.

La professionnalisation des assistants familiaux doit s'évaluer dans cette perspective.

L'évaluation doit permettre d'augmenter la compétence et l'efficacité des collaborateurs.  
Ce n'est pas uniquement l'occasion de vérifier, de contrôler la conformité de ce qui est  
réalisé avec ce qui est demandé. L'évaluation est centrée sur la qualité du travail. Avec le  
collaborateur, il faut déterminer ensemble les objectifs à atteindre. « Une pratique  
d'évaluation régulière dans le cadre d'espaces spécifiques contribue à l'élaboration  
critique d'une professionnalisation des interventions. »<sup>107</sup> Cela fait appel à sa  
responsabilité. Cette conception dynamique de l'évaluation pose le principe de la  
discussion à propos des objectifs et s'appuie sur l'idée que le professionnel maîtrise de  
mieux en mieux ce qu'il fait. Les objectifs peuvent être régulièrement revus à la hausse  
dans un souci d'améliorer la qualité.

Pour le directeur, être dans cette conception dynamique suppose d'être à la fois à l'écoute  
et en capacité de donner le cap.

Il conviendra de mesurer en plus du pourcentage de réussite au DEAF plusieurs  
indicateurs.

---

<sup>107</sup> IACONO G., Op.cit p 187

« sentiment de faire équipe » : la disparition du terme professionnels sera à observer ainsi que la baisse du « sentiment de reconnaissance » par les partenaires, « du sentiment d'être isolé dans son travail ». En même temps, l'augmentation du sentiment d'appartenance sera à mesurer dans la fréquence des termes « nous, équipe » utilisés pour désigner les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire, l'institution, l'association. Il conviendra également de mesurer la fréquence des références faites au projet pour l'enfant pour justifier une action, expliquer et évaluer un comportement. Les comptes-rendus des réunions d'équipe seront des éléments attestant de ces références. Il sera intéressant de mesurer l'augmentation de la participation des assistants familiaux à la rédaction des écrits ayant trait au projet pour l'enfant, aux comptes-rendus du travail préparatoire au tutorat, aux fiches de postes, à la colonie. L'augmentation de la fréquence des références faites aux liens fonctionnels au sein de l'équipe pluridisciplinaire et des partenaires attesteront d'une vision plus complète du contexte de travail.

#### Evaluer : apprécier les bénéfices pour les usagers.

Ces effets sont supposés être amenés, influencés par l'accompagnement éducatif. Ils peuvent être mesurés par l'acquisition de compétences, par une modification d'attitude par rapport à son entourage, par l'expression de désirs. Cela nécessite des outils pour recueillir l'avis des usagers.

L'article 311-6 de la loi 2002-2 indique : « Afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit un conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation. »

Le décret n°2004-287 du 25 mars 2004 en précise les règles. Il indique que le conseil « donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socioculturelle ou l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge. »

Evaluer est donc une analyse du sens de l'action pour les acteurs.

L'évaluation constitue une occasion de recueillir l'avis des bénéficiaires.

Je fais l'hypothèse que les questions ayant trait directement à l'accompagnement des usagers peuvent être des supports de discussions intéressants avec les parents lors des groupes d'expression. La réflexion concernant la mutualisation de l'argent de poche et la commission loisirs pourrait être évaluée en fonction des indicateurs suivants : accords des parents pour échanger sur ce sujet, compréhension de la démarche et de la place de chacun.

En ce qui concerne les enfants, il conviendra de mesurer la fréquence de évocation des autres enfants du service lors des réunions de projets, lors des visites à domicile. Il pourrait même être intéressant de relever le nombre de adresses internet créées à cette occasion pour que les enfants communiquent entre eux.

Le nombre de enfants participant à la colonie de Autrans sera à mettre en parallèle avec la augmentation du nombre de enfants (et de journées) inscrits dans les prochaines années en séjours de vacances ordinaires. Cela attestera des progrès effectués en termes de socialisation et de autonomie des enfants, notamment durant le séjour à Autrans.

La facilité de organisation des prises de congés des assistants familiaux que pourrait permettre ce dispositif de colonie sera à mesurer avec les assistants familiaux et les éducatrices qui coordonnent les projets.

Pour le dispositif relais favorisant les accueils intermittents, il sera de recueillir le avis des enfants, des parents et de évaluer en réunions de projet la pertinence de cette modalité de accueil : désir exprimé de renouveler le accueil intermittent, progrès, par exemple, dans la tolérance à la frustration, dans la capacité de l'enfant à accepter la présence de l'autre, de obéir à d'autres adultes

Pour les assistants familiaux, il faudra également évaluer cette modalité de travail au regard de la fatigue supplémentaire engendrée par le deuxième accueil. Ceci sera à mettre en parallèle avec le répit apporté pour la famille accueillant à titre permanent. La mesure du bien-être au travail se fera lors des entretiens annuels de évaluation, mais aussi en observant les arrêts maladie.

Le nombre de ruptures de placement est à surveiller au regard des problématiques, mais aussi des démissions de assistants familiaux. Cet indicateur est à apprécier dans la durée. Il fera l'objet d'une analyse lors de chaque rapport de activité.

Enfin pour le partenariat, il convient de noter le nombre de comptes-rendus attestant de rencontres avec les institutions partenaires. La fréquence avec laquelle le service est cité dans les écrits des professionnels de la ASE, du médico-social, de la pédopsychiatrie, de l'éducation nationale attestera de l'importance du partenariat. Les termes utilisés seront également à relever.

La qualité de la cartographie du réseau autour de chaque enfant sera à évaluer au regard de l'exhaustivité et de la précision des dénominations des professionnels du réseau et des institutions partenaires. Sur ce même document, les parents et les personnes ressources autour de l'enfant, en lien avec les attendus du projet, seront précisés.

