

**DE LA PRESCRIPTION A L'ACTION : ADAPTER
L'INTERVENTION D'UN SERVICE D'AEMO POUR PREVENIR
LE PLACEMENT DES TRES JEUNES ENFANTS**

Jean-Luc MOUNIER

2016

Remerciements

Merci à Gabin et Louison, mes petits de 9 mois et 2 ans, d'avoir été si sages pour me laisser le temps d'écrire. Le temps passé à lire et à écrire, est un peu le vôtre. C'est aussi un peu celui de votre maman, qui a pris le relais auprès de vous, et qui m'a aussi soutenu, aidé, guidé, pendant ce long accouchement...Je lui en suis infiniment reconnaissant.

Merci à Lionel BELKHIRAT pour ses relectures minutieuses et ses conseils avisés.

Même s'ils ne le liront pas, je remercie également tous ces auteurs, célèbres ou non, qui ont guidé ma réflexion au fil de mes lectures. Ils confirment combien le sujet de la protection de l'enfance est tout à la fois passionnant car il engage l'avenir d'une partie de la jeunesse, et complexe car aucune vérité n'existe en la matière.

Sommaire

Introduction	1
1 L'Assistance Educative en Milieu Ouvert : évolutions et état des lieux	5
1.1 Le dispositif de protection de l'enfance : émergence d'un système moins substitutif et plus respectueux des familles.....	6
1.1.1 Du placement au milieu ouvert : d'une logique de mise à l'écart/à l'abri, à une logique d'intervention dans le milieu de vie.	6
1.1.2 De la stigmatisation à la prise en compte des personnes : des justiciables usagers d'un service.	10
1.2 L'AEMO en Saône et Loire : insuffisance de la prévention et montée en charge du dispositif	13
1.2.1 Une détection des Informations Préoccupantes renforcée....	14
1.2.2mais une insuffisance des moyens de prévention pour les traiter.....	18
1.3 Le service AEMO de la Sauvegarde 71 : entre augmentation de l'activité et besoins de nouveaux publics, des pratiques professionnelles inadaptées face à la très petite enfance	21
1.3.1 D'une très forte montée en charge de l'activité du service AEMO de la Sauvegarde 71....	22
1.3.2 ...à une évolution du public.	24
2 Vers une intervention en milieu ouvert plus protectrice, plus mobilisatrice et plus préventive	31
2.1 Les 0-3 ans : un public particulièrement vulnérable.....	32
2.1.1 La loi protège les plus vulnérables	32
2.1.2 La question du développement de l'enfant : des vulnérabilités spécifiques dont il faut tenir compte.....	33
2.2 Des familles fragilisées dans leur parentalité	36
2.2.1 Familles et parentalité ; de la référence aux compétences	36
2.2.2 Familles et éducation : les effets de la précarisation.....	40
2.3 Les insuffisances du service d'AEMO	44
2.3.1 Des besoins de renforcements en interne.....	44
2.3.2 Aux nécessaires coopérations en externe.	48

3	De l'évaluation à l'action : conduire le changement	51
3.1	Changements de pratiques professionnelles	55
3.1.1	Former pour mieux connaître	55
3.1.2	Evaluer pour mieux agir	57
3.2	Une prestation dédiée.....	61
3.2.1	Renforcer la pluridisciplinarité	61
3.2.2	Agir en soutien.....	63
3.3	La constitution en réseau.....	65
3.3.1	Le réseau comment	65
3.3.2	Le réseau pour quoi ?	67
	Conclusion	73
	Bibliographie.....	75
	Liste des annexes.....	I

Ps : mettre à jour via la touche F9

Liste des sigles utilisés

AED : **A**ide **E**ducative à **D**omicile

AEMO : **A**ssistance **E**ducative en **M**ilieu **O**uvert

AGBF : **A**ide à la **G**estion du **B**udget **F**amilial

ANESM : **A**gence **N**ationale de l'**E**valuation et de la qualité des **E**tablissements et **S**ervices sociaux et **M**édico-sociaux

ASE : **A**ide **S**ociale à l'**E**nfance

CASF : **C**ode de l'**A**ction **S**ociale et des **F**amilles

CRIP : **C**ellule de **R**ecueil des **I**nformations **P**réoccupantes

ETP : **E**quivalent **T**emps **P**lein

IP : **I**nformation **P**réoccupante

ONED : **O**bservatoire **N**ational de l'**E**nfance en **D**anger

PJJ : **P**rotection **J**udiciaire de la **J**eunesse

PPE : **P**rojet **P**our l'**E**nfant

RBPP : **R**ecommandation de **B**onnes **P**ratiques **P**rofessionnelles

TISF : **T**echnicien d'**I**ntervention **S**ociale et **F**amiliale

UNAPP : **U**nion **N**ationale des **A**cteurs du **P**arrainage de **P**roximité

Introduction

Le 5 août 2004, cinq enfants sont retrouvés nus et faméliques dans un appartement crasseux de Drancy. Ils deviennent les symboles de l'enfance maltraitée. Le 1er mars 2005 s'ouvre à Angers le procès de 66 personnes accusées d'avoir violenté 45 enfants dans un vaste réseau de pédophilie. Quelques mois auparavant, le procès d'Outreau, qui se terminera par un fiasco judiciaire, aura mis sur le devant de la scène médiatique la chronique ordinaire de la pauvreté sociale, morale et culturelle d'une famille.

Toute évolution répond à une nécessité d'adaptation. Il en va ainsi des êtres vivants comme des choses qui gouvernent la cité. En matière de politiques publiques sociales et médico-sociales c'est parfois sous la pression des usagers ou de leur représentant que les choses évoluent. Parfois ce sont des faits divers qui poussent le législateur à adapter des dispositifs jugés inefficaces. Ce fut le cas pour la protection de l'enfance, dont l'organisation fut profondément réformée en 2007 par la loi du 5 mars.

Renforçant la prévention en essayant de détecter le plus tôt possible les situations à risque, réorganisant les procédures de signalement et le traitement des situations jugées préoccupantes, diversifiant les modes de prise en charge des enfants et organisant la continuité et la cohérence des parcours, cette loi poursuivra également un mouvement opéré plus de 20 ans auparavant, celui du renforcement du droit des personnes. Familles en difficultés, carencées, défaillantes, limitées, elles conservent leurs droits, sauf cas extrêmes, qu'il nous appartient de garantir mais également de traduire dans les actions mises en œuvre au nom de la protection de leurs enfants. Cela suppose qu'on ne les écarte pas, qu'on ne les remplace pas, qu'on ne les dénigre pas car rien de tout cela ne résout durablement leur situation ni n'améliore celle de leurs enfants. Vingt ans après le rapport Bianco Lamy, la loi du 2 janvier 2002, viendra consacrer le droit des usagers, de tous les usagers, fussent-ils les parents d'enfants en danger convoqués par la Justice.

Ces profonds changements vont bouleverser le paysage institutionnel de la protection de l'enfance. Ils vont avoir des conséquences pour les autorités publiques, Conseils Généraux et Justice en redéfinissant leurs rôles et leurs places. Ils vont également impacter les services et établissements chargés de mettre en œuvre les mesures de protection de l'enfance.

Le service d'AEMO que je dirige se trouve au confluent de ces deux mouvements. Il doit s'adapter face aux « évolutions systémiques » qui modifient les caractéristiques de son public : augmentation en nombre d'usagers à prendre en charge, complexification des problématiques, diversification des constellations familiales d'une part. Il doit également prendre en compte les modifications philosophiques/éthiques/déontologiques qui consistent à renforcer les droits des personnes, fussent-elles contraintes à une intervention décidée par une autorité judiciaire.

Ces dernières années le service d'AEMO a été confronté à une augmentation importante de mesures concernant de très jeunes enfants. Elles concernent des situations suffisamment graves et inquiétantes pour qu'elles aient justifié une décision judiciaire. De plus il s'agit d'un public particulièrement vulnérable pour lesquels les enjeux de protection sont forts. Or l'action du service d'AEMO que je dirige n'est pas adapté à ces caractéristiques.

Dès lors, dans un contexte marqué par les restrictions budgétaires, comment, en tant que directeur accompagner ces mutations pour relever le défi que constitue la protection de très jeunes enfants, la prévention du placement, la préservation des liens précoces et de soutien à la parentalité ? Je pense que l'adaptation du service passe par une meilleure connaissance du public ainsi que par une observation plus fine de sa situation et des potentialités familiales. Selon moi, il s'agit surtout de passer d'une action prescrite par un Juge, puis par un service, un peu comme on prescrit un médicament ou une règle de conduite, à une « action agissante » avec les parents ; Soutenir leur parentalité ne consiste pas uniquement à la délivrance de conseils, mais en des actions avec, à côté, auprès des parents de très jeunes enfants, en les considérant comme des acteurs à part entière de l'action éducative.

Après avoir fait un état des lieux de la mission dévolue à l'AEMO, des évolutions légales majeures, des changements qu'elles entraînent et défini le contour du service que je dirige ainsi que les caractéristiques des mesures d'AEMO qu'il met en œuvre, j'aborderai dans un second temps les évolutions auxquelles mon service est confronté et les questions que cela pose. Il s'agira, au terme de cet écrit, d'aborder les changements que j'ai conduits en tant que directeur de ce service.

1 L'Assistance Educative en Milieu Ouvert : évolutions et état des lieux

Dans un rapport d'octobre 2009 consacré au système de protection de l'enfance, la Cour des Comptes donne une définition intéressante et claire de la protection de l'enfance. Selon la juridiction, elle *« vise les politiques ou les mesures directement tournées vers les mineurs, tendant à prévenir ou suppléer une défaillance familiale. **Elle se caractérise par l'immixtion consentie ou imposée d'un tiers dans l'éducation des enfants, en soutien, voire en substitution partielle ou totale des parents.** »*

Dans la récente évolution législative concernant la protection de l'enfance, votée en mars 2016, le législateur s'est voulu encore plus précis qu'il ne l'avait été en 2007, lors de la dernière grande loi de réforme du secteur, en mettant l'enfant au cœur des objectifs de la protection de l'enfance. Ainsi l'article L 112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) définit la protection de l'enfance comme visant à *« garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits »*.

Le dispositif de protection de l'enfance témoigne ainsi de la place particulière de l'enfant au sein de notre société, de la reconnaissance de la singularité de l'enfance qui s'étend de la naissance à la majorité.

C'est au nom du statut spécifique accordé à l'enfant, fruit d'un long cheminement sociétal effectué sous l'influence des sciences humaines, que la puissance publique intervient dans la sphère privée que constitue la famille.

Directeur d'un service d'AEMO, j'inscris l'activité et les orientations de mon service dans l'esprit du milieu ouvert tel que pensé en protection de l'enfance. Objet *« mal cerné »* comme l'indique le rapport thématique de la Cour des Comptes sur la Protection de l'Enfance¹, il me semble nécessaire de revenir aux fondements du milieu ouvert pour en comprendre le sens et l'objectif. Agissant sous mandat judiciaire, donc sous contrainte

¹ Rapport thématique de la Cour des Comptes « La Protection de l'Enfance » Octobre 2009. Disponible sur : <https://www.ccomptes.fr/Publications/Publications/La-protection-de-l-enfance>

pour les personnes, il me semble tout aussi nécessaire d'examiner l'articulation entre le statut de justiciable et celui de sujet de droits des usagers de mon service.

1.1 Le dispositif de protection de l'enfance : émergence d'un système moins substitutif et plus respectueux des familles

1.1.1 Du placement au milieu ouvert : d'une logique de mise à l'écart/à l'abri, à une logique d'intervention dans le milieu de vie.

La philosophie qui entoure l'intervention en milieu ouvert, qu'elle soit judiciaire c'est-à-dire imposée aux représentants légaux d'un enfant mineur, ou administrative c'est-à-dire librement consentie, se comprend à partir des fonctions attribuées à ce type d'intervention pour traiter du sort des mineurs.

L'idée d'une intervention d'aide et de soutien, au nom de la puissance publique, au sein du milieu naturel des mineurs est relativement récente. Elle est étroitement liée à la seule et unique modalité d'intervention qui préexistait, le placement.

La manière dont notre société s'est intéressée à l'enfance est étroitement liée à la perception qu'elle se fait de l'enfant.

Sans faire un historique exhaustif, nous pouvons dire que l'enfant n'a pas toujours bénéficié d'un statut spécifique qui le protège particulièrement. L'Etat n'intervenait pas dans la sphère familiale, siège de la toute-puissance paternelle. Le père « Pater Familias » avait droit de vie et de mort sur l'enfant. *« Dès que l'enfant est né on le dépose au pied du père, s'il le relève c'est qu'il le reconnaît pour sien, s'il le laisse à ses pieds c'est qu'il le renie et l'abandonne. Alors on l'expose sur la place publique et l'enfant meurt de faim et de froid. Il est mangé par les chiens ou pris par les entrepreneurs de mendicité. »*²

Progressivement, la puissance publique va s'intéresser aux enfants sous deux aspects.

² Extrait de « Rome au siècle d'Auguste » par Charles Dézobry cité dans l'ouvrage : « Le dispositif français de protection de l'enfance » Jean-Pierre Rosenzweig Editions jeunesse et droit 2005.

La charité, sous l'impulsion de l'Eglise, qui va conduire à recueillir les enfants abandonnés, orphelins. Dans l'histoire de la protection sociale en France, le rôle joué par les Hôtels-Dieu et par l'Eglise est majeur. L'une des préoccupations était de vaincre la mort et d'assurer la survie des enfants abandonnés. Les mesures à prendre en faveur des enfants abandonnés sont précisées dans les conciles de Vaison et d'Arles en 442 et 452 : *« Celui qui recueillera un enfant abandonné le portera à l'église où le fait sera certifié. Le dimanche suivant, le prêtre annoncera aux fidèles qu'un nouveau né a été trouvé, et dix jours seront accordés aux parents pour reconnaître et réclamer leur enfant »*³. L'enfant non réclamé pouvait alors être recueilli moyennant une somme d'argent.

A la faveur de l'époque révolutionnaire, l'individu acquiert un statut (bien qu'un statut de l'enfant ne soit pas concrétisé en tant que tel – aucune référence particulière aux droits de l'enfant dans les projets de code civil). L'enfant abandonné, sans parent, livré à lui-même, devient alors l'enfant de la Patrie.

Mais la puissance publique s'intéresse aussi aux enfants car ils constituent une menace : enfants perçus comme des êtres dangereux, des adultes en miniatures, qu'il faut redresser. D'ailleurs, emprisonnés comme les adultes, le statut des enfants délinquants n'évoluera que progressivement avec la prise en compte de leur minorité et d'une forme d'irresponsabilité pénale. La priorité sera ainsi donnée à l'éducatif par l'ordonnance du 2 février 1945, sujet maintes fois débattu, et objet de bien d'enjeux depuis...

C'est au cours de la troisième République que les principales avancées législatives en matière de protection de l'enfance ont été réalisées. Avec la loi Roussel de 1874, l'Etat intervient pour la première fois en organisant son contrôle sur les placements nourriciers des enfants de moins de deux ans.

L'ensemble des textes qui vont construire l'organisation de la prise en charge des enfants (délinquants et/ou en danger) ont pour socles la reconnaissance par la puissance publique du statut de l'enfant dans la société d'une part, et du devoir des parents à leur égard d'autre part. La République suppléant les défaillances parentales, l'Etat prend le relais dans la prise en charge des enfants. Mais qu'elle relève d'une logique répressive, visant à la mise à l'écart, ou d'une logique humaniste visant à mettre à l'abri, la prise en

³ Cité par Terme et Monfalcon, Histoire des enfants trouvés, 1840, p. 79 Concile de Vaison . (Albert Dupoux - Sur les pas de Monsieur Vincent p. 7)

charge des enfants consiste à les séparer de leur milieu familial jugé néfaste ou défaillant.

L'idée d'aider les familles à prendre en charge les enfants émerge au début du XIX^{ème} siècle. Elle prendra d'abord la forme de quelques aides financières notamment à l'attention des mères seules (filles mères à l'époque). Mentionnée dans le rapport Bianco/Lamy, cette citation donne un aperçu de la philosophie qui commence à poindre en ce qui concerne l'aide dans le milieu de vie : « *la débauche peuple sans doute les hospices d'enfants trouvés, mais la misère est aussi l'une des causes les plus fréquentes d'abandons. Si la mère pouvait nourrir son enfant elle se déterminerait difficilement à l'abandonner. Il s'agirait donc de remplacer, par un bon système de secours à domicile de la mère, des secours que l'on donne aujourd'hui à l'enfant dans l'hospice.* »⁴. Mais le soupçon qui pèse sur les familles est encore lourd comme en témoigne cette déclaration de 1885 « *donné à toutes les filles mères, quel que soit leur degré de vice, l'argent des secours sert fréquemment à alimenter la débauche et ne profite pas à l'enfant* »⁵. Il n'a d'ailleurs pas totalement disparu de nos jours...

La logique qui préside à l'accueil des enfants reste, jusqu'au milieu du XX^{ème} siècle, celle de la substitution où l'institution et ses acteurs remplacent les parents de l'enfant.

Ce n'est qu'assez récemment qu'apparaît l'idée d'apporter une aide éducative directe aux parents avec pour objectif de protéger les enfants.

Cette notion est introduite pour la première fois par un décret du 30 octobre 1935. L'exposé des motifs de ce décret montre un changement dans la manière de concevoir la protection des enfants lorsqu'il indique qu'« *au-delà de l'indignité dont ils peuvent être coupables* »⁶, les parents peuvent aussi être confrontés à un manque d'expérience ou de savoir-faire, sous-entendu dans l'éducation des enfants. Ce décret prévoit pour la première fois que lorsque la santé, la sécurité, la moralité d'un enfant sont compromises ou mal sauvegardées, des mesures de surveillance ou d'assistance éducative peuvent être prises. Le législateur instaure ici l'idée que des mesures peuvent être prises pour soutenir les parents, et donc en creux prévenir la séparation et ainsi les placements. D'autant que

⁴ L'aide à l'enfance demain, contribution à une politique de réduction des inégalités. Rapport BIANCO/LAMY 1980, Paris, La Documentation Française

⁵ *ibid*

⁶ Extrait de l'exposé des motifs

ceux-ci sont coûteux pour la collectivité et créent d'énormes problèmes de gestion des établissements qui accueillent des enfants aux profils et aux comportements bien différents (préoccupations bien actuelles également).

Il faudra attendre 1958 et 1959 pour que des décrets fixent les règles d'intervention de l'autorité judiciaire et administrative en matière de protection de l'enfance et rendent possible dans l'un et l'autre cadre l'instauration des Actions Educatives en Milieu Ouvert.

Ces mesures s'appuient sur un principe selon lequel la priorité de l'action éducative est au maintien de l'enfant dans son milieu naturel. Il sera consacré ultérieurement dans les textes internationaux et nationaux. Ainsi le préambule de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant, adoptée en 1989 et ratifiée par la France en 1990, stipule *« que la famille, unité fondamentale de la société et milieu naturel pour la croissance et le bien-être de tous ses membres et en particulier des enfants, doit recevoir la protection et l'assistance dont elle a besoin pour pouvoir jouer pleinement son rôle dans la communauté »*. Il précise que *« l'enfant, pour l'épanouissement harmonieux de sa personnalité, doit grandir dans le milieu familial, dans un climat de bonheur, d'amour et de compréhension »*. Quant à l'article 375-2 du Code Civil qui donne la possibilité au Juge des Enfants d'ordonner une mesure de milieu ouvert, il stipule dès les premiers mots que *« chaque fois qu'il est possible, le mineur doit être maintenu dans son milieu actuel »*, le Juge pouvant désigner *« soit une personne qualifiée, soit un service d'observation, d'éducation ou de rééducation en milieu ouvert, en lui donnant mission d'apporter aide et conseil à la famille, afin de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elle rencontre. Cette personne ou ce service est chargé de suivre le développement de l'enfant et d'en faire rapport au juge périodiquement. »*

Parallèlement à ce changement de paradigme que constitue la priorité donnée aux interventions en milieu ouvert, une autre évolution majeure apparaît. C'est l'émergence du droit des personnes, amorcé à la fin des années 70 et consacré au début des années 2000. Si elle concerne l'ensemble des secteurs sociaux et médico sociaux, elle interroge particulièrement la protection de l'enfance judiciaire, dans le difficile équilibre à trouver entre contrainte et aide.

1.1.2 De la stigmatisation à la prise en compte des personnes : des justiciables usagers d'un service.

« Les enfants et les familles ne tiennent pas, dans la réalité, la place primordiale qui est la leur dans la doctrine. Ils interviennent moins souvent qu'il ne serait souhaitable dans les décisions, et sont parfois totalement exclus d'échanges ou de projets qui n'existent qu'en leur nom. ». Cet extrait du rapport BIANCO/LAMY, qui marque un tournant dans la prise de conscience des nécessaires évolutions du système de protection de l'enfance, montre bien que des changements majeurs se profilent au début des années 80 en matière de droit des personnes dans leurs rapports aux institutions.