Le projet pour l'enfant, sera également un indicateur de réalisation ou non des rencontres programmées. La rédaction d'une fiche de suivi relatant les rendez-vous avec les dates, les participants, les raisons en cas de changement servira à évaluer quantitativement et qualitativement. Les réunions institutionnelles qui se tiennent tous les trimestres seront des échéances intéressantes pour évaluer collectivement la réalisation et la pertinence de cette modalité de travail.

Pour les assistants familiaux, nous pouvons attendre un meilleur positionnement professionnel. Cela se traduira dans le travail quotidien mais également dans l'écriture et l'appropriation des fiches de postes, par la qualité des échanges en entretien annuel et par les délégations formalisées. Leurs implications et leurs capacités à analyser les situations auprès des enfants et des parents seront à évaluer au regard des échanges en réunions de projet pour l'enfant, et à leurs capacités à représenter le service lors des rencontres avec les autres professionnels en interne et en externe (travail de partenariat).

Pour les éducatrices spécialisées, les effets attendus seront à considérer par rapport à leurs rôles de coordinatrices de projet, notamment dans l'animation des groupes de travail, les écrits rendant compte de ces actions, leurs prises de parole en interne et en externe.

Pour les psychologues, il s'agira d'animer les réunions thématiques, de constituer une ressource documentaire avec un ou deux assistants familiaux, et de gérer une partie du budget « ressources documentaires ». La mise en place de ces actions, ainsi que le niveau de satisfaction des assistants familiaux et leurs participations aux réunions thématiques seront des indicateurs de la pertinence de ces actions.

Pour les conjoints et les enfants des familles d'accueil, il s'agira d'évaluer s'il y a une meilleure prise en compte de leurs questions. Le recueil de leurs points de vue lors de mes visites à leur domicile sera un élément à apprécier.

Je souhaite également proposer la mise en place d'un temps d'information collectif pour les conjoints et de y associer le directeur général de l'association et les administrateurs référents. Dans un premier temps, il s'agira de voir l'accord de ma hiérarchie, et de sensibiliser les professionnels à cette démarche. Si elle recueille l'accord du plus grand nombre, et avec leur participation, je souhaite mettre en place ce temps de rencontre.

Pour les parents, il conviendra d'évaluer les actions par rapport à leur participation aux réunions de projet pour l'enfant, aux réunions de groupes d'expression et aux différents échanges concernant leurs enfants. Il faudra construire avec eux un schéma reprenant les différentes personnes ressources autour de l'enfant. Ceci est essentiel pour leur signifier qu'ils font partie du réseau autour de leur enfant.

ères, il conviendra de comptabiliser le nombre de admissions, des réunions de projets, des groupes

Toutes ces actions ont pour but de promouvoir une éducation partagée autour de l'enfant et donc un service de qualité. Elles s'appuient sur la professionnalisation, c'est-à-dire sur l'acquisition de compétences individuelles et collectives.

### 3.3.3 Les risques inhérents au projet, les alternatives

Le projet doit être considéré en fonction des risques qu'il peut engendrer et des alternatives possibles.

Le risque de ce projet est d'instaurer un fonctionnement dans lequel les assistants familiaux passeraient plus de temps à écrire, à se rencontrer et perdraient de vue l'essentiel : l'intérêt de l'enfant et son accompagnement. Il faut donc accompagner ce changement pour trouver « le juste milieu ».

Un autre risque important concerne la conduite du changement. Le management coopératif s'appuie sur le dynamisme des acteurs. Ce management « incitatif » peut avoir pour effet que cela soit toujours les mêmes qui s'investissent, participent. Ce risque concerne les professionnels mais aussi les enfants accueillis (activités proposées toujours aux mêmes sous prétexte qu'ils sont plus sociables, plus gratifiants).

Un autre risque, pour les enfants, est de les mettre en situation de consommateurs de loisirs. Il faudra que les projets soient l'occasion de les responsabiliser, de les placer devant des choix. Nous retrouvons ici les principes de l'éducation partagée.

Il y a aussi le risque d'épuisement des assistants familiaux, des familles d'accueil, des salariés, par rapport à l'éventuelle déception de faire peu progresser les enfants.

Nous avons vu précédemment que c'est fréquemment un souhait des familles d'accueil.

Il conviendra d'être attentif au risque d'avoir peu ou pas de reconnaissance des parents, des partenaires, de l'employeur (reconnaissance salariale et formations complémentaires) par rapport au fort investissement humain demandé.

Ce risque est important. Une manière de l'encadrer et de limiter les risques est de prévenir l'épuisement au sein de la politique de prévention des risques psychosociaux.

De plus, il existe un risque de confusion concernant la prise en compte des conjoints des assistants familiaux. Il ne faut pas perdre de vue que les conjoints, les enfants du couple d'accueil sont des bénévoles. Il y a dans la situation de l'accompagnement en famille d'accueil des risques de « dérapage » par rapport à l'autorité, par rapport à l'investissement affectif. Chacun doit rester bien à sa place.

En tant que directeur, je suis le garant des espaces et des places. Le dynamisme, la bonne volonté des personnes doivent être encadrés. Cela rejoint la nécessité de fixer les règles de la coopération et de rappeler les droits et devoirs de chacun.

proposées aux enfants, il y a le risque de mettre à l'écart de loyauté en rendant plus visible les loisirs, la vie et participer davantage. Certains parents peuvent en être « jaloux », acceptant difficilement que d'autres réussissent avec leurs enfants. D'autres parents souhaiteraient eux aussi bénéficier de ces attentions bienveillantes, de ces projets. Ils se mettent en position d'être pris en charge par le service, et le service n'a pas pour but « d'infantiliser » les parents.