En effet, comme nous l'avons vu précédemment, les familles ont longtemps été considérées comme défailtantes, nocives, coupables. Dans un système qui repose sur l'intervention de la Justice, le risque de stigmatisation est grand pour les parents. Etre stigmatisé pour un individu, quel qu'il soit, c'est être assimilé aux difficultés qu'il rencontre. Or, lors de l'audience judiciaire, les parents sont amenés à rendre compte à un Juge du produit de leur éducation, de leurs défailtances, de leurs insuffisances. Tout cela mis en exergue par des évaluations diverses et variées. C'est un moment difficile pour les représentants légaux, qui a lieu généralement en présence des enfants...et qui préfigure d'ailleurs ce qui pourrait se passer plus tard, lors du rendez-vous avec le service chargé d'intervenir.

Heureusement depuis une trentaine d'années, les pratiques évoluent, aussi bien dans le cabinet des juges qu'au sein des services.

Cette évolution repose d'abord sur une meilleure prise en compte de l'autorité parentale.

Le droit de la protection de l'enfance est inscrit au cœur du chapitre du Code Civil relatif à l'autorité parentale. Le législateur marque ainsi, dans la droite ligne de ce que nous indiquions auparavant concernant l'évolution de la vision sociétale sur la famille, sa volonté de faire en sorte que les parents restent les protecteurs naturels de l'enfant. D'autre part, cela témoigne de la nécessité que les mesures prises pour la protection de l'enfance s'appuient sur la situation familiale de l'enfant et donc sur les titulaires de l'autorité parentale

En effet, quelle que soit la mesure prononcée par un Juge, les représentants légaux restent titulaires de l'autorité parentale. L'article 375-7 du Code Civil dispose que « Les

père et mère de l'enfant bénéficiant d'une mesure d'assistance éducative continuent à exercer tous les attributs de l'autorité parentale qui ne sont pas inconciliables avec cette mesure. ». Si le magistrat peut priver les parents d'une partie des attributs de l'autorité parentale, sous certaines conditions et dans certaines limites, en ce qui concerne les mesures d'AEMO qui nous intéressent, les représentants légaux de l'enfant mineur la conservent en intégralité. Le Juge et à fortiori le service qui met en œuvre ces mesures doit donc agir en tenant compte des prérogatives parentales qui y sont attachées. Dès lors, associer les parents s'impose aux Juges qui doivent *« toujours s'efforcer de recueillir l'adhésion de la famille à la mesure envisagée »* selon le 2^{ème} alinéa de l'article 375-1. Mais cela s'impose encore davantage aux services qui mettent en œuvre les mesures et qui ne peuvent rien imposer aux représentants légaux titulaires de l'autorité parentale, malgré la désignation judiciaire dont ils font l'objet et dont ils peuvent se prévaloir pour intervenir. Cette prise en compte est largement accompagnée de réflexions du secteur, et fait même l'objet de recommandations spécifiques par l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ANESM).⁷

Au-delà de ces évolutions juridiques, la place faite aux usagers par le législateur dans leurs rapports aux institutions sociales et médico-sociales impacte également les services en charge de protection de l'enfance. Plus uniquement justiciables, voilà les représentants légaux et l'enfant, fussent-ils contraints par une décision, devenus usagers de services à l'égard desquels la loi leur reconnaît des droits.

En la matière, la loi du 6 juin 1984 sur les droits des familles dans leurs rapports avec les services en charge de protection de l'enfance préfigure avec 20 ans d'avance ce que sera la loi du 2 janvier 2002. Pour Claire Neirinck⁸, Professeur à l'Université de Toulouse I, directrice du Centre de Droit Privé (EA 1920), *« ce texte renonce au paternalisme social et sort définitivement d'une logique d'assistance liée aux origines historiques de l'Aide Sociale à l'Enfance mais encore il l'instaure comme un véritable service public décentralisé en affirmant que les familles qui s'adressent à elle ont des droits »*. On ne saurait mieux résumer l'enjeu qui attend les services, et qui sera renforcé par la loi du 2 janvier 2002 avec un ensemble de dispositions précises visant à concrétiser le droit des personnes, usagers de services dans leurs rapports avec ces derniers. En affirmant des principes qui visent à favoriser le respect de l'utilisateur (dignité, vie privée,

⁷ Recommandation ANESM Mars 2010 – L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement. Et Recommandation ANESM Décembre 2014 – L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance

⁸ Claire NEIRINCK, « La loi du 6 juin 1984 à l'épreuve du temps », *Journal du droit des jeunes* - 2005 (N° 242) , p. 14-20

intimité et droits) et une prise en charge ou un accompagnement individualisé qui prennent en compte sa participation à la définition et à la mise en œuvre de son projet, cette loi fait primer le projet de l'usager sur celui de la structure. Depuis la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, les parents doivent être associés au projet pour l'enfant (PPE), nouvel outil visant à accompagner le mineur tout au long de son parcours de protection. Son rôle a d'ailleurs été renforcé par les nouvelles dispositions issues de la loi n°2016-297 du 14 mars 2016. Devant garantir le développement de l'enfant dans ses différentes dimensions, il constitue le document socle de tous les autres supports de la prise en charge ; il doit être régulièrement adapté en fonction de l'évolution des « besoins fondamentaux » de l'enfant.

Je ne pourrais pas terminer ce chapitre sans évoquer l'enfant, qui est au cœur du dispositif. Sa place, son rôle, l'attention qui lui est donnée se sont considérablement renforcés au fur et à mesure que la société lui donnait un statut. Si les différentes évolutions législatives relatives à sa protection l'ont d'abord considéré avec méfiance, voir mépris, puis avec une certaine forme de misérabilisme, c'est à son intérêt supérieur que font référence les législations de ces vingt dernières années. Consacré par la Convention Internationale des Droits de l'Enfant, largement abordée par la loi réformant la protection de l'enfance de mars 2007, cet intérêt supérieur est désormais placé comme une priorité. C'est la raison pour laquelle le législateur a tenu à modifier l'article L 112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), désignant l'enfant comme sujet central des interventions, dans la nouvelle rédaction issue de la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 : *« La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. »*. La nouvelle rédaction ne cite les parents qu'au deuxième alinéa lorsqu'il est évoqué les actions en leur faveur. L'enfant est désormais en mesure d'exprimer ses choix, d'être entendu, de s'exprimer, d'être défendu et représenté si nécessaire, tout au long de son parcours, lorsqu'il est en âge de discernement.

Face à ces évolutions, la mesure d'AEMO, en tant qu'intervention en milieu ouvert, se situe donc comme une mesure préventive d'un placement, si on la positionne dans la gradation des interventions possibles au titre de la protection de l'enfance. Elle peut également être conçue comme une mesure d'intervention renforcée si on la situe dans la perspective de subsidiarité introduite par la loi réformant la protection de l'enfance du 5 mars 2007, puisqu'elle intervient après

l'échec de mesures administratives antérieurement mises en œuvre par les départements. Même contrainte, elle doit tenir compte du droit des personnes et les considérer comme les usagers d'un service qui leur est dû.

Mais poser ces grands principes ne suffit pas à définir la place que cette mesure occupe au sein d'un dispositif de protection de l'enfance particulier à chaque département. Ce sont en effet les Conseils Départementaux qui ont la responsabilité d'élaborer des schémas d'organisation depuis les lois de décentralisation. Désignés « chef de file » depuis la réforme de 2007, il leur revient d'organiser territorialement le dispositif de protection de l'enfance qu'ils financent quasi intégralement. C'est la raison pour laquelle il me faut examiner la situation du département de Saône et Loire où intervient le service AEMO que je dirige.

1.2 L'AEMO en Saône et Loire : insuffisance de la prévention et montée en charge du dispositif

Au-delà des évolutions philosophiques qui ont impacté la protection de l'enfance ces 20 dernières années, des évolutions organisationnelles ont été pensées par le législateur.

En la matière, la protection de l'enfance repose sur un système binaire, pensé comme devant être complémentaire entre l'Etat et les Départements, mais qui se heurte à quelques réalités.

Alors que le mouvement de décentralisation opéré depuis 1982, vise à confirmer le rôle prépondérant des Conseils Départementaux, fortement réaffirmé en 2007, l'Etat garde cependant une place majeure dans le dispositif.

En effet, si les collectivités territoriales sont totalement souveraines pour les mesures administratives qu'elles mettent en œuvre avec l'accord des personnes, elles sont cependant totalement soumises au pouvoir étatique à travers la figure tutélaire de l'autorité judiciaire. C'est le Parquet et les Juges du Siègre qui décident de se saisir et d'agir ou non, après un signalement du Département lorsque ce dernier estime que ses mesures sont inefficaces, que son évaluation est impossible, ou que les usagers s'opposent à son intervention. C'est également l'autorité judiciaire qui, lorsqu'elle s'est saisie d'une situation et qu'elle a pris des mesures, en maîtrise le contenu (investigation,

milieu ouvert, placement) ainsi que la durée. Les juges du siège étant parfaitement souverains dans leurs décisions, elles s'imposent, non seulement aux personnes, aux services qui les mettent en œuvre, mais aussi aux Départements qui pourtant les financent. En matière de protection de l'enfance, la règle « qui décide paye », ne s'applique donc pas totalement, les juges décidant ce que les Départements payent⁹.

Alors que la première phase de décentralisation issue de la loi du 22 juillet 1983 vient préciser la frontière entre ce qui relève des compétences des départements, et de celles de l'Etat, la seconde phase – loi du 13 août 2004 - fait du Conseil Général le maître d'œuvre de la politique d'action sociale et le charge d'organiser la participation des acteurs- les personnes morales de droit privé – à la définition et à la mise en œuvre des orientations en matière d'action sociale. Dès lors, chaque Conseil Départemental adopte un schéma départemental après concertation avec l'Etat. Il doit traduire une organisation du dispositif et des orientations de politique publique en matière de protection de l'enfance, conformément à la loi du 5 mars 2007 qui lui confère le rôle de chef de file. Ce rôle s'articule autour d'une idée majeure, celle de renforcer la prévention. Bien qu'il ne soit pas cité dans la loi, le principe de subsidiarité se met en œuvre à partir d'une idée centrale : les départements d'abord avec tous leurs moyens de prévention, la justice ensuite.

En Saône et Loire, le dernier schéma départemental voté en 2014 consacre l'ensemble des principes que nous avons vu jusqu'alors.

La prévention est réaffirmée comme une priorité. A ce titre, le Département entend déployer une offre de service consolidée. Il structure également un dispositif de recueil et d'évaluation des informations préoccupantes.

1.2.1 Une détection des Informations Préoccupantes renforcée....

Le dispositif de protection s'est progressivement heurté à un certains nombres d'écueils :

- Définition imprécise des cadres respectifs d'intervention du Conseil Départemental et de la Justice. La distinction entre situation de danger qui conduisait à l'intervention judiciaire et celle de risque de danger qui

⁹ Hormis les mesures d'investigations judiciaires, les mesures judiciaire d'aide aux jeunes majeurs (qui ont quasiment disparu), et jusqu'au milieu des années 2000 les mesures civiles exercées par la Protection Judiciaire de la Jeunesse qui n'en exerce plus depuis son recentrage sur la prise en charge des seuls mineurs délinquants

conditionnait l'intervention administrative n'était pas suffisamment précise. Il en va de même avec la notion « d'adhésion » des familles qui permettait d'envisager une mesure d'aide au titre de l'ASE, et celle de non adhésion qui conduisait systématiquement à une saisine judiciaire.

- Articulation malaisée entre les acteurs avec notamment des difficultés à concilier secret professionnel, parcours de l'enfant, cohérence des prises en charge, continuité des actions mises en œuvre.

Un rapport du défenseur des enfants de 2004 souligne ces difficultés. Il pointe l'insuffisance des coordinations, les excès de signalements qui encombrant les tribunaux, l'inadaptation de certaines formes de prises en charge face aux difficultés comportementales de certains mineurs. Mais c'est surtout les affaires médiatiques d'Angers et d'Outreau (pédophilie familiale non repérée) qui vont interroger le système sur sa capacité à repérer les situations d'enfants en danger et provoquer l'évolution majeure de la loi du 5 mars 2007.

Votée à la quasi-unanimité, cette loi a pour objectifs de :

- Développer la prévention notamment à l'égard des plus jeunes enfants : dépistage/prévention/intervention des services de Protection Maternelle et Infantile – PMI
- Développer des aides et de les diversifier : renforcement des aides à domicile par les Techniciennes d'Intervention Sociale et Familiale, possibilité de diversifier les interventions existantes – accueil de jour, AEMO renforcée, AEMO avec hébergement...
- Renforcer l'accompagnement budgétaire des familles demandeuses : création d'une mesure administrative spécifique¹⁰ correspondant à la mesure judiciaire d'aide à la gestion budgétaire.
- Organiser le repérage des situations, qui seront désormais qualifiées de préoccupantes, et d'en prévoir l'évaluation.

Ce sont l'ensemble de ces dispositions que le Conseil Départemental a dû transcrire et mettre en œuvre.

Département plutôt rural de Bourgogne, la Saône et Loire compte 556 900 habitants au 1er janvier 2013, ce qui représente 34 % de la population de la région

¹⁰ Mesure d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (MAESF)

Bourgogne. La Saône-et-Loire est ainsi le département le plus peuplé de la région (légèrement devant la Côte d'Or). Entre 2009 et 2013, la population totale du département a augmenté de 0,4 % contre 0,1 % dans la région. Cette augmentation de la population est toutefois nettement plus faible que celle observée au niveau national (+ 1,9 % en France métropolitaine).

Entre 1999 et 2008 seules les grandes villes du département (Chalon-sur-Saône et Mâcon) ont gagné des habitants à la faveur de leur proximité avec l'axe autoroutier A6 qui donne accès rapidement aux plus grandes villes, Lyon au Sud, Dijon au Nord. Ces deux agglomérations sont les deux plus importantes du département. Chalon-sur-Saône est la plus grande ville du département avec 108 000 habitants (20 % de la population du département) et le 2ème pôle économique de Bourgogne. Mâcon, préfecture du département et siège du Conseil Départemental, et sa communauté d'agglomération compte un peu moins de 100 000 habitants.

La Saône et Loire est un département plutôt vieillissant. La population des moins de 20 ans devrait baisser assez sensiblement d'ici 2040 passant de 122 851 en 2016 à un peu plus de 116 430¹¹.

Economiquement la population dispose de revenus plus faibles qu'en Bourgogne et qu'en France métropolitaine.¹² La part des ménages fiscaux imposés (57,3 %) est plus faible en Saône-et-Loire qu'en Bourgogne (59 ,5 %) et qu'en France métropolitaine (61 %). Le revenu médian des ménages de Saône-et-Loire est de 18 093 €. Il est inférieur à la moyenne régionale (18 695 €) et nationale (19 218 €).

Par ailleurs si le taux de chômage y est moins élevé qu'en France (9.1 % en 2014 contre 9.9 % en France¹³), ce sont surtout les familles mono parentales qui sont particulièrement touchées par cette situation. Avec 33,1 % des enfants vivant avec un mono parent sans emploi la Saône et Loire se situe à un niveau plus important qu'au niveau régional (29,9 %) et national (31,1 %).¹⁴

¹¹ Sources INSEE estimation de population : <http://www.insee.fr/fr/ppp/bases-de-donnees/donnees-detaillees/proj-dep-population>

¹² Sources : Insee et DGFIP, dispositif revenus localisés des ménages

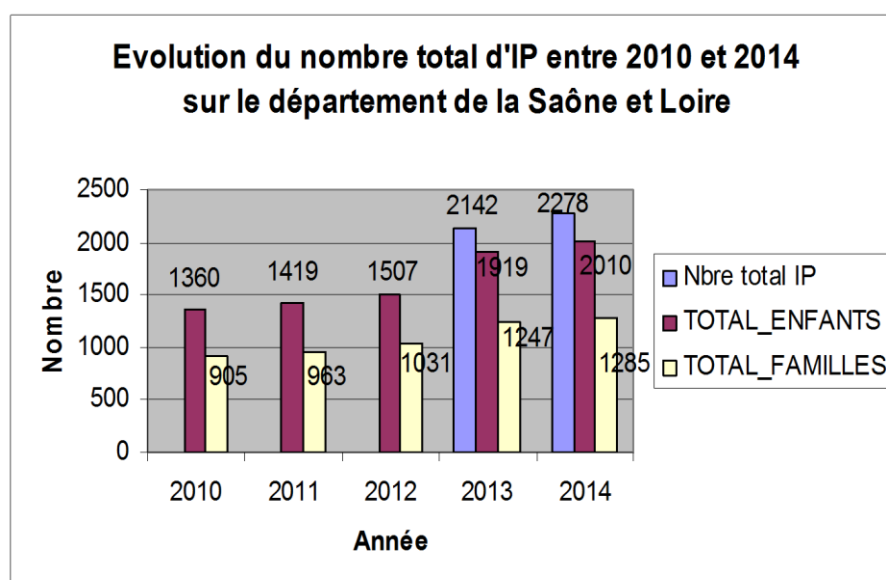
¹³ Sources INSEE 2014

¹⁴ Sources Insee : recensement de population, exploitation complémentaire

En matière de protection de l'enfance, le dispositif repose historiquement sur l'accueil des enfants par des Assistantes Familiales¹⁵. Ainsi 574 places sont disponibles en accueil familial ce qui représente 58 % de la totalité des places disponibles en Saône et Loire (hors urgences).¹⁶ L'accueil institutionnel est également bien doté puisqu'avec 368 places (hors urgences) le taux d'équipement s'établit à 5,6 places en établissement pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans en 2012 en Saône et Loire contre 4,7 % en France métropolitaine¹⁷.

Parmi les premières mesures visant à décliner localement les dispositions de la loi réformant la protection de l'enfance de 2007, le Département a choisi de mettre en place un dispositif de recueil des informations préoccupantes (IP). Voulant renforcer un dispositif balbutiant reposant sur les territoires d'action sociale, une Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) est mise en place en 2011. Chargée de centraliser l'ensemble des IP, l'activité de la CRIP ne va cesser d'augmenter :

18



Un protocole départemental sera signé en 2011, visant à l'articulation des différents acteurs avec la CRIP (magistrats du siège et du parquet, institutions scolaires, sociales et médico-sociales).

Les IP ont pour objectif « *d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier* » selon

¹⁵ Sur « l'économie » de l'accueil par les familles morvandelles : Cadoret Anne. L'Enfant de nulle part. Enfants « placés » et famille morvandelle. In: L'Homme, 1990, tome 30 n°116. pp. 97-110

¹⁶ Chiffres Département de Saône et Loire : schéma départemental 2014-2018

¹⁷ *ibid*

¹⁸ Sources : bilan activité CRIP 2014

l'article L226-3 du CASF. Elles constituent, en dehors de cas nécessitant une protection judiciaire immédiate, la porte d'entrée du dispositif de protection de l'enfance. Les IP doivent déclencher une évaluation (pluridisciplinaire depuis la loi n°2016-297 du 14 mars 2016), qui doit déboucher, si la situation le justifie, par l'activation de mesures administratives préventives. Or, dans ce domaine, le Conseil Départemental de Saône et Loire, est en retard.

1.2.2mais une insuffisance des moyens de prévention pour les traiter

Pour agir, au-delà des mesures d'aides sociales, le Département dispose d'un certain nombre de mesures administratives relevant des missions de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). Elles constituent le pendant des mesures judiciaires qui ne doivent intervenir que subsidiairement, après que les mesures administratives aient échoué.

Or en Saône et Loire, si des moyens en progression ont été mobilisés en ce qui concerne la prévention de droit commun notamment en direction de la jeunesse et des familles¹⁹, en revanche un retard important a été pris quant aux moyens dont dispose l'ASE. Le département n'ayant pas déployé l'ensemble de la palette de mesures administratives possibles, ou insuffisamment, il ne peut dès lors jouer pleinement son rôle de premier intervenant préalablement aux mesures judiciaires dans une logique préventive, conformément aux dispositions et à l'esprit de la loi réformant la protection de l'enfance du 5 mars 2007. Ainsi :

- Créée en 1945, La PMI est un maillon essentiel de prévention pour les enfants de moins de 6 ans. Par le biais de consultations prénatales et postnatales, par des actions de prévention médico-sociales en faveur des femmes enceintes et par l'accompagnement des parents, la PMI participe au dispositif général de protection de l'enfance. D'ailleurs la loi du 5 mars 2007 renforce son rôle. Désormais placée sous la responsabilité du Président du Conseil Départemental et dirigée par un médecin la PMI doit mettre en place un entretien psycho-social systématique au 4e mois de grossesse et un suivi à domicile postnatal si besoin est. Ce service doit aussi réaliser, conformément à la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, un bilan de

¹⁹ Entre 2007 et 2013 les budgets relatifs à la prévention à l'égard de la jeunesse sont passés de 716 850 € à 990 892 €. Quant à ceux relatifs aux soutiens à la parentalité, quasi inexistantes en 2007, ils s'établissent à hauteur de 338 374 € en 2013.

santé des enfants de 3 et 4 ans scolarisés afin de diagnostiquer d'éventuels troubles du développement psychomoteur. Or en Saône et Loire, faute de personnels en nombre suffisant, notamment en matière de médecins (4 postes vacants sur 13 budgétés en 2014, avec des perspectives de départ en retraite et des difficultés à remplacer²⁰), la PMI ne parvient pas à assurer toutes ses missions. Ainsi si les entretiens au 4^{ème} mois de grossesse ont fortement augmenté (48 en 2009 contre 188 en 2013), les visites à domicile diminuent assez sensiblement entre 2009 et 2013 (- 8 %)²¹. Plus grave, la proportion d'enfants de moins de 5 ans vus en consultation infantile est parmi les plus basses de France. Ainsi « *entre 2009 et 2013, le nombre total de consultations réalisées par un médecin dans le cadre des séances de consultations infantiles a diminué de 5 % (de 4 823 en 2009 à 4 597 en 2013)*²² le nombre d'enfants ayant bénéficié d'au moins une consultation par un médecin enregistre la plus forte diminution entre 2009 et 2013. Quant aux visites à domicile post natales, elles ont diminué de 13 % entre 2009 et 2013, le nombre d'enfants ayant bénéficié d'au moins une visite à domicile diminuant de 11 %. La situation dégradée de la PMI n'est d'ailleurs pas compensée par la situation sanitaire du département, dont la démographie médicale est défavorable. Ainsi en 2011, alors qu'au niveau national la densité moyenne de pédiatres libéraux pour 100 000 habitants s'établit à 23.10 ‰ la Saône-et-Loire n'en compte que 13.82 ‰!²³ Rappelons qu'au terme des articles 24 et 25 de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant, tout enfant qui, par la défaillance d'un dispositif social ou médico-social, ne peut accéder aux soins ou au traitement que son état impose est considéré comme subissant une maltraitance...