Il est donc important de les associer aux décisions : lors des groupes d'expression, lors des réunions de projet personnalisé. Il conviendra éventuellement de faire évoluer les supports proposés : une fois par an, la réunion du groupe d'expression deviendrait une journée kermesse, une journée pique-nique regroupant professionnels, bénévoles.

Ces changements imposent également de nouvelles contraintes au service.

Toutes ces actions, ces rencontres nécessitent des déplacements qu'il convient de chiffrer et de cadrer. Je souhaite en lien avec le secrétariat chiffrer le coût en temps et en heures. Je établirai un budget prévisionnel tenant compte du nombre de rencontres nécessaires, de l'éloignement géographique.

Par rapport au partenariat : il faudra communiquer et expliquer, car la population du service risque d'être perçue comme trop handicapée ou trop à la marge.

Le service serait alors identifié comme trop spécialisé, avec un public frontière, empêchant les professionnels de trouver des synergies et des collaborations.

Il convient de préciser que ces actions ont des alternatives, certaines plus risquées, plus coûteuses.

Par rapport à la colonie aux Carlines, le service pourrait payer la plus grande partie des congés des assistants familiaux. Cela représente un coût financier important et surtout aurait pour conséquence, à mon sens, de renforcer le risque d'épuisement et de substitution. En effet, pour l'enfant et ses parents, être en congé vient signifier qu'être assistant familial est un travail. De plus cela oblige les parents et l'enfant à rencontrer d'autres assistants familiaux, d'autres salariés.

Le service pourrait s'organiser différemment et, entre autre, renforcer la segmentation en ne favorisant pas les réflexions et les projets collectifs, pour éviter de perdre du temps en réunions, en trajets mais aussi pour diriger de manière plus efficace chaque assistant familial. Cela représenterait un moindre coût et également moins de questions remontantes, moins de sollicitations pour le directeur.

Ce mode d'organisation et de management risque de renforcer l'isolement, le risque de substitution, de démissions.



**PDF**  
Complete

*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

églementaire en évolution que s'est créé le service de placement spécialisé « Accueil Familial Beauregard ».

L'ensemble des acteurs de ce service que je dirige s'est investi dans sa création : une expérience et une aventure enrichissante, motivante.

L'association Beauregard, dont il fait partie, s'est développée grâce à une activité nouvelle, impliquant un nouveau public. L'accueil en famille est une pratique ancienne, mais le contexte, les politiques, la structure familiale et les troubles des enfants ont évolué.

Les professionnels ont pris le risque de faire un nouveau métier.

Ce défi est passé par une affirmation des valeurs associatives : accompagner sans assister, prendre en compte la singularité de chacun.

Aujourd'hui, et après trois années, le service fonctionne pleinement. Il accueille 28 enfants et adolescents en situation de handicap placés au titre de l'aide sociale à l'enfance. Une partie des assistants familiaux est formée et diplômée.

Pourtant, ces professionnels se trouvent confrontés à des situations difficiles, en lien avec la spécificité même des conditions de l'exercice de leur profession :

- des usagers difficiles à gérer du fait de leurs troubles du comportement et de la méconnaissance qu'ils ont de leur handicap
- un risque important d'isolement, car chacun travaille chez soi, avec une répartition géographique des différents assistants familiaux sur tout le département
- un risque d'épuisement renforcé par l'intrication du privé et du professionnel
- la nécessité de prendre en compte tous les partenaires acteurs du projet pour l'enfant accueilli : parents, soignants, éducateurs, enseignants

Les risques psychosociaux sont importants (épuisement, isolement) et peuvent engendrer des ruptures, des démissions qui peuvent avoir des conséquences graves pour le projet de l'enfant.

Pour remédier à ces situations mettant en jeu l'équilibre de l'enfant, j'ai proposé dans cet écrit une démarche de projet visant à proposer des actions qui, par la professionnalisation des assistants familiaux, permet, au-delà de la juste reconnaissance statutaire, une reconnaissance de leur rôle dans la co-construction et l'élaboration des projets pour l'enfant.

Je pense qu'elle doit se faire en s'appuyant sur le partage des représentations, sur la prise en compte des particularités de chaque accueil, et par la promotion de l'éducation

puyer sur les synergies coopératives, la formation, la  
des d'accompagnement.

l'évolution des pratiques en valorisant l'expérience  
acquise, et ne pas imposer le ou les changements venant de  
en haut ou de l'extérieur. Il  
s'agit de considérer l'institution et son organisation comme un construit imparfait qui  
évolue et requiert la participation de tous.

A partir des améliorations attendues pour le service mais surtout pour l'usager,  
l'association sera en mesure d'être une force de proposition dans l'élaboration du  
prochain schéma départemental de la protection de l'enfance.

Par conséquent, et par son professionnalisme, elle pourra participer efficacement à la  
construction des réponses à apporter aux usagers.