Cette situation n'est pas sans incidence, comme nous le verrons plus loin, sur la judiciarisation des situations des plus petits d'une part, et sur les modalités d'intervention du service AEMO que je dirige auprès de cette population d'autre part.

- La Mesure d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (MAESF) prévue par la loi réformant la protection de l'enfance de mars 2007 n'a pas été mise en œuvre. Proposée aux familles rencontrant

²⁰ Données schéma départemental 2014 -2018

²¹ *ibid*

²² Extrait schéma départemental 2014-2018

²³ Source : Eco-santé Régions et départements 2014 – Mise à jour : février 2014 (SNIR)

des difficultés, cette mesure consiste en une aide à la gestion des ressources financières et des dépenses. Elle a pour but de comprendre la nature des difficultés rencontrées au plan financier et d'aider à la gestion budgétaire. Mais cette mesure permet aussi d'évaluer les conditions de vie des familles en lien avec le logement, l'entretien du cadre de vie des enfants, la santé, la scolarité et tous les domaines qui concernent les enfants. Cette mesure doit précéder toute mesure judiciaire de protection de l'enfance d'Aide à la Gestion de Budget Familial (AGBF), conformément à la logique de subsidiarité introduite par la loi. Son absence impacte directement l'activité judiciaire en la matière, et concerne notamment les familles les plus précarisées économiquement dont la situation économique est gérée plus rapidement qu'elle ne le pourrait/devrait par un juge des enfants.

- Bien qu'il l'ait renforcé en 2009, la capacité d'intervention en matière d'Aide Educative à Domicile (dite AEMO administrative dans certains départements) est très largement insuffisante. Version administrative de l'AEMO, la mesure d'AED est mise en place avec le consentement des représentants légaux de l'enfant lorsqu'ils rencontrent des difficultés éducatives. Elle est prévue à l'article L222-3 du CASF qui mentionne l'ensemble des aides à domicile relevant des missions de l'ASE. Avec une moyenne de 351 mesures d'AED exercées depuis 2009, les moyens d'intervention du Conseil Départemental sont largement inférieurs à ceux de l'AEMO dont la moyenne d'activité s'établit à 1052 mesures sur la même période²⁴. Alors que l'AED est l'une des mesures phare de l'aide administrative en milieu ouvert, qui devrait permettre d'apporter une première réponse aux situations préoccupantes, elle ne joue pas son rôle préventif en Saône et Loire. Elle ne pèse guère dans un dispositif essentiellement judiciaire de la protection de l'Enfance à l'instar de la situation de beaucoup de départements français.

Ainsi, alors que la loi réformant la protection de l'enfance visait à un rééquilibrage entre protection judiciaire et protection administrative la proportion reste, au niveau national, de 69.8 % de mesures judiciaires pour 31.2 % de mesures administratives²⁵. Avec la mise en place de la CRIP, le Département de Saône et Loire s'est donné les

²⁴ Données rapports d'activité AEMO et extrait schéma départemental 2014-2018

²⁵ Derniers chiffres Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED) dans l'attente du dernier rapport au gouvernement : article ASH du 16 octobre 2015.

moyens de repérer les situations d'enfants en danger. En structurant encore mieux les évaluations, telle que la dernière version de la loi de mars 2016 le prévoit, en se dotant notamment d'équipes pluridisciplinaires, le Département parviendra à améliorer encore l'analyse de la situation des enfants et le besoin des familles. Mais sans moyens suffisants pour mettre en œuvre des aides administratives c'est toute une partie de l'activité de protection de l'enfance qui se trouve, de fait, judiciairisée. Comme en témoigne la situation du service que je dirige.

1.3 Le service AEMO de la Sauvegarde 71 : entre augmentation de l'activité et besoins de nouveaux publics, des pratiques professionnelles inadaptées face à la très petite enfance

Si la mesure d'AEMO est instaurée sur la base légale de l'article 375 du Code Civil qui dispose que *« des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice »* précisant en son alinéa 2 que *« chaque fois qu'il est possible, le mineur doit être maintenu dans son milieu actuel. Dans ce cas, le juge désigne, soit une personne qualifiée, soit un service d'observation, d'éducation ou de rééducation en milieu ouvert, en lui donnant mission d'apporter aide et conseil à la famille, afin de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elle rencontre »*, il n'existe pas en revanche de définition précise de ce qu'est l'AEMO.

Le Carrefour National de l'Action Educative en Milieu Ouvert, association nationale *« qui se veut à la fois une cellule de veille de l'actualité concernant les politiques publiques de l'enfance et de la jeunesse et une force d'interpellation et de proposition en s'alliant avec les autres acteurs, mouvements, associations et ONG du champ de l'action sociale et de la jeunesse, nationaux et européens²⁶ »*, explicite ainsi les modalités de l'intervention : *« Il s'agit pour le travailleur social (éducateur spécialisé, éducateur de jeunes enfants ou assistant social) de supprimer la notion de danger par une action éducative directement dans la famille. Le travailleur social référent de la mesure peut être amené à rencontrer toutes les personnes en contact direct avec l'enfant (Instituteurs, médecins, animateurs, assistante sociale etc.) afin d'étayer son travail et accéder à une vision globale du contexte de vie de l'enfant. Il doit avant tout en avertir la famille et tenter d'obtenir son accord. À l'échéance de la mesure, le travailleur social rédige un rapport au juge des enfants afin de rendre compte de son action. Le Juge convoque la famille et le*

²⁶ Extrait du site CNAEMO, onglet missions et valeurs <http://www.cnaemo.com/missions-valeurs.html>

travailleur social référent en audience de cabinet afin de décider de la suite à donner à cette mesure: renouvellement ou mainlevée. Une mesure d'AEMO s'impose à la famille (elle peut faire appel de la décision), mais il s'agit avant tout d'un travail de confiance qui doit s'établir entre la famille et le travailleur social, et ce, dans l'intérêt du ou des enfants.

L'AEMO consiste donc à *mener une action*, en l'étayant par une *vision globale du contexte de vie de l'enfant*, qui vise à *supprimer la notion de danger* au sein d'une famille contrainte par la mesure avec laquelle *un travail de confiance doit s'établir* autour de *l'intérêt de l'enfant*. Vaste programme, dont il faut souligner les limites. L'AEMO est en effet interrogée dans ses fondements et son efficacité. Que ce soit par la cour des comptes qui estime que « *ces mesures constituent une forme de soutien épisodique dont le contenu et l'efficacité sont difficiles à cerner* » ou l'ONED dans son 8ème rapport au gouvernement qui interroge la mesure dans ses fondements, sa mise en œuvre, et son développement.

L'AEMO ne peut pas tout, et c'est une intervention qui ne prétend pas régler à coup sûr les difficultés familiales et encore moins garantir une absence totale de danger pour les enfants. Dans une société où le risque zéro tend à s'imposer comme une exigence, ce qui me paraît irréaliste et dangereux dans un domaine où le facteur humain est central, l'AEMO n'est qu'une mesure parmi d'autres. Elle complète un dispositif de protection de l'enfance au sein duquel s'active, selon les moyens déployés par chaque département, telle ou telle mesure jugée adaptée à telle ou telle situation. Or à son corps défendant, l'AEMO se trouve parfois prise en tenaille entre deux discours idéologiques : le tout milieu ouvert avec une approche familialiste de la protection de l'enfance qui ferait la part belle aux parents d'une part. Le tout placement dans une approche individualiste qui ne serait animée que du seul intérêt de l'enfant, d'autre part. L'action du service d'AEMO que je dirige est au croisement de ces deux questionnements permanents. Ils sont aux cœurs d'actions toujours singulières, non « standardisables », qui doivent se déployer à bon escient, au bon moment, et de la bonne manière, ce que je développerai plus loin. Mais en attendant il me faut examiner la situation du service AEMO de la Sauvegarde 71, au regard du contexte décrit précédemment.

1.3.1 D'une très forte montée en charge de l'activité du service AEMO de la Sauvegarde 71...

Le service AEMO de la Sauvegarde est géré par une association créée en 1936, nommée à cette époque « Société chalonnaise de patronage et de sauvetage de

l'enfance ». Autorisé et habilité en 1961, ce service est regroupé depuis 2008 au sein du Pôle Enfance Familles que je dirige et qui est constitué, outre du service d'AEMO, d'un service de prévention spécialisée et d'un espace ressources soutien à la parentalité.

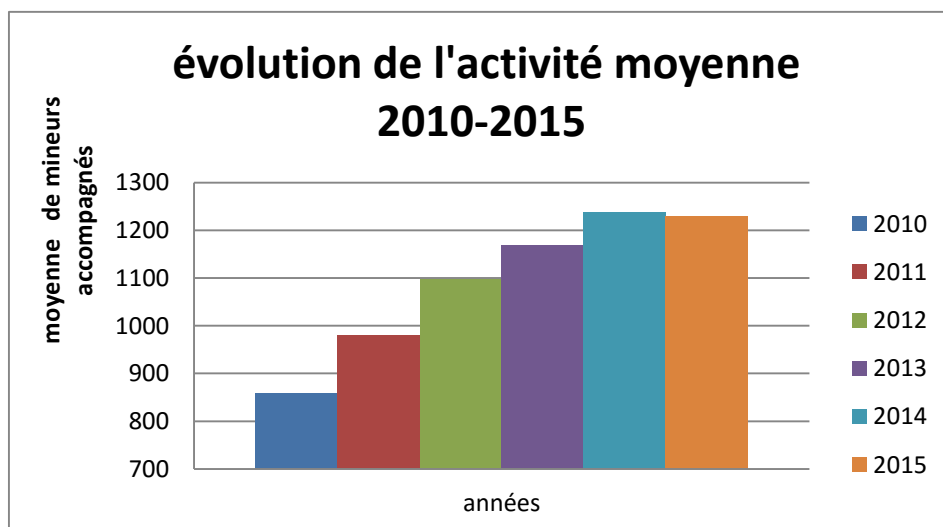
Composé de 72 ETP, dont 41 ETP éducatif, il dispose de 4 antennes qui couvrent l'ensemble du département de Saône et Loire. Elles sont implantées sur les mêmes villes que les Directions de Territoire du Conseil Départemental, facilitant ainsi la proximité avec les responsables locaux de l'ASE (Chalon, Mâcon, Montceau les Mines, Paray le Monial). Le service que je dirige est le seul service du département habilité et autorisé à mettre en œuvre les mesures d'AEMO ordonnées par les 4 Juges des Enfants des deux juridictions du Département situées à Chalon pour le Nord du Département, et Mâcon pour le Sud.

Afin d'exercer ses missions, le service emploie des éducateurs spécialisés, des assistantes de service social, tous diplômés d'Etat conformément à l'habilitation justice, ainsi que des psychologues cliniciens depuis 2015. 3 Chefs de service managent les équipes, ils sont garants de la mise en œuvre des mesures et de l'organisation des antennes. Des personnels administratifs, de service, des personnels vacataires, des intervenants techniques extérieurs, complètent l'équipement humain du service. La Direction est assurée par le Directeur du Pôle Enfance Familles, assisté de fonctions supports : administratif, RH, comptabilité.

Habilité justice par renouvellement en 2015, le service d'AEMO est autorisé par le Conseil Départemental à exercer 1000 mesures selon un arrêté de janvier 2013, faisant suite à un appel à projet conformément à la législation relative à l'extension d'activité (dépassement de 30 % de l'activité autorisée) et que le service a remporté. Son activité se situe désormais autour de 1250 mesures, ce qui représente une moyenne de trente suivis par travailleur social.

Historiquement en matière de mise en œuvre des mesures d'AEMO en Saône et Loire, la répartition de la protection judiciaire de l'enfance se faisait entre la PJJ et la Sauvegarde 71. Les magistrats orientant les adolescents et/ou les situations particulièrement complexes vers la PJJ, les fratries et les plus jeunes enfants vers le service AEMO de la Sauvegarde 71. Avec le recentrage de la PJJ au pénal, totalement opérationnel localement en 2007-2008, ce sont ainsi environ 300 mesures d'AEMO jusque-là exercées par la PJJ qui vont être transférées vers le service AEMO de la Sauvegarde 71, dont l'activité va brutalement dépasser la capacité autorisée en 2005, fixée alors à 570 mesures. Cette tendance ne va dès lors cesser de se confirmer, en

raison des effets mécaniques de la loi du 5 mars 2007 et du contexte départemental que nous avons vus précédemment, mais aussi d'une tendance à la judiciarisation des rapports sociaux en France, et des situations familiales plus particulièrement.



Face à cette évolution quantitative, le service d'AEMO a pu faire évoluer son organisation et ses moyens afin de ne laisser aucune mesure en attente.

Des postes de chefs de service ont été créés, visant à assurer à chaque équipe un niveau d'encadrement nécessaire à l'organisation du travail, à la supervision de la mise en œuvre des mesures et au soutien technique. En permettant au service d'absorber la suractivité, selon un accord budgétaire visant à recourir à des CDD transformés ensuite en CDI après que l'activité ait été jugée structurelle par le service et l'autorité de tarification, l'ensemble des mesures prononcées par les 2 juridictions sont prises en charge. Des moyens matériels sont venus consolider un budget passant de 2 104 430.90 € en 2009 à 3 243 751,00 en 2015 et permettant au service d'avoir les moyens d'exercer sa mission.

Cependant, au-delà de la volumétrie d'activité, ce sont aussi des problématiques qui ont été transférées et qui vont impacter le service AEMO de la Sauvegarde 71.

1.3.2 ...à une évolution du public.

Avec le transfert d'activité issu d'une part du désengagement de la PJJ dans l'exercice des mesures d'AEMO et de la faiblesse des moyens de prévention mobilisés par le Département, et compte tenu de sa situation désormais monopolistique en matière de mise en œuvre des mesures d'AEMO, le service a dû faire face à une structure

d'activité différente. Ainsi les mesures confiées à mon service revêtent une double caractéristique.

Ce sont d'une part des situations dans lesquelles une intervention a eu lieu préalablement dans près de 59 % des cas. Soit en aide et soutien à la famille dans 25.5 % des cas (mesures administratives du Conseil Départemental), soit plus généralement au titre de l'investigation judiciaire. Les Juges préférant en effet, malgré l'évaluation faite par la CRIP, faire procéder à leurs propres investigations, via la PJJ, qu'ils estiment plus complètes car menées de manière pluridisciplinaire contrairement aux évaluations départementales.

Mais ce sont aussi des situations dans lesquelles aucune autre mesure n'a été mise en place préalablement à l'instauration d'une AEMO à plus de 34 %.

Cette double caractéristique montre que les situations confiées au service d'AEMO sont celles pour lesquelles les interventions précédentes n'ont pas suffi à écarter le danger d'une part, ou celles dont une évaluation approfondie de la situation n'a pas permis d'envisager d'autre forme d'aide que l'intervention judiciaire. Ce sont aussi celles qui, de par la particulière vulnérabilité du public, sont directement judiciairisées.

La nature du public pris en charge par mon service, et les caractéristiques des problématiques sont donc étroitement liées à des facteurs exogènes. Le service ne choisit pas. Etant en position monopolistique ce sont de facto l'ensemble des situations adressées aux juridictions pour lesquelles une mesure d'AEMO est prononcée qui est adressé au service. Dès lors, le contexte départemental décrit précédemment est le facteur exclusif qui détermine la nature du public pris en charge par le service.

A cet égard le service a dû faire face à trois types d'évolution.

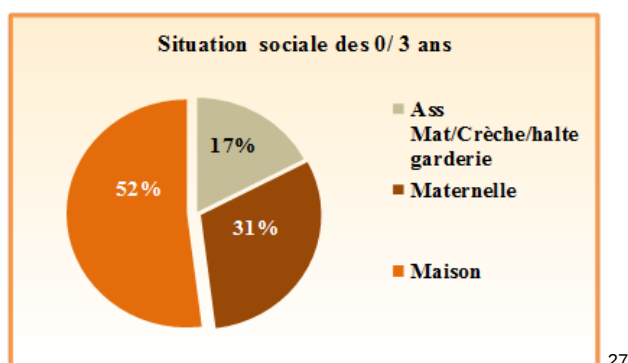
La première, à la fin des années 2000 a consisté à absorber l'ex public PJJ. Des situations complexes, concernant généralement des adolescents dont les problématiques conduisent à des comportements pré délinquants, présentant des signes de décrochage scolaire, professionnel et sociaux. Ne représentant pas le public traditionnel du service AEMO de la Sauvegarde 71, des actions ont été menées pour adapter l'intervention du service. A l'interne d'une part, avec la priorité donnée pendant plusieurs années à la formation des professionnels sur les questions relatives à l'adolescence, grâce notamment à l'accès aux formations mises en œuvre par le Pôle Territorial de Formation de la PJJ, particulièrement expert en la matière. La diversification des modes

d'intervention, avec la mise en place d'actions collectives, destinées à créer les conditions d'une relation éducative forte, seule à même de pouvoir accrocher ce public, a constitué l'autre aspect des changements internes .

A l'externe un travail de mise en réseau du service a été engagé. Avec les structures spécifiquement chargées des élèves décrocheurs (classe relais, Plateforme de Réussite Educative, Ecole de la 2^{ème} chance). Avec les dispositifs d'accueil de jour du département, et notamment ceux de la PJJ qui peuvent déroger à l'exclusivité de la prise en charge de mineurs au pénal, pour recevoir des mineurs sous protection de l'enfance. Enfin, profitant de la structuration en pôle, avec le service départemental de prévention spécialisée, que je dirige également, pour organiser la transversalité des interventions pour les adolescents à l'égard desquels l'AEMO est en difficulté, ou prévoir le passage de relais vers la majorité et éviter ainsi les ruptures d'accompagnements qui peuvent survenir à 18 ans.

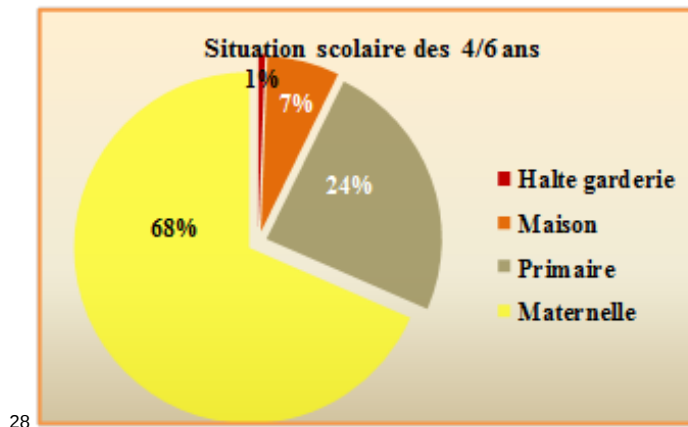
La deuxième évolution concerne les situations de conflits conjugaux. 2^{ème} cause d'instauration des mesures d'AEMO en 2011 (soit 25 %), alors qu'elle ne représentait que 6 % au début des années 2000, ces situations font l'objet d'une mesure d'AEMO alors qu'à priori elles relèvent plutôt d'un travail de médiation. Les Juges des Enfants les ordonnant à 92 % pour que le service « *médiatise les relations entre les parents afin de protéger l'enfant des conséquences du conflit parental* ». Comme précédemment, des adaptations de pratiques s'appuyant sur la formation et le travail en réseau avec des services spécifiquement dédiés à la médiation familiale, et particulièrement celui que je dirige au sein du Pôle, ont permis au service d'accompagner ce changement.

La troisième, et la plus récente des évolutions, concerne la situation des enfants de 0 à 5 ans, c'est celle qui évolue le plus. Ainsi, plus de 50 % des enfants de 0 à 3 ans ne bénéficient d'aucune autre prise en charge que celle de leurs parents (contre 20 % il y a 5 ans).