## Bibliographie

### OUVRAGES :

- BOUTINET JP., 1990, *Anthropologie du projet*, 2<sup>ème</sup> édition, Paris : PUF, 405 p.
- CADORET A., 1995, *Parentalité plurielle Anthropologie du placement familial*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : L'Harmattan, 187 p.
- DAVID M., 2004, *Le placement familial, de la théorie à la pratique*, 5<sup>ème</sup> édition, Paris : Dunod, 471 p.
- DEJOURS C., 2000, *Travail, usure mentale*, 4<sup>ème</sup> édition, Paris : Bayard, 298 p.
- DUBET F., 2002, *Le déclin de l'institution*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Seuil, 421 p.
- DUBREUIL B., 2006, *Accompagner le projet des parents en éducation spécialisée*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Dunod, 173 p.
- DUBREUIL B., 2004, *Le travail de directeur en établissement social et médico-social. Analyse de la pratique*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Dunod, 228 p.
- FABLET D., 2005, *Suppléance familiale et interventions socio-éducatives, analyser les pratiques des professionnels de l'intervention socio-éducative*. Paris : L'Harmattan
- FOUDRIAT M., 2011, *Le changement organisationnel dans les établissements sociaux et médico-sociaux*, 1<sup>ère</sup> édition, Rennes : EHESP, 314 p.
- HOUZEL D. / éd., 2006, *Les enjeux de la parentalité*, 2<sup>ème</sup> édition, Ramonville Saint-Agne : Erès, 200 p.
- IACONO G., 2008, *Gestion des ressources humaines : Cinq défis pour l'avenir*, 2<sup>ème</sup> édition, Paris : Lexterno, 495 p.
- JOUVENOT C., PARLIER M. / éd., 2005, *Elaborer des référentiels de compétences*, 1<sup>ère</sup> édition, Lyon : Anact, 462 p.
- KORFF-SAUSSE S. / éd., 2012, *Filiation fautive, transmission dangereuse, procréation interdite. Handicap, identité sexuée et vie sexuelle*. Toulouse : Erès, 270 p.
- KORFF-SAUSSE S., *Le miroir brisé. L'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*, 1<sup>ère</sup> édition, Millau : Calman-Lévy. Hachette Littératures, 201 p.
- LEFEVRE P., 2003, *Guide de la fonction directeur d'établissement dans les organisations sociales et médico-sociales*, 2<sup>ème</sup> édition, Paris : Dunod, 405 p.
- LOCHEN V., 2010, *Comprendre les politiques d'action sociale*, 3<sup>ème</sup> édition, Paris : Dunod 458 p.
- LYET P., 2008, *L'institution incertaine du partenariat*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : L'Harmattan, 237 p.
- MARTINS E., 2010, *Parentalité sociale et suppléance familial. Le rôle du conjoint de l'assistante familiale dans les équipes de placement familial*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : L'Harmattan, 204 p.

2009, *Penser le métier de directeur d'établissement familial*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Dunod, 217 p.

RINGLER M., 2004, *Comprendre l'enfant handicapé et sa famille*, 2<sup>ème</sup> édition, Paris : Dunod, 171 p.

ROCHE B., MARFOGLIA F., *L'Art de manager. Eléments pour comprendre. Clés pour agir*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Ellipses, 137 p.

THERY I., *Couple, Filiation et Parenté Aujourd'hui*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Odile Jacob, 413 p.

TILLARD B., RURKA A., / éd., 2009, *Du placement familial à la suppléance familiale*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : L'Harmattan, 154 p.

VERDU C., 2011, *L'accueil familial. Coté cour, coté jardin*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Dunod, 151 p.

### **REVUES, ARTICLES :**

ASSOCIATION NATIONALE DES PLACEMENTS FAMILIAUX, 2010, *La visite à domicile, Cahier pratique n°3*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : ANPF, 44 p.

BOISSEL A., 2008, « Introduction », *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*, 2008/3 n°73, p 7-9 [visité le 01.07.2012], disponible sur Internet : <http://www.cairn.info/revue-lettre-de-l-enfance-et-de-l-adolescence-2008-3-page-7.htm>

SNASEA. Cahiers du Snasea. *Les Assistants Familiaux Guide pratique*, 2<sup>ème</sup> édition, Bourg La Reine 123 p.

EDEY GAMASSOU C., 2012, « L'engagement peut placer les professionnels en situation de vulnérabilité », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n°2766, p 34-35

MELLIER D., SCelles R., « Editorial », *Dialogue*, 2006/4 n°174 p 3-14 [visité le 01.07.2012], disponible sur Internet : <http://www.cairn.info/revue-dialogue-2006-4-page-3.htm>

NEYRAND G., « La parentalité d'accueil », *Dialogue*, 2005/1 n°167 p 7-10 [visité le 01.07.2012], disponible sur Internet : <http://www.cairn.info/revue-dialogue-2005-1-page-7.htm>

NEYRAND G., « Evolution de la famille et rapport à l'enfant », *Enfances & Psy*, 2007/1 n°34 p 144-156 [visité le 01.07.2012], disponible sur Internet : <http://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2007-1-page-144.htm>

VASSART S., « Habiter », *Pensée plurielle*, 2006/2 n°12, p 9-19 [visité le 01.03.2012], disponible sur Internet : <http://www.cairn.info/revue-pensee-plurielle-2006-2-page-9.htm>

UNIOPSS, 18 juin 2012, « Le bien être au travail pour les ressources humaines et associatives », *Fiches pratiques du Centre Nationale d'Animation et de Ressources*, [visité le 03.08.2012], disponible sur Internet : [http://www.uniopps.asso.fr/section/unio\\_detail.html?publication](http://www.uniopps.asso.fr/section/unio_detail.html?publication)

### **CONFERENCES :**

JAILLON D., « Construction des règles et management coopératif de projet », in 22<sup>ème</sup> Congrès Francophone de Management de Projet, 4 et 5 décembre 2006, Paris

NEYRAND G., « Comment être parents ? » in RESEAU 38, *La famille au cœur du partenariat institutionnel*, 3 février 2012, Echirolles

PESCE S., « L'éducation partagée : Quelques repères », in CONSEIL GENERAL DE MEURTHE ET MOSELLE, *Assises Départementales de l'Éducation*, mars 2007, [visité le 12.07.12], disponible sur internet : [http://www.semiosis.fr/articles/pesce\\_educpartagee.pdf](http://www.semiosis.fr/articles/pesce_educpartagee.pdf)

SAVIGNAT P., « Evaluer les établissements et les services sociaux et médico-sociaux des savoirs faire à reconnaître », in Institut de Formation des Travailleurs Sociaux, 23 avril 2009, Echirolles

### **RECOMMANDATIONS, RAPPORTS , SITES INTERNET:**

Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées. Juillet 2008. [visité le 01.03.2012], disponible sur Internet : <http://www.anesm.sante.gouv.fr>

Les structures de protection de l'enfance. Etude de législation comparée. N°170-1<sup>er</sup> février 2007. [visité le 11.02.2012], disponible sur Internet : <http://www.senat.fr/notice-rapport/2006/lc170-notice.html>

Drees Etudes et résultats n°742. Octobre 2009 Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2009. [visité le 01.06.2012], disponible sur Internet : <http://www.social-gouv.fr>

Planetoscope. Les divorces en France. [visité le 30.07.2012], disponible sur Internet : <http://www.planetoscope.com/>

Convention constitutive de GCSMS du RAI. [visité le 30.07.2012], disponible sur Internet : <http://www.ado38.fr>

HIRSCH M., Livre vert. Commission sur la politique de la jeunesse. Juillet 2009. Haut Commissaire à la jeunesse. [visité le 31.08.2012], disponible sur Internet : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/094>

du 3 janvier 2002

Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. Journal Officiel du 6 mars 2007

Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Journal Officiel, n°0167 du 22 juillet 2009

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES.

Loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales  
Journal Officiel du 17 août 2004

Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Journal Officiel du 12 février 2005

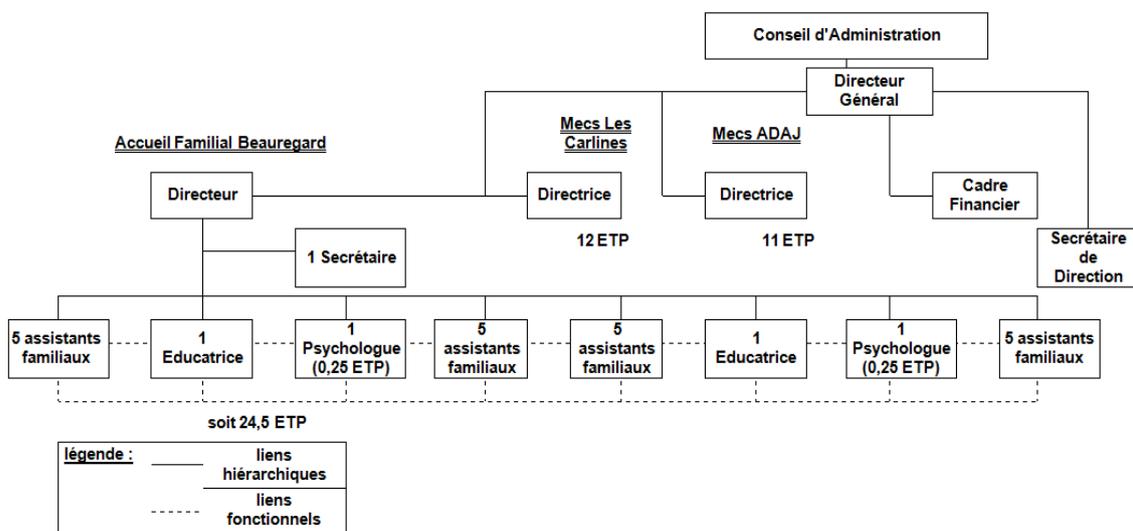
Décret d'application n°2001-1016 du 5 novembre 2001 instaurant l'obligation d'établir un Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels pour la sécurité et la santé des travailleurs.

Loi n°2005-706 du 27 juin 2005 réformant le statut des assistants familiaux. Journal Officiel du 28/06/2005

Décret n°2005-1772 du 30 décembre 2005 relatif à la formation des assistants familiaux et instituant le Diplôme d'État de l'Assistant Familial

Annexe 1 : Organigramme de l'Association et du service	II
Annexe 2 : Extrait du référentiel de compétences du DEAF	III
Annexe 3 : Les réunions au service de placement familial spécialisé	IV
Annexe 4 : Le Réseau Adolescent Isère	V
Annexe 5 : L'agrément des assistants familiaux	VI
Annexe 6 : La rémunération des assistants familiaux	VIII
Annexe 7 : Surcoût salarial du séjour aux Carlins	X

Annexe n°1 : Organigramme de l'Association Beauregard et du service de placement familial spécialisé