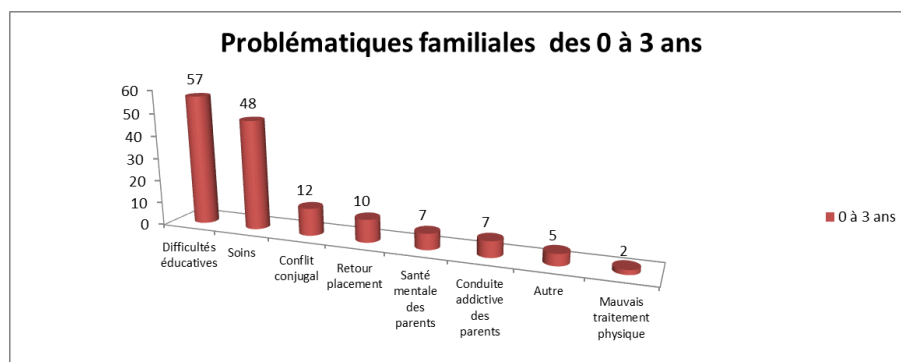
²⁷ Données rapport d'activité 2015 du service AEMO Sauvegarde 71

Or, ce sont souvent les mères qui conservent la garde de l'enfant. Généralement elles ne font pas appel aux soutiens extérieurs : soit par manque de moyens financiers (ASMAT), soit par manque de place (crèche et halte-garderie), soit par incapacité psychologique de se séparer de l'enfant. Cette situation concerne surtout les tout petits car le taux de scolarisation augmente dès 3 ans.



28

Au-delà des chiffres, une étude qualitative des dossiers montre que, la plupart du temps, ces mères rejettent les services dédiés à la petite enfance, notamment la PMI. Intervenues précédemment, ces services sont considérés, à tort ou à raison, par les familles comme responsables de l'intervention judiciaire (que ce soit en cas d'IP évaluées par la PMI, ou de signalement direct après tentative d'aide de la PMI par exemple). Dès lors ces situations font l'objet d'une saisine judiciaire aux fins d'une intervention éducative dans un cadre contraint. Les problématiques rencontrées par les familles et les causes du danger pour l'enfant concernent essentiellement des difficultés d'ordre éducatif ou sanitaire



28 ^{ibid}

Si, comme je le mentionnais précédemment, le service a fait évoluer son intervention pour répondre à la situation des grands adolescents et aux situations de conflits conjugaux, la prise en charge des tout petits n'est pas satisfaisante. En effet, le service ne dispose à ce jour ni de savoirs faire spécifiques, ni de moyens humains suffisants, ni des réseaux nécessaires, pour conduire le travail de sécurisation des situations de ces enfants-là qui représentent un public particulièrement vulnérable.

D'une part, l'intervention auprès de tout petits suppose l'intervention de professionnels disposant de connaissances en matière de développement de l'enfant. Or les professionnels du service AEMO ne sont pas spécialement formés en la matière et expriment un certain désarroi lorsqu'il s'agit de conduire une mesure pour des très petits enfants. La demande de formation s'exprime notamment au cours des entretiens annuels menés auprès des professionnels. Ne disposant que d'éducateurs spécialisés, et d'assistantes sociales, le service ne peut pas non plus mobiliser des professionnels dont le cœur de métier porte sur la petite enfance, tels les Educateurs Jeunes Enfants, les puéricultrices, par exemple.

Par ailleurs, s'adressant à un public particulier, en l'occurrence des enfants qui n'ont généralement pas la possibilité de s'exprimer, la question de l'évaluation de la situation de ces mineurs-là ne repose que sur de l'observation, ou sur le déclaratif des parents. Or la faiblesse des fréquences d'intervention, qui s'établit à hauteur d'un rendez-vous tous les 15 jours en moyenne, n'offre pas suffisamment de sécurité pour s'assurer de la situation de ces mineurs, et des conditions de leur développement. D'autant que comme nous l'avons vu précédemment le service ne peut pas compter sur un maillage institutionnel suffisant pour assurer la vigilance des relais institutionnels. Faute de scolarisation ou de prises en charge péri scolaires, faute d'intervention de services médicaux tels la PMI ou le secteur libéral, l'évaluation de la situation de l'enfant et de son développement ne repose donc que sur le seul service d'AEMO. Ce qui est notoirement insuffisant et n'offre pas assez de garantie en termes de protection en milieu ouvert. D'autant que l'absence de mode d'évaluation homogène à la fois du développement des enfants, mais aussi des compétences parentales, constituent des manques.

Enfin, les interventions telles qu'elles sont organisées actuellement sont trop centrées sur l'observation générale de la situation. L'approche psycho familiale, décrite

d'ailleurs comme mode traditionnel d'intervention des services d'AEMO par l'ONED²⁹ est de mise dans mon service.

Conclusion de la première partie

Le dispositif de protection de l'enfance a connu de profondes mutations. Philosophiques d'une part, avec une prise en compte des individus, mineurs et parents, dans une recherche d'équilibre entre le droit à la protection et le soutien parental. Dans ce contexte, les personnes ne sont plus seulement des justiciables, ils sont aussi et surtout des usagers d'un service public à qui une prestation doit être délivrée au nom de la Justice. Les évolutions sont aussi d'ordre organisationnel. La place des Conseil Départementaux et celle de l'Etat ont évolué, et bien que la situation soit vectrice de paradoxe elle doit conduire à une meilleure complémentarité de la puissance publique. A ce titre, si l'Etat conserve le pouvoir de s'immiscer dans la vie privée des familles, les Départements ont quant à eux l'obligation d'élaborer et de conduire une politique de protection de l'enfance placée sous l'égide du repérage et de la prévention. En Saône et Loire, si l'instauration d'une CRIP a permis de mieux détecter les situations préoccupantes, la relative faiblesse de la prévention engendre des effets sur l'activité judiciaire et notamment pour le service AEMO que je dirige. Seul acteur mettant en œuvre ces mesures sur le département, il est impacté par une évolution quantitative de son activité et par l'émergence de nouvelles problématiques, dont celle particulièrement sensible des tout petits enfants.

²⁹ 8^{ème} rapport remis par l'ONED au gouvernement portant sur l'AEMO : mai 2013.

2 Vers une intervention en milieu ouvert plus protectrice, plus mobilisatrice et plus préventive

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, prévoit la diversification des modes de prises en charge. Parmi les nouvelles modalités possibles, l'AEMO renforcée, même si elle n'existe pas juridiquement, a été développée par certains services, suivant la volonté et les moyens des Conseil Départementaux.

L'AEMO renforcée est un outil supplémentaire dans le dispositif départemental de protection de l'enfance. Elle ne se substitue pas à une autre modalité d'intervention, mais permet la gradation des interventions entre le milieu ouvert classique et le placement.

C'est un moyen de répondre à des situations où le risque de danger pour l'enfant est élevé sans qu'un recours au placement ne soit possible, souhaitable, nécessaire, envisageable et dans lesquelles « l'AEMO classique » avec ses moyens d'intervention n'est pas opérante. En effet, comme le questionnait l'ONED en 2013 *« quel est le seuil au-delà duquel l'AEMO classique n'est pas opérante »*³⁰. Le rapport N° 393 de la commission des affaires sociales du Sénat relatif au projet de 2007 réformant la protection de l'enfance en donne une idée : *« l'AEMO renforcée se caractérise par une prise en charge plus intensive que dans sa formule classique. Le nombre d'enfants suivi en moyenne par chaque éducateur passe de 30 en AEMO classique à un maximum de 7 ou 8 en AEMO renforcée »*.

Compte tenu de l'évolution de l'activité de mon service, et notamment des nouvelles problématiques émergentes, un projet d'AEMO renforcée a été proposé au Conseil Départemental en 2012, dans le cadre d'un appel à projet. Malgré l'ambition inscrite dans le schéma départemental de Saône et Loire de déployer cette prestation, la situation financière particulièrement difficile du Département l'a conduit à ne pas donner suite à ce projet.

Dès lors il me faut donc tenir compte de cette contrainte et trouver les moyens d'améliorer l'intervention de mon service auprès des enfants de 0 à 3 ans et de leur famille, sans pouvoir compter sur des moyens supplémentaires liés au développement de l'AEMO renforcée et donc limiter les impacts budgétaires.

³⁰ ibid

Un des enjeux de l'intervention auprès de ce public concerne son extrême vulnérabilité, dont il nous faut tenir compte pour adapter l'intervention.

2.1 Les 0-3 ans : un public particulièrement vulnérable

Etymologiquement le mot vulnérabilité vient du latin « *vulnerare* » qui peut se traduire par : blesser, endommager, entamer, porter atteinte à, faire mal à.

Est vulnérable celui qui peut être blessé, à qui on peut porter atteinte. L'incapacité à se défendre caractérise la personne vulnérable qu'il convient de protéger. Nous verrons dans un premier temps comment la loi envisage cette question avant d'aborder les différentes dimensions du développement de l'enfant auxquelles mon service doit absolument veiller. .

2.1.1 La loi protège les plus vulnérables

Ce qui caractérise nos sociétés modernes évoluées c'est le souci qu'elles ont pour les plus faibles. Par les lois, elles régissent les rapports entre les personnes, dont la tendance naturelle serait la domination des plus forts. Avec Siéyes nous pourrions admettre que ce qui caractérise l'Etat Social c'est qu'il « *protège l'égalité des droits contre l'influence naturelle mais nuisible de l'inégalité des moyens* »³¹. Parce qu' « *elles s'occupent de mettre le faible à l'abris des entreprises du fort* »³², les lois garantissent la plénitude des droits de chacun.

En France, la loi protège les personnes qui sont par nature vulnérables, telles les enfants, les personnes âgées ou celles souffrant de déficiences physiques ou mentales. Cette protection est assurée par la loi sur le plan civil, avec différents régimes applicables aux personnes vulnérables qui se traduisent par des mesures spécifiques mises en place à leur attention avec plus ou moins d'interventionnisme public. Mais la protection des plus faibles est également assurée sur le plan pénal, puisque les délits ou les crimes sont assortis de circonstances aggravantes lorsqu'ils sont commis à l'égard d'une personne reconnue vulnérable. Ces dernières années, l'Etat a d'ailleurs considérablement renforcé la prise en compte des victimes à travers différents dispositifs. Ainsi, des réseaux d'aide

³¹ Extrait de L'amour de l'égalité Essai sur la critique de l'égalitarisme républicain en France 1770-1830. Jean-Fabien Spitz, Éditions de l'EHESS – Contextes – juin 2000

³² *ibid*

aux victimes se mettent en place. Déclaré grande cause nationale, un secrétariat d'état dédié aux victimes a même été créé récemment.

Comme nous l'avons vu dans la première partie, la loi Française protège les mineurs depuis un peu plus d'un siècle et se renforce au fur et à mesure de l'évolution du statut donné aux mineurs. Parce que la société ne les considère pas (encore) comme des adultes en miniature, mais comme des êtres en devenir, la Loi leur accorde un statut particulier. Délinquants, ils bénéficient d'une excuse atténuante de minorité, et ne sont pas jugés (encore) comme des majeurs par des tribunaux (encore) spécialisés. En danger, ils bénéficient de protections renforcées.

Les dernières évolutions légales en matière de protection de l'enfance confirment la prise en compte de l'enfant comme personne vulnérable. Ainsi, la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 promeut les droits de l'enfant et commande de se centrer sur son « *meilleur* » intérêt. C'est pourquoi la feuille de route du ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes érige la « *perspective de bientraitance comme moteur de chaque action* » comme nouveau « *socle de valeurs de la protection de l'enfance* ». Elle entend d'ailleurs renforcer la protection des plus jeunes enfants dans une logique préventive. La loi transpose cette volonté en renforçant spécifiquement certaines dispositions à l'attention des plus petits. Ainsi, l'obligation, déjà inscrite dans la loi, de procéder à une évaluation annuelle d'un accueil ou d'une mesure éducative³³, est précisée. Le contenu du rapport doit ainsi aborder l'évolution de la santé physique et psychique de l'enfant, de son développement, de sa scolarité, de sa vie sociale et de ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie. L'obligation est d'ailleurs accrue pour les enfants de moins de deux ans qui devront bénéficier de cette évaluation de façon rapprochée, tous les six mois³⁴.

Après avoir vu comment la loi aménage la protection des mineurs, et la renforce proportionnellement à leur vulnérabilité, voyons comment la question se pose du point de vue clinique, à propos du développement de l'enfant.

2.1.2 La question du développement de l'enfant : des vulnérabilités spécifiques dont il faut tenir compte.

³³ Art. L 223-5 du CASF

³⁴ Article 28 de la Loi

Comme nous l'avons vu précédemment, l'enfant fut longtemps considéré comme un adulte en miniature. Avec l'émergence de la psychologie de l'enfant apparaît l'idée que l'enfant pourrait avoir un développement et une intelligence qui lui soit propre.

Sans entrer dans le détail de l'histoire de la psychologie infantile, nous pouvons repérer quelques moments clés des connaissances en la matière :

- Rousseau est le premier auteur célèbre à marquer une différenciation entre les adultes et les enfants. Dans son ouvrage « l'Emile » en 1762 il estime que *« le petit d'homme n'est pas simplement un petit homme »*.
- Au milieu du XIXème siècle se dessinent les premières descriptions des capacités chez l'enfant. Elles sont issues d'observation empiriques (Darwin note scrupuleusement ses observations des premières années de son fils), et les premiers travaux scientifiques sur la psychologie de l'enfant.
- A la fin du XIX et début du XXème siècle en France, Piaget pour qui l'intelligence a pour fonction de permettre à un individu de s'adapter à son environnement, s'intéresse à l'enfant. Bien que n'étant pas psychologue, mais biologiste spécialisé sur l'étude des mollusques du Lac Léman donc sans rapport à priori avec les tout petits enfants, il jouera un rôle majeur dans le domaine de la psychologie de l'enfant en décrivant les stades successifs et différenciés du développement de l'enfant, comme le fera la psychanalyse sous un angle différent. Alors que ces deux approches sont centrées sur l'individu, d'autres recherches mettent en évidence l'importance de l'environnement social dans le développement humain, telles celles menées par Wallon et Vygotski. Ils partagent la thèse selon laquelle le développement individuel est déterminé par deux facteurs : biologiques et sociaux.
- Avec l'émergence de nouvelles techniques d'expérimentation, la connaissance du bébé et du développement humain vont s'approfondir. On met en évidence que l'intelligence première n'est pas simplement sensorielle et motrice, mais que des compétences précoces existent. Ainsi, dès sa naissance le bébé aurait en lui toutes les facultés lui permettant de développer par la suite sa parole, sa pensée, son rapport aux autres et au monde. A côté des sciences cognitives va se développer la psychologie culturelle qui montrera que c'est sur son entourage que l'enfant mesure les liens qui existent entre ses gestes, ses attitudes et le résultat de ceux-ci. Ainsi l'intelligence se développe au fur et à mesure des interactions de l'enfant avec son environnement (pas seulement parental, mais au sens large).

- Sur la base d'études de certains dysfonctionnements, la neuropsychologie accumule, depuis une quinzaine d'années, des connaissances sur des domaines appliqués au langage, à la mémoire, à la lecture.

Il existe finalement 6 approches psychologiques du développement de l'enfant :

- La psychanalyse : le développement est vu sous l'angle des relations affectives nouées par l'enfant. C'est la sexualité infantile qui domine le développement de l'enfant, sous l'angle du plaisir non génital.
- Le courant Piagétien : le développement est vu sous l'angle cognitif, c'est-à-dire la capacité de l'enfant à acquérir des savoirs
- Le béhaviorisme : c'est l'environnement qui conditionne le développement de l'enfant et donc ses comportements. Le béhaviorisme est assimilé au comportementalisme.
- La théorie de l'attachement : John Bowlby postule que l'attachement, c'est-à-dire le besoin du bébé d'un contact physique avec un être, est un besoin primaire ne dépendant pas de la satisfaction des besoins physiologiques de l'enfant (en particulier l'allaitement). Pour se développer, l'enfant a besoin d'une relation d'attachement, quelle que soit la personne.
- L'approche psycho sociale : le développement de l'enfant dépend fortement de ses relations sociales.
- La vision globale : le développement vu à travers une vision humaniste considère des stades de développement. Maslow élabore une célèbre pyramide des besoins d'un être humain avec 5 stades : physiologique, sécurité, appartenance et affection, estime de soi, réalisation de soi. Elle est largement utilisée dans le domaine socioéducatif comme modèle de référence.

Au-delà de ces grandes approches, l'essentiel en matière de développement de l'enfant pour un service d'AEMO est de parvenir à objectiver au mieux la situation des enfants suivis grâce à l'observation, aux moments de partage, à l'immersion dans un souci d'évaluation. Or en la matière, le danger réside dans la difficulté pour les travailleurs sociaux, les cadres, les magistrats, à s'extraire de la subjectivité. Soumise à la sensibilité, à l'expérience, au parcours de chacun, l'évaluation est éminemment sensible au contexte, à la personne qui la conduit, et à ceux qui la reçoivent. Le manque de références communes et d'outils d'évaluation, malgré toutes leurs limites, rendent fragile la détermination de la situation de vulnérabilité d'un petit enfant et de l'état de son développement.

« L'arrivée d'un enfant constitue déjà en soi un chamboulement. Elle est une période charnière qui définit et redéfinit la nature des liens humains entre les parents et l'enfant, entre les parents eux-mêmes et parfois même avec ses propres parents. C'est à ce moment que se créent les liens d'attachement.... Prévenir, c'est aussi accompagner les parents lorsque les doutes s'installent, lorsqu'ils traversent une période difficile, professionnellement, affectivement, ou dans leur relation à l'enfant »³⁵. Cet extrait du discours ministériel doit m'amener à considérer que si la vulnérabilité, le développement de l'enfant, est au cœur de son intérêt supérieur, ne pas prendre en compte ceux qui en ont la responsabilité, en les soutenant irait à l'encontre de cet objectif. Ce serait contraire à la mission donnée à mon service et à l'équilibre de l'économie générale de la protection de l'enfance qui commande de ne pas privilégier l'un, l'intérêt de l'enfant, au détriment de l'autre, le soutien parental.

C'est pourquoi il convient donc de s'intéresser aux familles fragilisées dans l'exercice de leur « parentalité ».

2.2 Des familles fragilisées dans leur parentalité

Mon service étant désigné par un magistrat pour *« apporter aide et conseil à la famille, afin de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elle rencontre³⁶ »* il convient de s'interroger sur quels domaines doit porter cette aide et ces conseils.

La parentalité s'est imposée comme un néologisme assez récent. Il est intéressant de voir ce qu'il recouvre, avant de s'intéresser aux différents aspects des difficultés que rencontrent les familles suivies par mon service.

2.2.1 Familles et parentalité ; de la référence aux compétences

Le terme « parentalité » a émergé il y a une quinzaine d'année. Largement utilisé dans la sphère technique et politique, c'est un néologisme dont il est bien difficile de définir les contours précis.

³⁵ Extrait du discours de la Ministre chargée des familles, de l'enfance et du droit des femmes dans le cadre de la feuille de route attachée à la loi n°2016-297 du 14 mars 2016

³⁶ Article 375-2 du code civil traitant de l'assistance éducative en milieu ouvert

Si comme l'indique Saul KARSZ « *la famille ça existe* », le concept de parentalité est un mythe d'après lui. En la matière KARSZ définit le mythe comme quelque chose qui possède « *une puissance fabulatrice, fait rêver, indique les orientations des intervenants auprès des familles* »³⁷. Il partage avec Manuel BOUCHER³⁸ l'idée selon laquelle ce concept de parentalité varie selon les « *logiques interprétatives multiples, en fonction des convictions politiques et des valeurs des acteurs sociaux et politiques mobilisés au sein des différents territoires d'intervention* ».

Ainsi, l'utilisation du terme parentalité renverrait à la notion de compétences parentales. Être parent serait-il devenu un métier, comme le demande Catherine SELLENET³⁹ dans la revue internationale de l'éducation familiale ? Et si c'est le cas, alors qu'en est-il des parents suivis en AEMO ? Réussissent-ils bien leur métier ? En d'autres termes sont-ils ou non de bons parents ? S'ils font l'objet d'un signalement, et se retrouvent convoqués devant la justice, c'est qu'un doute s'installe sur leurs compétences.

Aider les parents reviendrait donc à se situer selon plusieurs approches modélisées par Manuel BOUCHER dans le tableau suivant :

Les différentes « approches » de la parentalité			
Type d'approche	Objectifs poursuivis	Perception des familles et des parents	Logiques d'actions
« Émancipatrice »	Protéger les enfants et aider la famille	Famille souffrante, parents fragilisés	Accompagnement, valorisation des ressources et des compétences familiales ; même dans les situations de maltraitance ou de négligence, la valorisation des ressources et des compétences familiales est privilégiée
« Social-sécuritaire »	Socialiser, aider la famille et protéger la société	Famille pathogène, parents défaillants	Responsabilisation, culpabilisation et moralisation des parents ; incitation à la conformation des pratiques éducatives à des modèles familiaux majoritaires
« Sécuritaire »	Protéger la société	Famille criminogène, parents démissionnaires et déviants.	Jugement moral et rééducation des parents, injonction à la conformation des pratiques éducatives à des modèles familiaux majoritaires. Injonction paradoxale pour les parents : à la fois collaborer aux actions de rééducation et en être les sujets, stigmatisation et infantilisation

Ces logiques sont reprises par plusieurs auteurs.