DOMAINE DE COMPÉTENCES	COMPÉTENCES	INDICATEURS DE COMPÉTENCE
DC1. Accueil et intégration de l'enfant dans sa famille d'accueil.	1.2. Contribuer à répondre aux besoins psychiques de l'enfant	<p>Savoir favoriser l'établissement de liens répondant aux besoins de l'enfant.</p> <p>Savoir permettre à l'enfant d'exprimer ses émotions et sa vision de la situation.</p> <p>Savoir préserver l'image de la famille de l'enfant et notamment dans sa manière de parler ou de lui parler</p>
DC2. Accompagnement éducatif de l'enfant	2.1. Favoriser le développement global de l'enfant	<p>Savoir proposer à l'enfant un modèle éducatif, en lien avec le projet personnalisé le concernant, et l'adapter à son histoire familiale, à sa culture, à l'étape de son développement.</p> <p>Savoir permettre à l'enfant d'exprimer ses attentes et ses projets personnels.</p>
	2.2. Contribuer à l'insertion sociale, scolaire ou professionnelle de l'enfant	<p>Savoir repérer les besoins d'un enfant en termes d'apprentissage et se donner les moyens de connaître les outils ou les lieux ressources pour les satisfaire.</p> <p>Savoir permettre à l'enfant de s'inscrire dans un environnement social, en fonction de son âge.</p> <p>Savoir contribuer à l'accès à l'autonomie.</p>
DC3. Communication professionnelle	3.1. Communiquer avec les membres de l'équipe de placement familial	<p>Savoir identifier les missions et le fonctionnement de l'institution dans laquelle on travaille.</p> <p>Repérer et respecter les places, fonctions et responsabilités de chacun et être capable de se situer par rapport aux divers intervenants.</p> <p>Savoir participer à l'élaboration et à l'évaluation du projet pour l'enfant.</p> <p>Savoir appliquer les principes de confidentialité.</p>
	3.2. Communiquer avec les intervenants extérieurs	<p>Savoir se repérer dans le système de protection sociale et connaître ses différentes institutions.</p> <p>Savoir adapter sa communication extérieure en fonction des règles établies par le service dans le respect de la discrétion professionnelle.</p>

Les réunions se déroulent dans les deux antennes du service (Grenoble et St Jean de Bournay dans le nord du département).

Intitulés	Participants	Fréquences	Objectifs
Réunion d'équipe	Assistants familiaux, éducatrice, psychologue, secrétaire, directeur	(2 h 00) 1 fois par mois sauf pendant les vacances scolaires	-échanges d'informations sur l'accompagnement des usagers, l'organisation du service -travail sur un thème : évaluation, formation, travail clinique
Réunion Institutionnelle	Ensemble des professionnels du service avec le directeur de l'association	(2 h 00) 1 fois par semestre	-aborder les grandes orientations de l'association -échanger avec les professionnels -annoncer les décisions prises en réunion de direction
Réunion de projet	Parents, enfants Travailleur social de l'ASE, professionnels des institutions partenaires (IME, CMP, éducation nationale ) Educatrice, assistant familial, psychologue, directeur	(1 h 00) Tous les 6 mois	-échanger sur l'accompagnement de l'enfant -évaluer les actions menées -définir les objectifs à poursuivre -rédiger le projet personnalisé
Réunion d'analyse de la pratique	Assistants familiaux + intervenante extérieure	(2 h 00) 1 fois par mois	-favoriser les échanges à propos des relations entretenues avec les usagers -prendre du recul vis-à-vis de sa pratique professionnelle

Pour les réunions d'équipe et d'analyse de la pratique, les assistants familiaux sont répartis dans 4 groupes de 5 assistants familiaux.

Il existe depuis 2000 avec des réunions de réflexions thématiques, un annuaire de plus de 100 institutions et de praticiens libéraux.

Depuis juillet 2008, le réseau est doté d'un cadre juridique : un Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS)<sup>108</sup>. Il est financé par l'assurance maladie, le CG38, des subventions ponctuelles, des dons et legs. Les personnels sont mis à disposition par les institutions et leurs coûts sont remboursés par le GCSMS. Il y a actuellement trois coordinateurs du RAI sur le département et un médecin à temps partiel.

**Le RAI a pour objectif de « contribuer à une meilleure réponse de santé dans ses dimensions physiques, psychiques et sociales pour les jeunes de 12 à 20 ans en difficulté d'insertion sociale ou scolaire, et en état de souffrance psychique et aux attentes de leurs familles ; ceci pour leur permettre de concrétiser un projet personnel.** Ce projet s'inscrit dans un parcours concerté, grâce à la mise en place de synergie des institutions du réseau et à une écoute plurielle continue »<sup>109</sup>

Cela implique pour les institutions et les professionnels un changement de culture :

- considérer le jeune comme le principal acteur de son parcours, associer les parents à la démarche
- mentionner dans son livret d'accueil son adhésion au réseau, à ses valeurs et ses principes d'action
- se coordonner pour offrir une prise en charge appropriée et faciliter l'accès aux dispositifs existants, développer des partenariats entre le sanitaire, le social et le médico-social, l'éducation, et le judiciaire.

Les résultats attendus pour les jeunes sont :

- ouvrir un accès plus rapide et préférentiel à des prises en charge lorsqu'elles sont repérées en réunion de concertation
- pérenniser les prises en charge même lorsqu'elles sont difficiles en utilisant d'autres possibilités d'étayage en complément de la prise en charge « principale »
- conserver « en fil rouge » une personne d'appui, c'est-à-dire le professionnel avec lequel le jeune entretient des liens. Cela permet au jeune d'avoir un porte parole dans une relation pérenne même si les ruptures imposées au jeune le mettent en difficulté pour s'approprier une nouvelle prise en charge.

---

<sup>108</sup> GCSMS de droit public régi par les articles L.312-7 et R312-194-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

<sup>109</sup> Extrait de la convention constitutive de GCSMS du RAI. Consultable sur le site : <http://www.ado38.fr>

tant familial, il est nécessaire d'être préalablement agréé.

Le décret du 16 septembre 2006 fixe les modalités et les conditions d'obtention de l'agrément. L'agrément est indispensable depuis 1977, dès lors que la personne souhaite faire de l'accueil de mineurs ou de majeurs de moins de vingt et un ans à son domicile une activité habituelle et rémunérée. La délivrance de l'agrément constitue le gage du respect de normes minimales sur le plan de la sécurité, de la santé et de l'épanouissement des enfants. L'agrément est un des éléments garantissant la qualité de l'accueil familial. L'agrément donne le droit d'exercer la profession d'assistant familial. Il est à distinguer de l'embauche.