³⁷Saul KARSZ *Mythe de la parentalité, réalité des familles* Collection Enfances, Dunod 2014 - 320 p

2014. A écouter en ligne : <https://www.youtube.com/watch?v=Up2YZccdSEs>

³⁸ Manuel BOUCHER *Gouverner les familles. Les classes populaires à l'épreuve de la parentalité*, Paris, L'Harmattan, coll. « Recherche et transformation sociale », 2011, 471 p

³⁹ <https://www.cairn.info/revue-la-revue-internationale-de-l-education-familiale-2009-2-page-95.htm>

Pour Virginie Malochet, deux discours s'opposent. D'un côté un discours émancipateur qui « *valorise les ressources propres des parents, réhabilite leur place dans la prise en charge des enfants, leur reconnaît un rôle majeur et non substituable, et encourage le renforcement de leur autonomie face aux institutions et aux professionnels du secteur médico-social* ». De l'autre, un discours moralisateur qui « *sur le thème de la défaillance, exprime des inquiétudes quant à la capacité des parents à faire face à leurs obligations, s'alimente du débat public sur la montée de la délinquance juvénile et en appelle à la responsabilisation des familles* ». La même distinction est faite par David PIOLI⁴⁰ qui met en exergue deux grandes logiques : l'émancipation d'une part, la logique de contrôle social d'autre part.

Mandaté par un Juge, au nom de l'autorité de l'Etat, le service d'AEMO que je dirige se retrouve au cœur de ces tensions, d'autant plus que comme je l'indiquais auparavant, la question évaluative est éminemment subjective dans les pratiques des professionnels, des partenaires.

Mon service se trouve également au cœur d'enjeux politiques. La dimension de contrôle social est omniprésente puisque son action est à la fois autorisée par un exécutif local et mise en œuvre au nom de la Justice. On voit d'ailleurs combien le moindre fait divers expose les dirigeants de services ou d'établissements et les gestionnaires associatifs. Je dois donc tenir compte de ces aspects pour structurer une intervention qui réduise les risques tout en assumant la part de contrôle social inhérent à sa nature. Mais je considère que la philosophie qui anime les derniers textes relatifs à la protection de l'enfance et aux droits des usagers, s'inscrit dans une volonté de soutien, d'émancipation et de responsabilisation des parents. Il s'agit de rendre les familles actrices de leurs actes, et de positionner mon service dans cette conception-là de l'intervention sociale et éducative. Pour cela, il convient de se référer au droit.

Ainsi, soutenir les parents signifie pour mon service d'inscrire pleinement son action dans le champ de l'autorité parentale. C'est à ce titre qu'elle est décidée, et c'est en son nom que les parents doivent être pris en compte, et non plus pris en charge, au sens où l'entend Saul KARSZ⁴¹

⁴⁰ David PIOLI, *Le soutien à la parentalité : entre émancipation et contrôle* à lire sur <https://sejed.revues.org/106#text>

⁴¹ Saul KARSZ *Pourquoi le travail social ?* éditions Dunod 2004, 161 p

Maria MAILAT, anthropologue s'intéressant aux questions relatives à la protection de l'enfance avec laquelle je collabore depuis plusieurs années à différents titres, considère que le rapport parents/institutions en matière de « parentalité » est déséquilibré et que *«c'est plus facile pour une mère de serrer dans ses bras son enfant que de s'exprimer ici, dans cet atelier, dans la langue des institutions, dans la langue des professionnels»*⁴². Plutôt que de parler de parentalité, elle préfère aborder la question des familles sous l'angle de l'autorité parentale. En tant qu'anthropologue elle estime que *« la dimension collective de l'autorité parentale se perd dans nos sociétés modernes, alors qu'elle est toujours, dans les sociétés dites « sauvages », une autorité partagée, distribuée dans la communauté. Nos sociétés renvoient tout le poids de l'autorité, quand il s'agit des enfants, sur deux personnes et parfois sur une seule, alors que normalement l'autorité est une construction sociale, culturelle, partagée entre plusieurs membres de l'entourage de l'enfant. Si on continue à avoir cette fixation que l'autorité, c'est aux seuls parents de l'exercer, surtout quand ça ne va pas bien pour l'enfant, on condamne à l'échec toutes les réformes envisagées »*⁴³.

Au-delà de cette conception du soutien au parent devant s'inscrire dans une logique émancipatrice en s'appuyant sur ce qui fait autorité parentale pour un enfant, il faut noter que de nombreuses tentatives existent visant à circonscrire ce que recouvrirait l'exercice de la « parentalité ». La plus connue et celle ayant influencé la protection de l'enfance est celle de Didier HOUZEL⁴⁴ qui propose trois axes : l'exercice, l'expérience, la pratique.

Ces différentes approches invitent mon service à mieux cerner qu'il ne le fait actuellement, la manière dont les parents exercent leurs prérogatives parentales, afin d'objectiver, autant que faire se peut, nos observations, nos analyses, nos préconisations, nos plans d'action, nos projets d'aide et de conseil aux parents, et à identifier ceux qui peuvent jouer un rôle structurant et protecteur pour l'enfant.

S'il est important de déterminer ce qui relève du pouvoir des familles pour agir à leur côté, il est tout autant nécessaire d'examiner les facteurs exogènes qui influent sur leurs conditions d'être parents.

⁴² Revue Quart Monde : l'autorité parentale à lire en ligne
<http://www.editionsquartmonde.org/rqm/document.php?id=4946>

⁴³ Ibid

⁴⁴ Didier Houzel *Les enjeux de la parentalité*, éditions Erès 1999, 200 p

2.2.2 Familles et éducation : les effets de la précarisation

Comment éduquer son enfant, au sens étymologique du terme⁴⁵, lorsqu'on est soi-même en difficulté ?

Quiconque est parent sait bien que c'est une mission sinon impossible comme le disait Freud (qui parlait en fait de métier), du moins une mission compliquée.

Elle l'est encore davantage lorsqu'on est concerné par certaines difficultés, telles que celles qui caractérisent le public de mon service.

Il me faut tout d'abord souligner qu'alors que la majorité des usagers tiraient leurs revenus des minimas sociaux il y a 10 ans, désormais ils sont à part équivalente avec les personnes ayant des revenus du travail. Ce qui montre que les difficultés éducatives ne concernant plus seulement les précaires et les pauvres. La montée en charge des conflits conjugaux n'est d'ailleurs pas étrangère à ce phénomène.

Quoiqu'il en soit, nous pouvons identifier plusieurs catégories de difficultés qui pèsent sur la qualification des familles. Par qualification, je fais référence à l'approche de Robert CASTEL⁴⁶ concernant le processus de désaffiliation sociale qui conduit à un phénomène de déqualification qui porte atteinte à la relation parent/enfant.

1^{ère} catégorie de difficulté :

La situation de monoparentalité est en hausse constante dans le service depuis 10 ans. Selon l'INSEE, la France compte 22 % de familles monoparentales. Or, avec 60 % d'enfants vivant avec un seul parent, les familles monoparentales sont surreprésentées parmi celles suivies par le service AEMO. Si le fait d'avoir à s'occuper seul d'un enfant n'est pas en soi un facteur de difficulté, il le devient lorsque la personne est isolée, familialement et socialement. C'est le cas de 80 % des personnes, des mères à 99 %, suivies par le service. L'isolement conduit non seulement à l'absence de relais dans la prise en charge des enfants, pourtant tout à fait nécessaire lorsqu'il s'agit de tout petits tant elle met à l'épreuve le physique et le psychique du parent, mais prive également l'enfant de relais d'identification à d'autres adultes et d'espaces de socialisation. Or, comme nous l'avons vu précédemment, dans 50 % des situations des 0-3 ans, la mère ne

⁴⁵ Eduquer : élever, conduire, guider...

⁴⁶ Robert CASTEL *Les métamorphoses de la question sociale : une chronique du salariat*, éditions . Gallimard, 1999, 813 p

dispose d'aucun relais que ce soit par choix, par refus, par manque de moyens ou par incapacité à se séparer de l'enfant. Le service d'AEMO est souvent ainsi l'interlocuteur privilégié de ces familles, et on constate d'ailleurs combien elles ont du mal à envisager le terme de l'intervention craignant de « *ne plus voir mon éducateur/trice....le Juge* ». L'esprit de déjudiciarisation de la loi du 5 mars 2007 se heurte parfois à des considérations bien humaines.

2^{ème} catégorie de difficulté :

Même si le volume de familles bénéficiant de revenus a augmenté ces dernières années, il n'en demeure pas moins que la majorité d'entre elle (75 %) sont dans des situations professionnelles précaires (intérim, CDD). Cette précarisation des familles entraîne une paupérisation économique qui se retrouve dans la situation générale du département et en particulier au service AEMO⁴⁷: « *la part des ménages fiscaux imposés (57,3 %) est plus faible en Saône-et-Loire qu'en Bourgogne (59 ,5 %) et qu'en France métropolitaine (61 %). Le revenu médian des ménages de Saône-et-Loire est de 18 093 €. Il est inférieur à la moyenne régionale (18 695 €) et nationale (19 218 €). En 2009, la moitié des ménages du département a déclaré un revenu annuel inférieur à 16 000 €, soit 3 000 € de moins que le revenu médian national* »⁴⁸.

Dans un rapport au Conseil Economique et Social, le père Joseph Wresinski définit la précarité comme « *l'absence d'une ou plusieurs des sécurités, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales, et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives. Elle conduit à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence, qu'elle devient persistante, qu'elle compromet les chances de réassumer des responsabilités et de reconquérir ses droits par soi-même, dans un avenir prévisible* ». C'est assurément la situation d'une majorité de familles suivies par mon service, même si je ne peux pas l'objectiver par des données précises.

Bien sûr la précarité n'est pas forcément vectrice de danger pour les enfants. Il n'est qu'à lire les travaux d'ATD quart monde relatifs aux rapports entre les familles et le secteur de la protection de l'enfance⁴⁹ pour s'en apercevoir et avoir conscience qu'il serait

⁴⁷ Je n'ai pas pu mesurer la situation fiscale des familles n'ayant pas accès à cette donnée qui reste personnel et donc confidentiel pour les familles.

⁴⁸ Schéma départemental 2014 -2018

⁴⁹ Marie Cécile RENOUX *Réussir la protection de l'enfance avec les familles en précarité*, éditions quart monde/édition de l'atelier 2008. Voir le site d'ATD Quart Monde : formation croisée avec des

dangereux de procéder à de tels amalgames. Il n'en demeure pas moins qu'un certain nombre de difficultés peuvent se résoudre plus facilement avec de l'argent que sans (logement, alimentation, vêture, hygiène, transport, accès aux loisirs, vacances en familles etc). En la matière comme dans d'autres « *il vaut mieux être riche et en bonne santé, que pauvre et malade* »⁵⁰.

3^{ème} catégorie de difficulté :

Mais la précarité est aussi culturelle. En matière d'éducation, chacun est le produit d'une histoire et d'expériences passées. On se nourrit de ce qu'on a été pour devenir ce que l'on est, en l'occurrence « enfant de ». Dans mon service, comme dans bon nombre d'autres services sociaux, nous ne manquons pas de mesurer combien certaines familles sont ancrées dans les difficultés depuis plusieurs générations. Que peuvent-elles donc transmettre d'autre que ce qu'elles ont reçu. Familles habituées à être « équipées » institutionnellement, elles se reposent entièrement sur l'intervention des services sociaux et éducatifs, se retrouvant totalement démunies lorsqu'elles doivent s'en passer. Valorisantes pour les travailleurs sociaux auxquels elles sont attachées, elles n'en demeurent pas moins dépendantes. Notre travail doit consister à tout mettre en œuvre pour les autonomiser, en développant leur pouvoir d'agir. Très à la mode dans le social, l'empowerment importé du Québec, consiste à redonner aux personnes le pouvoir d'agir de manière efficiente sur ce qui est important pour elles⁵¹. Ne croyant pas aux vertus miraculeuses de telle ou telle approche, je ne ferai pas de ce concept l'alfa et l'oméga de l'intervention éducative de mon service. D'autant qu'il comporte selon moi quelques risques, notamment celui d'un transfert de responsabilité du collectif vers l'individu et pouvant conduire à une forme de culpabilisation des personnes, ce qui est contraire à la volonté d'émancipation qui anime mon service. Il me semble cependant très important de garder à l'esprit, d'une part, celui de la loi qui veut que l'intervention judiciaire n'ait pas vocation à durer dans le temps. D'autre part, qu'une relation d'aide est faite pour cesser et non s'éterniser, au risque d'aliéner les personnes dans un rôle d'assisté contraire aux droits et à la dignité des personnes. Qu'enfin, qu'elles que soient leurs compétences, les personnes ont des droits vis-à-vis du service, notamment celui d'être associées à la définition de leur projet d'accompagnement et aux actions mises en œuvre.

parents d'enfants placés par Laurent SOCHARD responsable du pôle enfance à au CNFPT Angers : <https://www.atd-quartmonde.fr/la-place-des-familles-dans-la-protection-de-lenfance>

⁵⁰Citation de Francis BLANCHE

⁵¹ Extrait de la définition que donne Yann le Bossé qui a formalisé ce qu'est l'empowerment.

4^{ème} type de difficulté :

Il me faut enfin citer les situations des personnes souffrant de troubles psychiques avérés. Il est essentiel de bien qualifier ces troubles, au risque de tomber dans le « psychologisme » ou le « psychanalysme » dont la protection de l'enfance est souvent accusée. Ces deux termes renvoient non pas au « *recours à des dimensions psychiques dans la compréhension et l'approche des situations, mais à la mise en œuvre de savoirs de type psychologiques en dehors de tout dispositif clinique qui restitue à l'autre sa position de sujet dans ses déterminations aussi bien individuelles que sociales, qui interroge autant celui qui est parlé que celui qui parle, qui ne réduit pas l'autre aux perspectives d'un savoir automatique, application de grilles de lecture rigides dont la thématique de la reproduction intergénérationnelle des problématiques familiales dans le champ de la protection de l'enfance en est l'exemple le plus frappant*⁵² ». Autrement dit, ce n'est pas tant le recours à la psychologie ou à la psychanalyse comme clés de lecture qui est critiqué, mais le fait d'une part qu'elles sont souvent utilisées par les travailleurs sociaux au relatif mépris des contextes de vie des personnes, qui influent pourtant autant que leur histoire personnelle sur ce qu'ils sont et ce qu'ils mettent en œuvre d'une part. Qu'il ne soit pas tenu compte d'autre part des dynamiques d'interaction entre l'évalué et l'évaluateur, dont on sait qu'elles conditionnent autant la posture de l'un que la posture de l'autre, et donc l'évaluation. Dans de telles circonstances, le risque est de réduire la personne à des symptômes et de ne plus avoir aucun levier d'action pour un service comme le mien, si ce n'est de prescrire du soin pour le parent et un placement pour l'enfant. Concernant les personnes atteintes de maladies psychiques réellement diagnostiquées, qui représentent moins de 2 % des familles prises en charge par mon service, le recours au placement de l'enfant s'avère souvent la seule solution pour protéger ce dernier de passages à l'acte notamment. Celui-ci peut être aménagé, accompagné, afin qu'il ne soit pas synonyme de rupture, même s'il acte une séparation physique.

Dans un contexte institutionnel mouvant, où la place des personnes évolue, où la politique de protection de l'enfance change en matière philosophique et organisationnelle, l'intervention de mon service n'est pas suffisante pour veiller aux vulnérabilités des très petits enfants, et soutenir les parents dans une prise en compte de leurs situations, de leurs difficultés, de leurs compétences.

⁵² Michel BOUTANQUOI *Travail social, psychologisation et place du sujet* consultable sur <https://www.cairn.info/revue-connexions-2004-1-page-75.htm>

2.3 Les insuffisances du service d'AEMO

Si mon service a su accompagner les évolutions de son activité et d'une partie du public, en diversifiant notamment ses modes d'intervention pour les adolescents ou en formalisant des coopérations avec les structures chargées des conflits conjugaux, son intervention dans des situations concernant des tout petits souffre d'insuffisances internes et externes.

2.3.1 Des besoins de renforcements en interne...

Plusieurs domaines nécessitent d'être renforcés ou revisités :

- La formation des professionnels :

La formation des professionnels est une obligation de l'employeur, renforcée par la Loi relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale du 5 mars 2014. Cette obligation vise notamment à assurer l'adaptation des professionnels au poste de travail qu'ils occupent, à veiller au maintien de leur capacité à occuper leur emploi au regard notamment des évolutions qui touchent à leurs fonctions.

En matière de protection de l'enfance, si le législateur n'a pas expressément visé tous les professionnels de la protection de l'enfance, ses positions, depuis 2007, tendent à montrer qu'il attache de l'importance à la formation. Ainsi par exemple, la Loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance prévoit une formation pour tous les cadres en charge de la protection de l'enfance. Dans la dernière évolution de 2016, des dispositions sont prévues visant à faire en sorte que les observatoires départementaux réalisent un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département et élaborent un programme pluriannuel des besoins en formation des professionnels de la protection de l'enfance dans le département. Huit actions sont également inscrites à la feuille de route ministérielle, dont celles de renforcer la place de la protection de l'enfance dans les programmes de formations des différents professionnels intervenant auprès d'enfants et d'autres qui visent à renforcer la recherche sur la maltraitance et la protection de l'enfance.

Or les professionnels de mon service n'ont pas de connaissances particulières relatives à la petite enfance. Educateurs spécialisés ou Assistantes Sociales, la plupart ont reçu une formation initiale plutôt généraliste (contrairement à ce que laisserait

supposer le terme « spécialisé » pour les éducateurs). Quant à la majorité des formations continues dispensées ces dernières années, elles l'ont été sur l'adolescence, le conflit conjugal, ou des questions cliniques généralistes. La plupart des professionnels sont relativement démunis lorsqu'ils doivent intervenir pour des très petits enfants, parfois des nourrissons, et s'appuient sur leurs propres expériences de parents pour se fixer quelques repères en termes de développement de l'enfant, ce qui n'est pas satisfaisant. D'ailleurs, l'étude des entretiens professionnels et des besoins en formation exprimés dans le cadre du plan annuel, montrent un besoin en matière d'apports relatif à la très petite enfance.

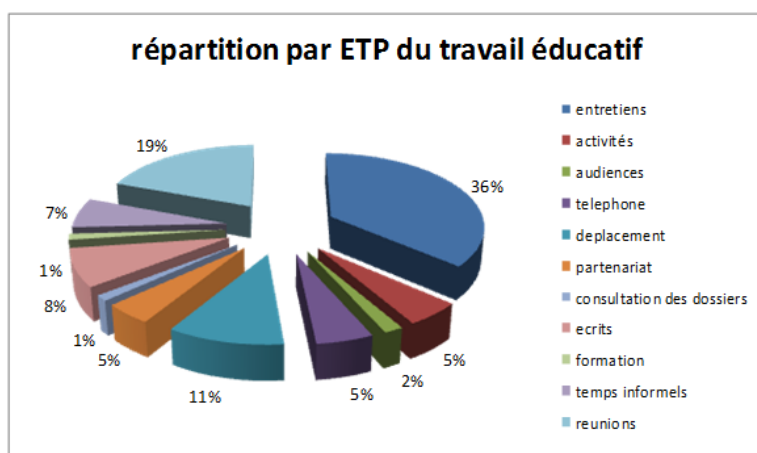
- Les temps d'intervention :

Dans son 8^{ème} rapport au gouvernement portant sur l'AEMO, l'ONED se questionne sur le seuil au-delà duquel l'AEMO classique n'est plus opérante. Il est fait référence au nombre de situations que chaque professionnel doit prendre en charge, mentionnant un rythme de visite aux familles allant d'un par mois à un tous les deux mois, d'une durée de 30 à 40 minutes.

Avec une norme budgétaire fixée à 30 mesures pour un ETP, mon service se situe dans la fourchette haute d'après les informations obtenues auprès de la Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfance (CNAPE), fédération à laquelle mon service adhère. S'il est difficile d'avoir des données précises, la CNAPE estime que la moyenne se situe davantage autour de 25 mesures par ETP. C'est d'ailleurs une norme retenue par la PJJ pour ses services de milieu ouvert (depuis le début des années 80) ainsi que la charge définie par le Conseil Départemental de Saône et Loire pour ses équipes d'AED, pourtant confrontées à de moindres difficultés familiales puisqu'agissant en amont de l'intervention judiciaire.

Quoiqu'il en soit, une étude des temps de travail montre que les professionnels de mon service ne consacrent que 36 % de leur temps en contact direct avec les familles, soit un peu plus de 12 heures par semaine. Avec une moyenne de 31 mineurs par ETP cela leur permet de consacrer moins de 30 minutes par situation et par semaine. Avec la majeure partie des situations dans lesquelles les représentants légaux vivent séparément, cela démultiplie les rendez-vous et les déplacements dans un département plutôt rural, où les temps de trajets sont longs. Dès lors, les temps d'intervention sont trop restreints pour assurer une présence suffisante et régulière auprès de parents de très jeunes enfants, dont on sait par ailleurs qu'ils sont plutôt réticents à collaborer avec d'autres services d'aide et de soutien, faisant ainsi de mon service le seul à intervenir « régulièrement » à

domicile, au moins dans un premier temps.



53

- L'évaluation des situations et la place des usagers :

« Avec la possibilité de dire quelque chose de faux, se pose tout le problème de la recherche de la vérité et de la critique ». Karl POPPER⁵⁴ estime que les théories, même les plus simples, précèdent toujours l'observation. Ainsi, l'évaluation n'est jamais le fruit d'une construction purement technique. C'est un point de vue, qui doit être le plus élaboré et le plus formalisé possible, mais il demeure soumis aux subjectivités. Dans son ouvrage « Les non dits du travail social », Xavier BOUCHEREAU consacre une partie à la question de l'évaluation, notamment en protection de l'enfance. Il nous invite à garder à l'esprit que les évaluations sont le produit de subjectivités et de projections sur l'autre, tout en précisant que « l'évaluation est une démarche d'objectivation ayant pour clause de faisabilité l'observation minutieuse des faits ». Elle conduit à « une interprétation...par définition subjective... qui est une figuration du réel qui conjugue les éléments empiriques avec des références théoriques...Il s'agit toujours, comme l'enseignait K. POPPER, de proposer une ensemble d'hypothèses qui donne un sens aux éléments et aux indices recueillis et discriminés... ça, ce n'est pas la réalité, mais une image crédible de ce que l'on croit être la réalité ».⁵⁵

En matière de protection de l'enfance, l'évaluation est centrale. Elle détermine les mesures qui seront décidées par l'autorité judiciaire, et au fond conditionne le projet de l'enfant. C'est pourquoi depuis 2007, le législateur insiste sur cette dimension et en fait une obligation pour toute nouvelle prestation, la rendant obligatoire en cours de mesure

⁵³ Tableau issu d'un travail réalisé dans le cadre de la réponse à appel à projet faite par le service suite à l'appel à projet du Conseil Départemental en 2012.

⁵⁴ K POPPER, *La connaissance objective*, Paris, Flammarion 1998, 578 p

⁵⁵ Xavier BOUCHEREAU, *Les non-dits du travail social*, Erès 2012, 227 p

(mars 2007) et renforçant cette obligation pour les enfants de moins de 2 ans (mars 2016).

L'évaluation ne doit plus passer, comme c'est le cas dans mon service, par des analyses entre professionnels, souvent empiriques et faites à partir de quelques notes prises au cours des entretiens entre professionnels. Certes le service s'est entouré d'intervenants extérieurs, au profils variés pour aider les équipes à décrypter les fonctionnements familiaux, analyser les situations, définir des stratégies d'interventions. Ma volonté étant d'apporter un regard extérieur sur les situations prises en charge. Mais cela n'est pas suffisant pour garantir des évaluations objectivées. Ces dernières ne reposent pas sur des observations organisées à partir d'un cadre précis, elles sont trop généralistes, et s'appuient sur une approche trop psycho familiale. Elles ne tiennent pas non plus suffisamment compte d'autres facteurs, tout aussi déterminants dans la manière d'être parent comme nous l'avons vu précédemment, telle la précarisation des familles par exemple. Quant aux éléments relatifs aux différents stades du développement de l'enfant ils n'apparaissent pas, trop peu ou de manière trop imprécise, pour se faire une idée de la situation à cet égard. En outre, bien qu'un travail spécifique ait été mené visant à s'assurer de la prise en compte des évaluations faites antérieurement à l'intervention du service⁵⁶, nos évaluations ne font pas suffisamment référence au travail mené préalablement.

Par ailleurs, l'évaluation en protection de l'enfance fait l'objet d'une recommandation spécifique de l'ANESM, insuffisamment prise en compte dans mon service, notamment en ce qui concerne la nécessité d'y associer les usagers⁵⁷.

- La mono compétence en question :

Composées exclusivement d'éducateurs spécialisés et d'assistantes sociales, mon service dispose de champs de compétences trop limités, notamment en ce qui concerne des professionnels spécialisés dans les interventions auprès de la petite enfance. Certes des psychologues ont été recrutées en 2014. Mais en nombre trop restreint (0.25 ETP par site pour 400 mesures en moyenne), ces professionnelles n'interviennent pas uniquement dans les mesures ordonnées pour les petits enfants, bien que j'ai priorisé leur temps

⁵⁶ Le nouveau projet de service validé en 2015, organise le relevé de dossier au tribunal afin de recueillir les éléments d'évaluation précédents, et formalise l'articulation des services par le biais de réunions spécifiques nommées « synthèses ouvertes ».

⁵⁷ Recommandation ANESM *L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur/jeune majeur en cours de mesure*. Avril 2013

d'intervention dans ces situations-là. Elles ne disposent d'ailleurs pas non plus de compétences spécifiques dans ce domaine.

La pluri compétence permettrait de disposer à l'interne d'une palette d'intervenants et notamment de compétences dans le champ de la petite enfance. En ce sens, elle offrirait des choix dans l'intervention de tel ou tel professionnel selon la problématique familiale, ce que ne permet pas aujourd'hui la composition des équipes. En outre, elle favoriserait la confrontation des points de vue, et les interactions entre professionnels de disciplines et de savoirs variés. A défaut, il faut envisager des collaborations externes, qui ne sont pas suffisamment étendues actuellement.

2.3.2 Aux nécessaires coopérations en externe.

L'ouverture du service sur son environnement est un enjeu majeur. Point faible de l'évaluation externe du service, cette dernière préconise une formalisation des relations qui existent entre le service et ses principaux partenaires, et qui reposent trop sur l'intuitu personae. En effet, si des collaborations existent, elles dépendent trop des personnes et ne sont pas structurées sur une dimension de service.

Si une recommandation de bonnes pratiques existe concernant l'ouverture sur l'environnement, elle s'applique exclusivement aux établissements⁵⁸. Il me semble cependant, comme le fait l'évaluation externe du service, possible de s'en inspirer. En effet, comme l'indique la RBPP : *« l'ouverture est entendue comme un double mouvement, à et sur l'environnement, c'est-à-dire avec l'idée :*

- de faciliter la venue à l'intérieur de l'établissement : des familles, des bénévoles, des partenaires, des visiteurs... L'établissement est alors une ressource pour l'environnement ;
- d'aller vers l'extérieur de l'établissement afin d'intégrer les personnes accueillies dans la ville ou le village, sensibiliser cet environnement social à l'accueil des personnes et créer les conditions d'un enrichissement mutuel. L'établissement s'appuie sur les ressources de l'environnement.

Ainsi, s'approprier l'esprit de cette recommandation pour mon service consisterait à considérer que la venue de familles, de partenaires à l'intérieur du service est une

⁵⁸ Recommandation de l'ANESM : l'ouverture de l'établissement à et sur son environnement. 2008

ressource pour ce dernier. Notamment en matière d'évaluation croisée des situations. Quant aux contacts avec l'extérieur, ils visent non seulement, comme l'indique la recommandation, à s'appuyer sur les ressources de l'environnement pour envisager des collaborations opérationnelles, mais permettent également de garantir des coordinations d'acteurs. En la matière, le service AEMO ne tient pas assez compte de l'existant, ni de ce qui a été fait avant lui, pour organiser son intervention et articuler son action. L'évaluation externe du service mentionne en l'espèce qu'un travail avec la PJJ, qui dans 75 % des cas a mené une mesure d'investigation préalablement à l'instauration d'une AEMO, doit être mené visant à l'élaboration d'un cadre de travail précis portant sur les modalités d'une répartition des rôles et places de chacun.

Au-delà de ces aspects qui touchent à la coordination des services dans un souci de cohérence des interventions les unes par rapport aux autres, l'ouverture du service sur son environnement vise également à s'appuyer sur les ressources territoriales pour compléter l'action du service. Dans les situations concernant les tout petits, le service est seul à intervenir dans 80 % des cas. Si cette situation résulte d'une mise à distance par les parents de services dédiés à la petite enfance, et notamment de la PMI, il n'en demeure pas moins que la culture judiciaire du service que je dirige ne contribue pas à un esprit collaboratif.

Pourtant rendue possible par la Loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, le possible partage d'informations à caractère secret doit permettre lorsque cela est nécessaire et dans l'intérêt des usagers, l'échanges d'informations autour de situations. A condition d'en informer les personnes, sauf intérêt contraire du mineur, ce partage permet, outre une meilleure coordination des acteurs, l'élaboration d'interventions autres que celles qui ont habituellement cours. Echanger, en se limitant à ce qui est strictement nécessaire, est la condition sine qua non de nouveaux partenariats avec de nouveaux acteurs non historiques de la protection de l'enfance. En la matière, les coopérations du service restent limitées, « *la décision de partager des informations à caractère secret est un acte qui relève de l'appréciation des professionnels* ⁵⁹ ».

Le périmètre des collaborations se limite ainsi aux acteurs historiques du champ social et médicosocial, ce qui est trop limitatif dans la mesure où souvent ces acteurs-là sont déjà intervenus préalablement au service, en vertu du principe de subsidiarité du judiciaire sur les aides mises en œuvre en amont et que leur intervention s'est donc avérée insuffisante pour éviter la saisine judiciaire. Si un travail de réintroduction de ces

⁵⁹ Extrait évaluation externe

services est cependant indispensable dans les situations de tout petits enfants, PMI et CMP notamment, le service doit également s'ouvrir à d'autres collaborations avec de nouveaux acteurs, moins stigmatisés par les familles. A cet égard, le possible partage d'information à caractère secret en constitue une opportunité, mais les professionnels du service maîtrisent mal son contenu, comme l'indique l'évaluation externe du service.

Conclusion de la 2^{ème} partie

La vulnérabilité des très jeunes enfants, et l'importance de s'assurer de leur bon développement, sont au cœur de leur intérêt supérieur. C'est un défi pour un service intervenant en milieu ouvert chargé de protection de l'enfance puisque par essence il n'a pas vocation à assurer une présence permanente dans le quotidien des enfants et des familles. Ce défi est d'autant plus complexe que le service ne peut pas compter sur un accroissement de ses moyens pour développer l'AEMO renforcée dans un contexte de restriction budgétaire.

La protection suppose dès lors d'une part de bien connaître les facteurs de vulnérabilité des enfants et les phases de développement. Elle est également conditionnée par un travail étroit avec les parents, qui ont la responsabilité de l'enfant. Fragilisés par différents facteurs, précarisés, ces familles n'en demeurent pas moins titulaires de l'autorité parentale, et doivent dès lors être considérées comme des acteurs à part entière de l'action éducative qui se met en œuvre à leur bénéfice. Considérées pour leurs fragilités, elles doivent l'être tout autant dans leurs compétences, pour ce qu'elles sont en mesure de donner, sans préjugés, ni normes préétablies, mais sur la base d'évaluations fines.

En garantir la protection suppose enfin d'élargir les capacités d'action du service à l'interne, mais aussi de s'assurer de collaborations externes.

La qualité de l'intervention du service AEMO de la Sauvegarde souffre de plusieurs insuffisances, qui ne lui permettent pas de répondre de manière satisfaisante au défi que constitue l'intervention auprès de tout petits de parents fragilisés. Quelles soient internes et relatives aux moyens propres dont le service dispose et qu'il mobilise, ou qu'elles portent sur des questions d'articulations avec des acteurs extérieurs, ces insuffisances génèrent des insatisfactions chez les professionnels et ne permettent pas de remplir pleinement la mission dévolue par les Juges ou par les textes.

3 De l'évaluation à l'action : conduire le changement

Le changement, l'adaptation, l'évolution, l'agilité sont autant de marqueurs de la société moderne. Ils se sont imposés ces 15 dernières années comme des facteurs impératifs d'évolution et la condition sine qua non de la survie quel que soit le domaine auquel ils s'appliquent, de la société à l'individu.

Dans le domaine de l'entreprise, le processus de changement peut s'envisager sous deux aspects. L'un directif, imposé au nom du pouvoir de direction, que la littérature spécialisée nomme changement prescrit. L'autre considère au contraire que tout changement passe par une appropriation des acteurs, soit un changement construit. Selon Isabelle Vandangeon Desrumez, chercheur française en organisation et maître de conférences en Management à Lyon ⁶⁰, dans le changement « *prescrit, délibéré, de type haut vers le bas, le leader joue un rôle central de visionnaire et son charisme constitue un moteur de la mise en œuvre du changement stratégique...* ». Dans un changement « *construit, émergent et de type bas vers le haut, le leader ne dispose pas d'une vision claire et il mobilise des groupes d'acteurs, notamment la hiérarchie intermédiaire, qui vont concevoir et mettre en place le changement* ».

Selon Isabelle Vandangeon- Desrumez, « *les processus structurés et non structurés de prise de décision coexistent au sein d'une même organisation (Mintzberg, Raisinghani et Théoret 1979) »* , et que loin d'être handicapants « *ils favorisent au contraire la richesse et l'efficacité de l'organisation (Burgelman, 1991).* ». Selon elle, il est donc possible d'allier les deux logiques, selon les phases du projet de changement et selon leur nature. Certaines supposeront une démarche prescrite, d'autres nécessiteront l'émergence de changements opérationnels par l'association des acteurs. C'est cette approche que je tente de mettre œuvre dans mon management depuis que je dirige le pôle, et que je vais adopter dans le plan d'action. Elle ne réduit pas à coup sûr les résistances liées au changement, qui sont des étapes incontournables de tout projet. D'ailleurs, selon Crozier et Friedberg « *les changements sont toujours sources de conflits car ils entraînent une déstabilisation des acteurs*⁶¹ ». Ces conflits sont inévitables et ils doivent être gérés dans la transparence par de multiples négociations. Cependant

⁶⁰ Isabelle Vandangeon Desrumez, *Changement prescrit et changement construit : la conduite des processus de changement et les logiques d'actions sous-jacentes*. – Centre de recherche de l'IAE de l'Université Jean Moulin, Lyon 3.

⁶¹ Michel CROZIER & Erhard FRIEDBERG, *L'acteur et le système*, Editions du Seuil 1977, 493 p

j'estime, avec ces auteurs, que l'individu accepte d'affronter le changement, lorsque les avantages procurés par celui-ci apparaissent supérieurs aux inconvénients de l'ancien système. Or dans la situation du service AEMO que je dirige, le malaise suscité chez les travailleurs sociaux par la situation des très jeunes enfants est en soit un facteur facilitant le changement.

Ainsi, mon expérience me conduit à penser qu'il y a des contextes plus favorables aux changements. Certains événements, une conjoncture particulière, l'état des besoins ressentis par les acteurs, les exigences de l'environnement, constituent des leviers d'action puissants pour les dirigeants.

Dans la situation du service que je dirige, un certain nombre de « facteurs facilitateurs » me permettent d'envisager les changements nécessaires à l'amélioration de l'intervention auprès du public ciblé, sans résistance particulière que celle naturellement liée à chacun et qui nécessite une phase d'explicitation de l'encadrement en direction des travailleurs sociaux :

- Le projet de service intégralement réécrit suite à la nouvelle autorisation du service faisant suite à un appel à projet remporté (qui remettait en jeu tout le service), et validé par le Conseil d'Administration en mars 2015, donne une légitimité aux nécessaires adaptations du service. Issu d'un important travail participatif encadré par une méthodologie précise⁶², ce projet évaluable vise les objectifs suivants pour les 5 années à venir :
 - Favoriser la compréhension et la coopération de la famille dans l'accompagnement
 - Favoriser le maintien de l'enfant dans son environnement familial
 - Permettre aux familles de sortir de l'aide contrainte durablement
 - Favoriser l'inscription de la famille dans les dispositifs de droit commun
 - Diversifier les modes de prise en charge
 - Développement des compétences des professionnels

L'évaluation externe réalisée en 2015 souligne d'ailleurs que « *prenant appui sur un expert extérieur en termes de méthodologie, en référence à l'article L. 311-8 du CASF et en écho à la RBPP* » L'élaboration, la rédaction, et l'animation du projet de service », *ce projet a été élaboré de manière concertée avec l'ensemble des salariés, qui font un retour positif de ces modalités de travail* ». Constatant que « *le projet de service venait*

⁶² Annexe

d'être actualisé lorsque nous avons commencé l'évaluation externe : il est pertinent au regard des missions d'un SAEMO. Les objectifs sont cohérents et adaptés aux missions ».

- Le cycle d'évaluation du service (interne et externe), permet d'inscrire les équipes dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité. Un comité de suivi dont l'objectif est de suivre le plan d'amélioration de la qualité et l'évaluation des objectifs du projet de service, a été mis en place. Associant cadres intermédiaires et non cadres, il permet l'appropriation et l'implication des évolutions du service par les professionnels et renforce la cohésion d'ensemble du service multi sites.

Par ailleurs les résultats de l'évaluation externe constituent des points forts et des leviers d'action puissants. Ils valorisent et mettent en exergue les évolutions du service. Ainsi, au chapitre relatif à la thématique *« Observer les changements (environnement, contexte familial, règlementation...) et adapter son organisation »* l'évaluateur externe souligne que *« force est de constater que depuis quelques années, le service n'a eu de cesse de s'adapter à de multiples évolutions contextuelles (ouverture d'antennes, forte augmentation des mesures, prise en charge d'un « nouveau » public (ex PJJ), ...). Par ailleurs, la forte augmentation des mesures n'a pas eu de répercussions fonctionnelles négatives, pas de tensions au sein des équipes, ce qui souligne la grande capacité d'adaptation du service, du collectif de travail et du personnel »*. Ces aspects très positifs, constituent autant d'encouragements pour les personnels à accepter les évolutions, notamment celles relatives à la prise en charge des très jeunes enfants qui constituent un problème exprimé lors des entretiens professionnels annuels.

- Le besoin de formation autour des thématiques relatives au développement de l'enfant, est exprimé dans les entretiens professionnels annuels pour 50 % des travailleurs sociaux. Expriment leur crainte de passer à côté de quelque chose, et l'inadaptation de leur formation de base pour intervenir auprès de tout petits enfants, parfois des nourrissons, les professionnels sont en attente d'apports de base, donnant quelques repères simples sur le développement de l'enfant par exemple.
- Il est parfois des faits divers qui bouleversent les consciences. Alors que le service exerce une mesure depuis 1 mois, que la référente a rencontré la mère de deux jeunes enfants trois jours auparavant, cette dernière assassine ses

deux petits, âgés de 3 et 1 ans, et met fin à ses jours. Bien que le risque zéro n'existe pas et que l'intervention du service n'aurait pas pu empêcher le drame qui se jouait depuis longtemps sur fond de dépression et d'isolement, sa responsabilité ayant d'ailleurs été totalement écartée, ce drame a fait prendre conscience à chacun que les situations de tout petits enfants étaient particulières de par la vulnérabilité extrême du public considéré, qui ne peut ni se défendre, ni se mettre à l'abri, ni alerter. D'autant plus lorsqu'il ne bénéficie pas, comme c'est le cas dans plus de 50 % des situations suivies par mon service, de prises en charge autre que celle de ses parents ce qui garantirait un regard et une vigilance à l'égard de sa situation et de son développement.

- L'espoir fondé par l'autorisation de développer l'AEMO renforcée avec des moyens supplémentaires s'est éteint avec la situation financière du département qui impose des mesures de restrictions budgétaires. Alors que jusqu'à présent le service avait pu bénéficier, comme je l'ai indiqué précédemment, d'une augmentation forte de son budget visant une mise à niveau de ses moyens par rapport à l'AEMO ordinaire, le contexte budgétaire est désormais marqué par la rigueur. La lettre de cadrage délivrée par le Conseil Départemental pour l'élaboration des budgets 2016 est ainsi très claire. Confirmée par le Directeur Enfance Familles lors de l'Assemblée Générale de l'Association 2016, cette donnée est intégrée par les professionnels, habitués à voir augmenter les moyens ces dernières années. L'information donnée par le financeur, confirme et renforce la communication interne qui fut la mienne sur ce sujet à l'occasion de la dernière préparation budgétaire. Ainsi ce qui peut ne pas être entendu du Directeur, ou perçu par certains professionnels comme un discours alarmiste infondé, l'est en revanche lorsque l'information vient de celui qui décide des budgets... Ici, l'impossibilité de développer l'AEMO renforcée en dotant le service de moyens supplémentaires, notamment en personnels supplémentaires, est clairement exprimée et entendue.

Ces préalables étant posés, l'objectif qui est au cœur des actions que je vais présenter consiste à mettre en œuvre une « intervention agissante » dans les situations de tout petits enfants et assurer ainsi pleinement l'obligation de moyens du service. Une étude de Pascale BREUGNOT et Paul DURNING sur l'AEMO, citée dans le 8^{ème} rapport de l'ONED au gouvernement, montre que « *si les professionnels rendent compte de l'observation de la problématique familiale, l'action en tant que*

telle, l'interaction et l'influence du professionnel sur cette problématique, sont difficilement saisissables ». En matière de protection des tout petits, pour lesquels le maintien à domicile comporte une prise de risque plus grande que pour les mineurs capables de s'exprimer, ou fréquentant des structures susceptibles d'alerter sur leur situation, il faut que mon service dépasse le stade de l'observation pour aller vers celui de l'Action Educative en Milieu Ouvert. Le terme « action » se concrétisant à partir de plusieurs dimensions d'un plan d'action.