#### La procédure :

La demande d'agrément est à faire au président du CG de son département de résidence. Les personnes doivent présenter leur demande au service départemental de la protection maternelle infantile (PMI) de leur département.

L'agrément peut être demandé pour l'accueil de trois enfants et jeunes majeurs de moins de vingt et un ans au plus.

Le dossier de demande d'agrément comprend un formulaire de demande (l'état civil, la situation familiale et les conditions matérielles de l'accueil), un certificat médical attestant que l'état de santé du candidat est compatible avec l'accueil de mineurs, un bulletin n°3 du casier judiciaire de chaque personne majeure vivant au domicile de la candidate.

#### L'instruction de la demande :

L'examen de la demande s'appuie sur le dossier de demande, un ou des entretiens avec le candidat associant le cas échéant les personnes résidant à son domicile, une ou des visites au domicile.

#### Les conditions d'agrément :

L'agrément est accordé si les conditions d'accueil garantissent la sécurité, la santé et l'épanouissement des mineurs, en tenant compte des aptitudes éducatives de la personne.

Le candidat doit justifier d'un état de santé compatible avec l'accueil d'enfants.

Il ne doit pas avoir été condamné pour un crime quel qu'il soit, le Président du CG demandera au procureur de la république le bulletin n°2 du casier judiciaire du candidat.

Il doit présenter les garanties nécessaires pour accueillir des mineurs dans des conditions propres à assurer leur développement physique, intellectuel et affectif. Il doit maîtriser le français oral. Il est attendu que le candidat fasse la preuve de sa disponibilité, sa capacité d'organisation et d'adaptation à des situations variées, de son aptitude à la communication et au dialogue, de ses capacités d'observation et de prise en compte des

enfant, de connaître le rôle et les responsabilités de

Le candidat est considéré comme un élément à prendre en considération au titre des conditions propres à assurer le développement physique, intellectuel et affectif des enfants accueillis.

En revanche il n'est fixé aucune condition concernant l'âge du candidat, son statut familial, il n'est pas obligatoire qu'il ait des enfants.

Le candidat doit disposer d'un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement permettent de garantir la santé, le bien-être et la sécurité des mineurs compte tenu du nombre pour lequel l'agrément est demandé.

Il est également exigé qu'il dispose de moyens de communication lui permettant de faire face aux situations d'urgence.

#### La décision :

A l'issue de l'étude du dossier et de la réunion des divers éléments nécessaires à la vérification de l'absence d'obstacles à l'accueil d'enfants, une réponse écrite est adressée à l'assistant familial. En cas de silence de l'administration après le dépassement des délais d'instruction, l'agrément est réputé acquis.

Si la décision est défavorable, le candidat dispose de recours et a la possibilité de prendre connaissance de son dossier.

L'agrément est accordé pour une durée de cinq ans, à l'issue de laquelle l'assistant familial doit demander son renouvellement. Les assistants familiaux titulaires du Diplôme d'Etat d'Assistant Familial bénéficieront d'un renouvellement automatique et sans limitation de durée.

L'agrément peut à tout moment faire l'objet d'une suspension ou même d'un retrait si les conditions exigées d'un accueil de qualité ne sont plus remplies.

L'agrément a une validité nationale.

#### Le suivi et le contrôle :

L'assistant familial doit informer sans délai le Président du CG de toute modification des informations figurant dans le formulaire de demande d'agrément et relatives à sa situation familiale, aux personnes vivant à son domicile.

En cas de déménagement à l'intérieur du département, l'assistant familial doit notifier au Président du CG par lettre recommandée avec avis de réception, sa nouvelle adresse quinze jours au moins avant son emménagement.

L'employeur qui retire un enfant en raison d'une suspicion de risque de danger pour l'enfant ou de comportements compromettant les conditions d'accueil, doit en informer le Président du CG qui a délivré l'agrément.

L'employeur est informé du retrait, de la suspension ou de la modification du contenu de l'agrément de l'assistant familial qu'il emploie.

employeur de droit privé. La référence légale est la Convention Collective du 15 mars 1966 et l'avenant n°305 du 20 mars 2007 relatif aux assistants familiaux travaillant dans les centres ou services d'accueil ou de placement familial spécialisé.

### **La rémunération de la fonction globale de base :**

Cette rémunération correspond à la charge de travail indépendante du nombre et des jours de présence du ou des enfants.

Elle est payée dès le premier jour de travail.

#### Mode de calcul :

35% de 396 points + 8,21% de prime appelée indemnité de sujétion spéciale.

$35\% \text{ de } 396 \text{ points} = 138,6 \text{ points} + 8,21\% \text{ de } 138,6 \text{ points} = 11,38 \text{ points}$   
 $= 138,6 + 11,38 \text{ points} = 149,98 \text{ points}$

Soit actuellement 1 point = 3,74 euros

$149,98 \times 3,74 = 560,92 \text{ euros brut.}$

Pour information, dans le cas d'un assistant familial salarié par des employeurs de droit public, la rémunération de la fonction globale d'accueil est de 50 heures de S.M.I.C

Elle se calcule de la manière suivante :

$9,4 \text{ euros (valeur du SMIC horaire au 1}^{\text{er}} \text{ juillet 2012)} \times 50 \text{ heures} = 470 \text{ euros brut}$

### **La rémunération correspondant à l'accueil d'un enfant :**

Cette rémunération est versée pour chaque enfant accueilli en accueil continu permanent.

#### Mode de calcul :

35% de 396 points + 8,21% de prime appelée indemnité de sujétion spéciale.