3.1 Changements de pratiques professionnelles

Un changement de pratiques professionnelles ne s'impose pas. Il est le fruit d'un long processus qui tient compte de l'expertise déjà en place, des savoirs faire des professionnels élaborés au fil du temps. Le changement de pratique suppose trois conditions selon Alex MUCCHIELLI : l'existence d'une situation suffisamment forte pour que les individus ressentent le besoin de changer, des expérimentations dans une zone de liberté pour que les comportements nouveaux voient le jour, et enfin la valorisation des nouvelles pratiques pour favoriser leur diffusion.⁶³

En ce qui concerne le changement de pratiques dans l'exercice des mesures d'AEMO à l'égard des très jeunes enfants, et bien qu'elle se fasse sentir, la nécessité d'agir ne permet pas l'émergence de changements ex nihilo. C'est la raison pour laquelle, pour soutenir et stimuler le changement, j'agirai dans deux directions.

3.1.1 Former pour mieux connaître

La formation relève d'une obligation de l'employeur. Ce dernier est tenu d'adapter les salariés à leur poste de travail et doit aussi veiller au maintien de leur capacité à occuper un emploi notamment face aux évolutions qui impactent les métiers. Réformée par la loi du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle à l'emploi et à la démocratie sociale, la formation des salariés repose en grande partie sur la mise en place d'entretiens qui permettent d'envisager leurs perspectives d'évolution professionnelle, notamment en termes de qualification et d'emploi (Code du travail, art. L. 6315-1). Ils ont pour but de faire le point sur le parcours professionnel des salariés, et d'envisager les évolutions possibles et les moyens de formation associés. Ces entretiens

⁶³ Alex MUCCHIELLI, *La psychologie sociale*, Editions Hachette 1994, 158 p

ont été mis en place en 2015 à la Sauvegarde 71, et menés avec chaque salarié du service AEMO par les N+1, ce qui a permis de faire émerger des besoins, comme je l'indiquais précédemment.

Mais au-delà de cette obligation, la politique de formation revêt une importance stratégique. Elle permet de participer à l'amélioration de la qualité des interventions, en dotant les travailleurs sociaux de nouvelles compétences techniques. Ils peuvent ainsi améliorer leurs savoirs sur les problématiques et sur les publics et actualiser des savoirs anciens ou acquis aux dernières découvertes de la recherche. La formation constitue également pour une direction, un outil au service de la cohésion des équipes

La formation constitue un moyen, et non une fin en soi, ou simplement une réponse à une obligation d'employeur. Ainsi elle accompagne chaque projet de changement.

A ce titre, les priorités que je donnerai aux formations qui seront mises en œuvre au service AEMO revêtiront deux aspects.

D'une part, il s'agira de mettre en place des formations collectives. Ce choix est guidé en partie pour des questions budgétaires, les moyens dont dispose l'Association pour mettre en place son plan de formation étant en diminution constante depuis plusieurs années.⁶⁴ Au-delà de ce choix de gestion, c'est une orientation que j'ai prise depuis plusieurs années au sein du pôle que je dirige pour favoriser la mutualisation des réflexions et des pratiques dans les unités de travail et/ou entre elles.

En matière d'évolution de pratiques dans les interventions auprès des très jeunes enfants, il s'agira de garantir un niveau de compétence uniforme sur l'ensemble des 4 sites qui constituent le service. A raison de 15 professionnels par session de formation, l'ensemble des travailleurs sociaux seront formés d'ici 3 ans. En plus du budget associatif, je dispose d'une marge d'action non négligeable grâce à une ligne constituée au groupe 2 du budget du service AEMO, dédiée à la formation. Mobilisée pour la formation des cadres ces 3 dernières années (un chef de service et moi-même), cette ligne dotée de 9000 euros pourra être utilisée pour compléter le budget attribué dans le cadre du CIFA associatif au service AEMO, l'ensemble des cadres étant désormais diplômés.

⁶⁴ En 2011 le budget alloué au Budget Formation Adhérent (BFA) s'établissait à un peu plus de 55 000 euros, contre moins de 36 000 euros pour le Compte Investissement Formation Adhérent (ex BFA) 2016.

Le contenu formatif aura pour objectif de donner à l'ensemble des professionnels du service les connaissances de base en ce qui concerne 4 grands domaines relatifs à la petite enfance :

- Les réaménagements du couple et de la famille lorsqu'un enfant est envisagé, conçu et né
- Le développement psychique et physique du bébé
- Les signes de souffrance du bébé
- Les signes de souffrance des parents

L'objectif n'étant pas de former des ultras spécialistes de la petite enfance, le contenu de formation fera l'objet d'un cahier des charges adressé à différents organismes de formation, afin qu'il soit adapté aux objectifs fixés. Les évaluations et les entretiens professionnels annuels permettront de mesurer les effets de ce cycle de formation sur les compétences des professionnels.

Par ailleurs, en matière de formation, comme d'action, il me paraît tout à fait nécessaire d'envisager le réseau comme un moyen d'agir. A l'instar de ce qui a pu se mettre en place avec les centres de formation de la PJJ concernant les adolescents, un travail sera mené avec d'autres institutions intervenant auprès de très jeunes enfants, afin d'envisager des formations communes. Vecteur de décloisonnement, d'enrichissement mutuel et de partage d'expériences, les formations inter institutionnelles participent du travail en réseau et du partenariat nécessaire autour des situations, en permettant de dépasser les représentations des acteurs les uns sur les autres. En ce sens elles favorisent l'inter connaissance des acteurs.

L'autre moyen de faire évoluer les pratiques en matière d'intervention éducative dans les situations de tout petits enfants, consiste à améliorer l'évaluation des situations, qui, comme je l'ai indiqué précédemment, n'est pas satisfaisante.

3.1.2 Evaluer pour mieux agir

La question de l'évaluation s'est imposée depuis une quinzaine d'années. Si elle est absolument nécessaire pour mesurer des effets, et sortir ainsi d'appréciations plus ou moins justes, elle l'est tout autant pour agir. Elle est donc au cœur des changements de pratiques à opérer au sein de mon service.

Mais avant d'aborder la manière dont j'en conçois sa mise en œuvre, il me faut souligner une limite, celle du fantasme de tout vouloir mesurer, comprendre, maîtriser. En effet, quelle que soit la perfection du système d'évaluation, nous devons garder en tête qu'il ne réduira jamais la part non maîtrisable du sujet observé, qu'il soit une institution, une personne, une situation. Dans son ouvrage, Xavier Bouchereau⁶⁵, formule bien cet aspect des choses : *« une évaluation sociale, d'où qu'elle vienne, n'est que la vérité d'un moment. C'est une vérité discutable, une vérité à contredire....L'évaluation n'est jamais le simple produit d'une construction technique, d'opérations parfaitement huilées et contrôlées. C'est un point de vue, le plus élaboré, le plus étayé, le plus formalisé possible, mais cela demeure un point de vue soumis aux mouvements des subjectivités, pris dans un contexte social, économique, et historique »*. Il s'agit donc pour moi de mettre en place un système d'évaluation conçu comme un référentiel, c'est-à-dire une référence pour mener une action d'évaluation, non figée conçue pour évoluer et non comme une norme définitivement fixée. Quoiqu'il en soit, la difficulté d'établir un diagnostic portant sur l'intérêt supérieur de l'enfant, qui selon la formule de Pierre Verdier est *« un concept mou, une notion subjective, qui peut être invoquée pour justifier toutes les pratiques »*⁶⁶, sur le danger qu'il encoure, tout aussi difficile à caractériser car chacun a sa vision de ce qui est « mauvais » pour l'enfant, sur les difficultés et les compétences parentales, me semble amoindrie par la construction de références et d'outils d'évaluation.

Mettre en place des référentiels d'évaluation répond par ailleurs à deux autres objectifs.

Le premier vise à prendre en considération que l'évaluation est centrale dans le champ de la protection judiciaire de l'enfance. Il faut considérer d'abord que c'est sur les bases de l'évaluation du service que les juges prennent leurs décisions de maintien, d'arrêt de la mesure ou de placement. Même si la décision est prise à l'issue d'une audience, espace du contradictoire entre la famille et le service, il convient d'apporter des éléments tangibles pour justifier telle ou telle préconisation. D'autant que les écrits du service, dont le contenu a fait l'objet d'un travail particulier donnant lieu à une trame commune, sont des pièces judiciaires qui restent dans un dossier et peuvent être utilisées à tout moment de la vie d'un individu par la Justice. En outre, l'obligation d'une évaluation annuelle de la situation de tout enfant bénéficiant d'un accueil ou d'une mesure éducative (art. L 223-5 du CASF) déjà inscrit dans la loi du 5 mars 2007 a été consolidée

⁶⁵ Xavier BOUCHEROT, *Les non-dits du travail social*, Editions Erès 2012, 227 p

⁶⁶ Pierre VERDIER, *Pour en finir avec l'intérêt de l'enfant*, Journal du droit des jeunes 2008/10 (N° 280)

par le législateur dans le cadre de la dernière réforme de mars 2016. Ce qui est nouveau, et va bouleverser les pratiques en matière d'écrit, c'est que les textes précisent désormais ce que doit comporter le rapport d'évolution : évolution de la santé physique et psychique de l'enfant, de son développement, de sa scolarité, de sa vie sociale et de ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie, afin de vérifier l'adéquation des interventions et du projet pour l'enfant aux besoins de ce dernier. L'obligation est accrue pour les enfants de moins de deux ans, public qui nous concerne particulièrement, et pour lesquels une évaluation est prévue de façon rapprochée, tous les six mois, au lieu d'une fréquence annuelle pour les plus âgés.

Au-delà du caractère obligatoire de l'évaluation pour les services, il faut la considérer également et surtout, comme un droit pour les usagers. Le second objectif vise donc à redonner une place aux personnes dans l'évaluation de leur situation et donc dans les actions qui seront mises en œuvre par le service. Ce changement de paradigme est accompagné d'une recommandation de bonne pratique de l'ANESM qui servira de fil conducteur à cette évolution. Formalisée dans le Document Individuel de Prise en Charge et le Projet Personnalisé, mis en place par le service, la participation des usagers à l'évaluation de leur situation est d'ailleurs un objectif consacré par les dispositions légales depuis 2007 et renforcé récemment dans le champ de la protection de l'enfance. C'est un moyen de rééquilibrer les relations entre les services et les personnes dans une mesure contrainte, et des actions prescrites. Autrement dit c'est un moyen de « *prendre en compte* » plutôt que de « *prendre en charge* »⁶⁷. Cela bouleverse le rapport entre les professionnels et les personnes que de considérer que ces dernières ont quelque chose à dire de l'évaluation de leur situation, qui n'appartient désormais pas/plus aux seuls « spécialistes » et donc sur les actions mises en œuvre. A ce titre, ces outils d'objectivation doivent permettre de dégager toutes les pistes d'action possibles, en sortant de la logique considérant le tout ou rien entre milieu ouvert et placement. En effet, prôner le tout milieu ouvert est aussi absurde que de prôner le tout placement, en référence aux débats entre familialistes et individualistes. En matière de protection de l'enfance en milieu ouvert, il convient selon moi de ne plus considérer le placement comme l'ultime recours après l'échec d'interventions préalables, mais comme un moyen, parmi d'autres, de résoudre des difficultés. En ce sens, la qualité de l'évaluation du service AEMO, en ce qu'elle permet d'envisager toutes les actions possibles, dont l'accueil fait partie, constitue un moyen de prévenir les placements trop tardifs qui s'avèrent souvent définitifs lorsqu'ils interviennent en dernier recours, notamment pour les tout petits enfants.

⁶⁷ Concepts développés par Saul KARSZ

Afin de respecter l'équilibre que je décrivais précédemment, entre protection de l'enfant et aide apportée aux parents, il convient donc de mettre en place deux référentiels d'évaluation.

L'un portera sur l'évaluation des compétences parentales, l'autre sur le développement de l'enfant. La mise en place de tels référentiels est d'ailleurs une orientation forte des pouvoirs publics. Ainsi la feuille de route ministérielle annexée à la dernière réforme de la protection de l'enfance de mars 2016 fait état de la nécessité, en matière de besoins de l'enfant et des compétences parentales, *« d'énoncer le contenu de ces besoins.... d'en faire une référence incontournable et partagée socialement par les responsables politiques, les professionnels, les parents. Cette initiative se rapproche de ce qui est en place dans plusieurs pays occidentaux (Royaume-Uni, Québec, Italie en particulier) autour d'une représentation triangulée mettant en interaction les sept besoins de l'enfant pour son développement, les capacités de ses parents pour y répondre et les ressources mobilisables dans leur environnement »*.

Ces référentiels seront construits avec les professionnels du service. Pour piloter ce travail, je m'appuierai sur l'expérience d'autres services ayant mis en œuvre de tels référentiels d'évaluation, ou sur des référentiels existants avec lesquels j'ai établi un contact.⁶⁸. Ainsi élaborés, ces référentiels auront vocation à être interrogés régulièrement dans le cadre du comité de suivi du projet de service et du PAQ, afin d'en faire des outils vivants et critiquables. Crozier et Freiberg ayant montré qu'un système conçu dans une rationalité idéale produit l'effet inverse de ce qu'il vise, car il ignore le jeu des acteurs, des individus ayant leurs propres intérêts. Il sera également fondamental d'associer les usagers à l'élaboration et à l'évaluation de ces référentiels. Je m'appuierai pour ce faire sur les modalités de consultations mises en place par le service, qui consistent aujourd'hui en un questionnaire de satisfaction, que je ferai évoluer sous la forme de groupes d'expression, déjà expérimentés sur l'une des antennes du service en vue de son extension à l'ensemble des sites.

Au-delà de l'évaluation, c'est en matière d'action qu'il convient d'agir afin que l'acronyme AEMO se déploie non plus en Assistance Educative en Milieu Ouvert, mais en Action Educative en Milieu Ouvert.

⁶⁸ Voir annexe le référentiel d'évaluation des situations familiales & des capacités parentales au regard des notions de bientraitance, de risque et de danger développé par le service AEMO de l'Association pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte de la Haute Loire.

3.2 Une prestation dédiée

L'action passe par des moyens humains nouveaux et des modalités d'intervention revues. Les premiers doivent permettre de renforcer la pluridisciplinarité des équipes. Les seconds visent à adapter les interventions afin qu'elles constituent un soutien concret dans la vie des familles.

3.2.1 Renforcer la pluridisciplinarité

Comme nous l'avons vu précédemment, la configuration des équipes du service AEMO de la Sauvegarde 71 se caractérise par l'absence d'une réelle pluridisciplinarité. Or, agir auprès de très jeunes enfants passe par des compétences en la matière.

Si la politique de formation doit donner à chaque éducateur et assistante sociale du service les connaissances de base en la matière, cela ne sera pas suffisant pour en faire des spécialistes de la petite enfance.

Recruter des professionnels dont le métier concerne la petite enfance est dès lors essentiel pour mener une action spécialisée à l'attention de ce public.

Ainsi le recours à des puéricultrices, dont les soins à la petite enfance constituent le cœur de métier, permettra de renforcer l'évaluation du service en matière de développement des très jeunes enfants et de conseils aux parents en matière de développement physique et affectif des enfants. La présence de puéricultrice dans chaque antenne du service favorisera également les liens avec l'extérieur, notamment les services sanitaires dont ce corps de métier est issu.

Par ailleurs, l'embauche de Techniciennes en Intervention Sociale et Familiale (TISF), doit permettre au service de mettre en œuvre des interventions de soutien direct aux parents. Le référentiel de compétences des TISF prévoit ainsi que ces personnels ont notamment pour fonction de participer au développement de la dynamique familiale⁶⁹. Ce référentiel stipule que les fonctions des TISF visent à accompagner et soutenir la

⁶⁹ Voir annexe : référentiel de compétences TISF

fonction parentale et à aider les parents à accueillir et à prendre soin des nourrissons, ce qu'actuellement les compétences des professionnels ne permet pas totalement.

Compte tenu de l'impossibilité budgétaire de recruter des personnels supplémentaires à ceux inscrits au tableau des effectifs du service, il me faut utiliser la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences et notamment de l'effet de noria pour procéder à ces recrutements. L'objectif étant de recruter 4 puéricultrices et 4 TISF afin que chaque antenne dispose de 1.5 ETP (0.5 puer + 1 TISF). Le nombre d'enfants concernés étant de 80 en moyenne, il me sera possible de renforcer mécaniquement l'intervention auprès de ce public par une baisse du ratio nombre de suivis/ETP.

Le tableau ci-après me permet d'envisager ces recrutements sous 3 ans.

CATEGORIES D'EMPLOI CONCERNEES PAR UN DEPART EN RETRAITE	CHARGES ANNUELLES 2016 Salaire brut annuel	ANNEE DE DEPART	NOMBRE DE PERSONNES	CHARGE ANNUELLE DU PERSONNEL REMPLACANT Salaire brut annuel du personnel remplaçant	ECART DE CHARGE Ecart/salaire
Cadre	1088*3.76*12= 49 090 €	2017	1	1 cadre niveau 2 avec 6 ans d'ancienneté Coef 816 *3.76*12 = 36 817 €	12 272 €
Travailleurs sociaux	TS 1 : Coef 679 : 679+8.21%*3.76*12 = 33118 € TS 2 : Coef 715 34 909 € TS 3 : Coef 715 34 909 € TOTAL : 102 936 €	2018	3	3 TS à coef 503 = 73 675 €	29 261 €
Travailleurs sociaux	TS 1 : Coef 679 33 118 € TS 2 : Coef 715 34 909 € TS 3 : Coef 679 33 118 € TS 4 : Coef 679 33 118 € TS 5 : Coef 715 34 909 € TOTAL : 169 172	2019	5	5 TS à coef 503 = 122 760 €	46 412
AFFECTATION DE L'ECART DE CHARGE		87 945 € : 4 puéricultrices à 0.5 ETP. coef 498 = 48629 € reste 39 316 € affectés au conventionnement avec un service de TISF ou à des embauches directes			

BASE DE CALCUL : Convention collective 1966. Formule de calcul : personnel non cadre : COEF X 8.21 % = total points * 3.76 €. Personnel cadre : COEF *3.76 €

Une provision a été constituée afin de couvrir les indemnités de départ en retraite qui n'impactent dès lors pas le budget.

Renforcer la pluridisciplinarité, au fur et à mesure des possibilités budgétaires n'est qu'un aspect des changements liés à une prestation dédiée. Car en matière d'aide aux parents de très jeunes enfants, à fortiori lorsqu'il s'agit de familles non déjà suivies, car dans ce cas les intervenants sont nombreux, il s'agit de mettre en place les conditions concrètes d'une intervention plus soutenante.

3.2.2 Agir en soutien

Si l'on accepte l'idée selon laquelle on ne peut agir sans les parents, notamment en matière de toute petite enfance, et que les usagers ont une place centrale dans les prestations qui leur sont délivrées, alors il faut interroger notre organisation de travail.

Actuellement, le service AEMO que je dirige fonctionne de manière classique pour un service de milieu ouvert. Les horaires des professionnels sont organisés du lundi au vendredi, selon des heures de bureau. Il n'y a pas d'horaires collectifs, chacun dispose d'un horaire individualisé calqué sur la présence des secrétaires d'accueil des antennes et celui des cadres de proximité, chefs de service.

On le voit, cette organisation repose sur une préoccupation professionnelle. Or notre mission, et la nature de l'intervention qu'on doit fournir, suppose de l'adapter aux besoins des usagers. En la matière, il s'agit de faire en sorte que le temps actif mobilisable directement auprès des usagers, soit consacré à un aide de réel soutien. Qu'est-ce à dire ?

Dans un article résumant les différentes approches de l'aide apportée aux parents par les services de protection de l'enfance Catherine SELLENET tente de cerner quelles sont les différentes pratiques mises en œuvre, ce qu'elle nomme « *la théorie d'usage (les valeurs et les stratégies effectivement pratiquées)* » derrière les intentions proclamées désignées comme « *la théorie affichée (les valeurs et les stratégies faisant office de profession de foi⁷⁰)* ». Dans ma volonté de mettre en place les conditions d'une action soutenante, il y a celle de travailler conjointement avec les parents. En la matière, Catherine SELLENET nous rappelle les trois visions que Saul KARSZ⁷¹ donne du travail social. Le « travailler pour » les familles empreint de charité consiste à faire à la place

⁷⁰ Catherine SELLENET utilise les travaux d'Argyris et Schön pour distinguer ces deux notions dans l'article *Coopération, Coéducation entre parents et professionnels de la protection de l'enfance*, consultable sur : <https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2008-2-page-15.htm>

⁷¹ Saul KARSZ, *pourquoi le travail Social*, Paris Dunod 2004, 161 p

des parents ce que l'on pense le mieux pour leurs enfants. « *Le travail pour les familles se préoccupe peu des désirs et des oppositions des usagers, le travail pour les familles sait ce qui est bon pour elles, à quels besoins il faut répondre et comment* ». Mon service ne se situe pas dans cette acception du travail social. Il se retrouverait en revanche bien dans la deuxième vision du travail social, le « travailler sur » les familles, caractéristique d'une « prise en charge ». Ici il s'agit de « *travailler sur des problématiques qui sont censées poser problèmes* ». La pratique mise en œuvre dans cette approche consiste à guider les familles pour qu'elles sortent de leurs difficultés. Sorte de « *cible thérapeutique inavouée* », l'incapacité des familles à évoluer est vécu comme une résistance, un immobilisme. Dans ces pratiques, la négociation avec les familles n'est pas exclue, elle est d'ailleurs très présente dans mon service, mais elle ne suffit pas à considérer qu'un travail « avec la famille » s'opère. « *Travailler avec les parents, c'est-à-dire passer de la prise en charge à la prise en compte suppose un rapport de relations, un accompagnement, une association* »⁷².