$35\% \text{ de } 396 \text{ points} = 138,6 \text{ points} + 8,21\% \text{ de } 138,6 \text{ points} = 11,38 \text{ points}$   
 $= 138,6 + 11,38 \text{ points} = 149,98 \text{ points}$

Soit actuellement 1 point = 3,74 euros

$149,98 \times 3,74 = 560,92 \text{ euros brut.}$

C'est-à-dire que cette partie de la rémunération, qui s'ajoute à la rémunération de la fonction globale, se calcule de la même manière.

Pour information, dans le cas du droit public, la rémunération est de 70 heures, soit  $70 \times 9,4 = 658 \text{ euros brut.}$

nelle est versée à l'assistant familial qui accueille un  
adapté. Cette majoration est due lorsque pèse sur  
réelles dues aux soins particuliers ou à l'éducation

spéciale, entraînés par l'état de santé de l'enfant.

Elle est calculée de la manière suivante :

15,5 heures de SMIC pour un accueil permanent continu :

Soit  $15,5 \times 9,4$  (SMIC au 1<sup>er</sup> juillet 2012) = 145,70 euros brut.

Ce mode de calcul est le même pour les assistants familiaux de droit privé et de droit public.

**Exemple :** Mme Dupont accueille un enfant tout le mois :

Sa rémunération est de  $35\% + 35\% = 70\%$  de 396 points = 277,2 points

$277,2 \text{ points} \times 3,74 \text{ euros (valeur du point)} = 1121,85$

+8,21% de cette somme, soit 92,10 euros

=  $1121,85 + 92,10 = 1213,95$  euros brut.

+145,70 de prime de sujétion exceptionnelle.

= 1359,65 euros brut.

Pour information, dans le cas d'un employeur de droit public :

50 heures + 70 heures = 120 heures de SMIC

$120 \times 9,40 = 1128$  euros

+  $15,5 \times 9,40 = 145,70$

= 1273,70 euros

### Le cas de l'accueil intermittent :

Les accueils intermittents sont : « soit des accueils très ponctuels et de très courte durée (moins de 15 jours, par exemple lorsqu'une famille doit être aidée quelques jours), soit des accueils de remplacement (d'une famille d'accueil en vacances) ou de relais (pour accorder à une famille d'accueil un temps de repos nécessaire), soit des accueils complémentaires d'une prise en charge où la responsabilité éducative de l'enfant relève d'un autre établissement ou service social ». Le salaire pour l'accueil de l'enfant est rémunéré en 1/26<sup>ème</sup>. La rémunération est garantie pour la durée d'accueil de l'enfant mentionnée dans le contrat d'accueil.

#### Mode de calcul :

Le salaire minimum légal pour l'accueil intermittent est de 4 SMIC par jour et par enfant accueilli, soit 9,40 euros (valeur SMIC horaire actuel)  $\times 4 = 37,60$  euros

Dans le cadre de l'avenant 305, la rémunération minimale est fixée à 1/26<sup>ème</sup> de la rémunération prévue pour l'accueil permanent continu, soit :

$[396 \times 3,74 \text{ (valeur actuel du point CC66)} \times 8,21\%] \times 70\% \times 1/26^{\text{ème}}$   
= 43,14 euros.

	Nombre d'heures	coût	Prime internat	Prime transfert + responsabilité pour une éducatrice	Indemnité dimanche	Total surcoût
2 éducatrices	102 en plus		50 euros	400 euros	100 euros	540 euros
6 assistants familiaux	318 heures	1221 euros		729 euros	200 euros	2150 euros

Les heures des éducatrices sont à récupérer sur l'année à raison d'une heure par semaine.

L'indemnité différentielle se calcule à partir de la rémunération horaire d'un élève éducateur et de la rémunération d'un assistant familial pour une journée de 7 heures. L'indemnité différentielle retenue est de 3,84 euros par heure à rajouter.

Pour les assistants familiaux comme pour les éducatrices, il conviendra de rajouter les points prévus par la Convention collective pour l'internat, le transfert, les dimanches et jours fériés. Cela représente pour le séjour de cet été de deux semaines, du 28/07/12 au 10/08/12, la somme de 2690 euros.

Pour être complet sur cette partie coût, il convient de retrancher le montant habituellement versé pour le entretien de l'enfant, soit pour six enfants durant quatorze jours, la somme de 1170 euros.

**Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service  
d'intervention sociale**

**CENTRE DE FORMATION : ARAFDES**

**PROMOUVOIR UNE EDUCATION PARTAGEE POUR L'ENFANT EN P.F.S. PAR  
LA PROFESSIONNALISATION DES ASSISTANTS FAMILIAUX**

**Résumé :**

Le constat des difficultés que rencontrent les assistants familiaux à accueillir un public spécifique d'enfants relevant du champ du handicap et du placement familial sert de support à cet écrit.

La prise en compte du manque de formation des assistants familiaux, des risques psychosociaux auxquels ils peuvent être confrontés, de la place des parents de l'enfant accueilli, de la complexité du travail en partenariat, interroge sur les conditions de l'accomplissement du projet pour l'enfant.

Cette démarche prenant en compte les divers intervenants et le partage de l'éducation de l'enfant, met en lumière la pertinence d'une professionnalisation spécifique des principaux acteurs : les assistants familiaux.

Des actions concrètes sont proposées pour optimiser la professionnalisation des assistants familiaux et mieux accompagner, dans une éducation partagée, le projet pour l'enfant.

**Mots clés :**

PLACEMENT FAMILIAL SPECIALISE, PROJET POUR L'ENFANT, ASSISTANT FAMILIAL, PROTECTION DE L'ENFANCE, HANDICAP, PROFESSIONNALISATION, FAMILLE, EDUCATION PARTAGEE, PARTENARIAT, RISQUES PSYCHOSOCIAUX, FORMATION

*L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.*