Cette approche appliquée au service d'AEMO se traduirait non seulement par la définition commune d'objectifs formalisés dans le projet d'accompagnement, à partir d'une évaluation partagée, mais aussi par la détermination de modalités de mise en œuvre des moyens visant à les atteindre. Or en matière de prise en charge de tout petits enfants, au-delà des conseils qu'on peut donner, la culture du « faire avec » me semble absolument nécessaire. Prendre en charge un enfant ne s'invente pas, cela s'apprend par la transmission et le partage. Le savoir-faire lié au maternage, la manière de réagir à des pleurs incessants, le décryptage des comportements, l'observation de l'émergence d'un éveil au monde et à la communication, sont autant de « zones d'apprentissage » dans lesquelles le partage d'expérience est irremplaçable.

Dès lors il faut donc que les horaires des travailleurs sociaux dédiés à cette AEMO spécifique coïncident avec les moments forts de la prise en charge d'un nourrisson, et la vie des familles : soirées, samedi, organisation d'une permanence en dehors des horaires de service....

Une détermination de ces nouvelles modalités organisationnelles, horaires collectif pour les salariés à temps plein notamment, sera ainsi nécessaire. Elle se fera à l'issue d'un travail de réflexion collective avec les cadres du service et les travailleurs sociaux.

⁷² Catherine SELLENEET utilise les travaux d'Argyris et Schön pour distinguer ces deux notions dans l'article Coopération, Coéducation entre parents et professionnels de la protection de l'enfance, consultable sur : <https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2008-2-page-15.htm>

Bien sûr cela supposera la consultation des instances représentatives du personnel, comme pour toute modification de cet ordre-là. Le recrutement de nouveaux personnels comme vu précédemment sera l'occasion de poser les exigences organisationnelles et facilitera ainsi l'instauration de cette organisation dédiée à ces mesures spécifiques. La mesure des différents temps d'intervention pendant le temps de travail permettra de constater les évolutions de pratiques comparativement au travail réalisé en 2012 (voir tableau de la partie 2.3.1).

Agir pour entraîner des changements dans l'action du service passe comme nous l'avons vu par des mesures internes au service. Cependant, considérer que le service peut agir seul, serait non seulement contraire à l'esprit qui préside aux évolutions du travail social qui commande l'action en réseau au bénéfice des usagers, mais revêtirait un aspect présomptueux voir prétentieux que l'on prête parfois aux services agissant sous mandat judiciaire.

C'est la raison pour laquelle l'action du service devra être complétée par des acteurs externes dans une logique de réseau.

3.3 La constitution en réseau

Véritable tarte à la crème du travail social, le partenariat a laissé la place ces dernières années au concept plus moderne de réseau. A l'instar du monde numérique, le travail social est parsemé de réseaux : de santé, d'écoute et d'appui aux parents etc

S'il est indéniable que la complexité des situations familiales, mais aussi la rationalité des moyens, ne laissent d'autre choix aux services et établissements que de rechercher des collaborations pour tenter d'agir plus efficacement, le travail en réseau n'est pas une panacée universelle. Il constitue un moyen supplémentaire d'action, et suppose d'en définir l'objectif et les modalités de fonctionnement.

3.3.1 Le réseau comment

Le fonctionnement en réseau est fortement encouragé par la loi de protection de l'enfance, notamment dans le domaine de la prévention et particulièrement à destination de la très petite enfance.

C'est un enjeu fort rappelé par la Ministre de la famille lors de son discours relatif à la feuille de route de la dernière réforme de la protection de l'enfance de mars 2016. Ainsi, faisant référence au « *chamboulement* » que constitue l'arrivée d'un enfant pour des parents, la Ministre insiste sur le fait que les acteurs soient particulièrement attentifs à « *ce moment où se créent les lien d'attachements* » considérant que « *cela passe notamment par un accompagnement spécifique des professionnels dans la pratique du travail en réseau* »⁷³.

Cependant, la synergie d'acteurs attendue pour garantir prévention et protection des mineurs ne bénéficie pas d'un cadre formalisé, comme c'est le cas par exemple pour les réseaux de santé. Bien sûr, la loi du 5 mars 2007 a donné un cadre légal au possible partage d'informations à caractère secret, mais il reste relativement vaste. Ainsi peuvent échanger des informations à caractère secret des professionnels concourant à la mission de protection de l'enfance. Où cela commence t'il ? Où cela s'arrête-t-il ?

Afin de parvenir à trouver un équilibre entre respect de la vie privée des individus d'une part, sanctuarisé par les lois nationales⁷⁴ et internationales⁷⁵, et le nécessaire échange d'informations afin de garantir la protection des enfants et la cohésion des actions à son profit, il convient de structurer le réseau. Ce dernier consistant en des interactions entre acteurs dont les liens sont formalisés et faisant appel à des compétences pour palier une limite d'action. Je reprends ici l'approche développée par François DHUME, qui considère que le réseau est la recherche d'actions entre institutions, comparativement au partenariat qui consiste à externaliser des fonctions pour permettre la résolution de problèmes. La notion de réseau fait référence à celle d'acteurs, reliés entre eux pour agir. L'étymologie du mot réseau renvoie d'ailleurs à cette notion de lien entre les éléments constitutifs d'une chose unique puisqu'il s'origine dans le mot *réti*s qui signifie filet. Non qu'il s'agisse d'y faire tomber les familles, mais plutôt de constituer avec des liens opérationnels visant à protéger l'enfant.

⁷³ <http://discours.vie-publique.fr/notices/153002176.html>

⁷⁴ Article 9 alinéa 1 du Code civil : "Chacun a droit au respect de sa vie privée"

⁷⁵ Article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales : "Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire [...] à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui"

A ce propos Maria MAILAT considère, à juste titre, que l'enjeu « *consiste à créer les conditions afin que les usagers deviennent des acteurs du réseau* »⁷⁶. Passer d'une logique prescriptive consistant à ce qu'un groupe de professionnels, constitué en réseau, dise à une famille ce qu'il convient de faire, et comment agir, à une logique d'action avec les familles constitue un objectif majeur du travail en réseau du service que je dirige.

Il s'agit donc ici de structurer un réseau sur la base d'une charte. Document servant à la formalisation de l'action, elle « *présente toujours un préambule rappelant généralement l'historique et les objectifs communs autour desquels les acteurs se rassemblent, les valeurs partagées, les codes de bonne conduite et les relations à l'intérieur du réseau, enfin les signatures institutionnelles qui permettent l'inscription de chaque personne à l'intérieur de ce cadre commun* »⁷⁷.

3.3.2 Le réseau pour quoi ?

Comme je l'ai indiqué précédemment, il s'agit de renforcer l'action du service par des moyens d'action externes. Non qu'ils lui soient extérieurs, dans une logique de délégation d'action, sous la forme d'injonctions plus ou moins directives faites aux familles d'aller voir tel ou tel service, mais que le service structure par et pour la famille.

A ce titre, il convient d'une part de considérer les acteurs non institutionnels présents autour de la famille. Il s'agit du réseau affectif et relationnel de la famille qui doit d'abord être identifié. La prise en compte de cette dimension est d'ailleurs rappelée dans les textes de loi les plus récents relatifs à la protection de l'enfance : la loi du 5 mars 2007 consacre les liens que l'enfant a pu établir avec des tiers, comme elle place au cœur du projet pour l'enfant la prise en compte « *les aides auxquelles la famille peut faire appel dans son environnement* »⁷⁸. La mise en œuvre d'un outil de type « carte mentale » développée dans le cadre d'une recherche action départementale à laquelle mon service a participé préalablement à l'instauration d'un service de placement à domicile, servira de référence pour identifier, avec les familles, les personnes ressources potentielles de leur entourage. Cette dimension du travail fait d'ailleurs partie de la feuille de route ministérielle (action 64 soutenir les solidarités de proximité et la prévention par les pairs).

⁷⁶ Les réseaux dans l'intervention sociale, Repères critiques et méthodologiques : <http://www.cairn.info/revue-informations-sociales-2008-3-page-60.htm>

⁷⁷ Constitution de réseaux et protection de la vie privée Cadre juridique dans le domaine du travail social et avec les familles par Lise-Marie Schaffhauser, juriste sur : <https://www.cairn.info/revue-informations-sociales-2008-3-page-82.htm>

⁷⁸ Article 221-1 du CASF

L'autre aspect concerne les liens que le service établira avec des acteurs tels que :

- Les Lieux d'Accueil Enfants Parents (LAEP), les Maisons des parents : ces services sont présents sur l'ensemble du Département et constituent des interlocuteurs privilégiés pour le service AEMO, dans une logique d'action en réseau. Les LAEP constituent des lieux d'accueil libre destinés à favoriser la sociabilité des très jeunes enfants et à permettre des échanges entre adultes afin de rompre l'isolement. Leur action s'adapte au profil de la population accueillie. Quant aux Maisons des Parents, elles réunissent un certain nombre de professionnels pour mettre en œuvre soit des actions collectives à destination des familles (café des parents par exemple), soit offrir un certain nombre de conseils spécialisés. L'un des services que je dirige est partenaire d'une maison des parents située au Creusot.
- Les lieux d'accueil pour la petite enfance (crèches notamment)
- Les services dédiés au soutien à la parentalité. Des liens existent déjà entre une antenne de mon service et un espace ressource soutien à la parentalité que je dirige également au sein du Pôle. 3 autres espaces de soutien à la parentalité existent sur le département, avec lesquels les contacts sont déjà établis dans le cadre du réseau des acteurs du soutien à la parentalité.

Au-delà de ces acteurs traditionnels du soutien à la parentalité, je souhaite aller plus loin en ouvrant la possibilité d'un travail dans le champ du parrainage.

Défini comme « parrainage de proximité, » ce type d'aide aux familles n'est pas encore très développé dans le champ de la protection de l'enfance. Il fait cependant l'objet d'étude et d'expérience sur lesquelles je m'appuierai pour développer des liens avec mon service.

En 2009, le groupe d'appui chargé d'accompagner la réforme de la protection de l'enfance conçoit, à travers une fiche action, la place du parrainage dans le champ de la protection de l'enfance. Définit comme une « *relation affective aux effets durables* »⁷⁹ il vise à soutenir la parentalité dans une démarche préventive. En offrant à un enfant des liens réguliers le parrainage lui permet de tisser une relation affective avec un tiers, non substitutive à celle de sa famille. Pensé pour pallier le manque de liens familiaux, en cas

⁷⁹ Extrait de la fiche action du groupe d'appui : en annexe.

de rupture notamment, il peut également compléter les mesures d'accompagnement et de protection notamment les mesures d'AEMO.

Structuré à partir d'Associations, ce parrainage vise à « *tisser un réseau de solidarité autour d'un enfant ou d'un adolescent qui lui permette de s'ouvrir sur le monde et de lui préparer un avenir. Dans une démarche de volontariat partagé entre parents, enfant et parrains, il se définit comme une relation privilégiée basée sur la confiance. Il apporte à l'enfant un soutien, une présence, un accompagnement dans son éducation et son développement à travers les liens affectifs qui se créent* »⁸⁰. Dans un ouvrage dédié à cette question, Catherine SELLENET nous rappelle comment les fondements du parrainage, d'abord religieux, peuvent être appliqués à l'action sociale en particulier dans le champ de la protection de l'enfance.

S'appuyant sur les travaux du Comité national de réflexion nommé par le Ministère de la Famille et de la Justice, chargé d'élaborer les principes fondamentaux du parrainage en France et de contribuer à sa diffusion, Catherine SELLENET nous indique que le parrainage s'envisage « *comme la création d'un réseau de solidarité autour de l'enfant, il serait dominé par le principe de l'engagement, du don* ». Principe à priori désuet dans une société où le marché prédomine, le don consiste à faire une action sans réclamer quelque chose en retour. L'étude menée auprès de 200 parrains sur laquelle s'appuie Catherine SELLENET, montre que l'intérêt porté aux enfants et à l'entraide anime les parrains : « *L'enfant parrainé, tel qu'il est perçu, n'est pas un enfant en danger mais un enfant qui se situerait plus volontiers du côté du manque, manque de stimulations culturelles, manque d'attention, manque de ce que nos représentations actuelles estiment devoir être dû à l'enfant* ».

Cependant, comme le rappelle l'auteure, aider et être utile ne se déclinent pas sans règle, à fortiori lorsqu'il s'agit de protection de l'enfance. C'est la raison pour laquelle le parrainage s'est structuré autour d'associations.

C'est avec l'Union Nationale des Acteurs de Parrainage de Proximité que j'envisage de développer ce projet. Représentée au sein de la commission nationale de protection de l'enfance de la CNAPE dont je suis membre, l'UNAPP « *créée en 2005 rassemble des acteurs du parrainage dans la volonté de traduire en actions concrètes ses valeurs culturelles de solidarité, d'ouverture et d'entraide entre les personnes, les*

⁸⁰ Catherine SELLENET, *Le parrainage de proximité pour enfants*, Editions L'harmattan 2006, 208p

générations et les cultures. Ancrés localement, ils œuvrent dans le champ de l'enfance, de la famille, de la jeunesse, de l'insertion, de la lutte contre l'exclusion, du handicap ⁸¹». Au-delà de ma connaissance des acteurs de cette association, l'UNAPP a élaboré un cadre nationale du parrainage et la charte dont elle s'est dotée me semble tout à fait correspondre aux principes d'action et à la philosophie de mon projet de renforcement de l'action du service AEMO auprès des familles de très jeunes enfants. ⁸²

Notons que le parrainage fait partie d'une des nombreuses actions de la feuille de route ministérielle pour la réforme de la protection de l'enfance, puisqu'une action y est dédiée : Action 64 - Soutenir le parrainage, les solidarités de proximité et la prévention par les pairs.

Conduire un changement tel que celui traité dans cet écrit suppose plusieurs précautions.

D'une part il s'agit de mesurer les effets des changements attendus. Plusieurs moyens pour cela.

En matière de protection judiciaire de l'enfance, les magistrats sont régulièrement rencontrés, car même si mon service n'est pas en situation concurrentielle, la satisfaction des juridictions est prise en compte par les autorités administratives qui délivrent l'habilitation (PJJ) et l'autorisation (Conseil Départemental). Je serai dès lors très attentif à leurs observations quant aux évolutions constatées par les magistrats en matière d'intervention de mon service auprès des tout petits enfants.

En tant que financeur, le Département, et notamment la Direction Enfance Familles avec laquelle je suis en contact régulier, est un interlocuteur privilégié pour mesurer l'efficience des mesures prises. D'autant que l'ASE est également sensible au volume des placements réalisés, en tant que service accueillant les mineurs placés.

Comme je l'ai indiqué, les représentants légaux sont également consultés à travers le questionnaire de satisfaction. Ils le seront aussi par le biais de réunions collectives que j'envisage d'organiser et d'animer sous une forme qu'il reste à définir pour qu'elle soit à la fois réalisable pour des personnes non constituées en collectif, et efficiente pour produire des changements réels sur le service.

⁸¹ Présentation de l'UNAPP. Site internet : <http://www.unapp.net>

⁸² Charte de parrainage de l'UNAPP en Annexe

Quelques indicateurs me permettront enfin de mesurer l'efficacité des changements tels : l'évolution du taux de placement des enfants de 0 à 3 ans en valeur absolue et relativement à l'ensemble des placements réalisés par le service. Actuellement de 9 % pour les enfants de 0 à 3 ans, il faudrait le rapprocher du niveau général du service qui s'élève à 6% du total des mesures exercées. La durée des mesures exercées pour les tout petits enfants pourrait également constituer un autre critère d'évaluation. L'évolution des relations du service avec son environnement pourra également être mesurée à travers le nombre de partenariats opérationnels, de conventions avec d'autres services etc. Afin que tous les acteurs du service s'approprient l'évaluation des changements, d'autres indicateurs pourront être définis avec les cadres intermédiaires et les travailleurs sociaux.

Conclusion de la 3ème partie

Le changement ne se décrète pas. Parfois les circonstances l'imposent, et la nécessité fait loi.

Agir en milieu ouvert pour s'assurer qu'un tout petit enfant ne court aucun danger qui mettrait sa santé, sa sécurité en jeu, et garantir les conditions de son bon développement. Agir aussi avec ses parents, sans qui rien de ce qui a conduit un juge à se saisir ne peut évoluer.

Tout cela suppose pour les professionnels de mieux connaître pour mieux comprendre, et de mieux évaluer à la fois dans la forme et dans le fond, en associant les personnes.

Cela nécessite aussi de faire intervenir le bon type de professionnels et de structurer des interventions plus soutenantes, plus directes, plus en prise avec la vie des familles pour qu'elles soient plus aidantes.

C'est enfin agir avec l'environnement. Celui de l'enfant et de sa famille premier cercle de socialisation des individus, celui qui fait le quotidien de chacun. Mais c'est aussi mobiliser des acteurs institutionnels historiques ou nouveaux. L'ensemble devant tisser un réseau de solidarité et de soutien autour de l'enfant et de ses parents.

Conclusion

Ce mémoire a été l'occasion de s'intéresser à la situation de mon service d'AEMO confronté à la complexité d'intervenir auprès de parents confrontés à des difficultés qui mettent en danger leurs très jeunes enfants.

Une manière d'y faire face et de répondre à cette question consiste à développer les compétences des professionnels ainsi que de mettre en place une réelle pluridisciplinarité. La question d'une évaluation objectivable et partagée avec les usagers permettra de construire les bases d'un travail collaboratif avec les familles. Quant à l'élargissement des relations du service avec son environnement il visera à compléter l'action du service avec des dispositifs existants ou des réseaux à créer. En ce sens le parrainage constituerait un outil innovant en Saône et Loire.

J'ai choisi dans ce mémoire d'élaborer un plan d'action réaliste, au plus près des réalités de mon service et des capacités de l'autorité de tarification. Il m'a permis d'engager d'ores et déjà certaines actions, telles la formation des professionnels, l'établissement de contacts avec certains acteurs du territoire, d'ouvrir un travail sur la mise en place d'un référentiel d'évaluation du danger et des compétences parentales.

A côté de la mesure des effets du plan d'action il s'agira de rester pro actif., dans un souci d'amélioration continue de la qualité des interventions. C'est ainsi qu'un projet ne reste vivant que s'il évolue. Des pistes de développement pourront être recherchées du côté du parrainage développé au bénéfice des parents de très jeunes enfants et non plus seulement des enfants, par exemple. D'autres formes d'actions, telles celles liées à la conférence familiale par exemple, qui permet à la famille de poser le problème et de choisir les ressources à mettre en œuvre pour sa résolution avec tous ceux qui lui sont proches, me semblent constituer des pistes de développement qui mettent les personnes en situation d'acteur.

En ce sens, le renforcement des liens entre professionnels et usagers me semble constituer une piste de développement non négligeable, tel que les expériences d'ATD quart monde l'ont montré en matière de recherche action associant professionnels et familles. Elle modifie ainsi en profondeur la nature des relations entre professionnels et personnes bénéficiant d'une aide, fut elle contrainte, au bénéfice de l'intérêt supérieur de l'enfant.

Bibliographie

OUVRAGES

BOUCHER M, *Gouverner les familles. Les classes populaires à l'épreuve de la parentalité*, Paris, L'Harmattan, coll. « Recherche et transformation sociale », 2011, 471 P

BOUCHEROT X, *Les non-dits du travail social*, éditions Erès 2012, 227 p

CASTEL R, *Les métamorphoses de la question sociale : une chronique du salariat*, éditions Gallimard, 1999, 813 P

CROZIER & FRIEDBERG, *L'acteur et le système*, Editions du Seuil 1977, 493 p

HOUZEL D, *Les enjeux de la parentalité*, éditions Erès 1999, 200 p

KARSZ S, *Mythe de la parentalité, réalité des familles*, Collection Enfances, Dunod 2014 - 320 p

MUCCHIELI A., *La psychologie sociale*, Editions Hachette 1994, 158 p

POPPER K, *La connaissance objective*, éditions Flammarion 1998, 578 p

RENOUX M-C., *Réussir la protection de l'enfance avec les familles en précarité*, éditions quart monde/édition de l'atelier 2008

ROSENZWEIG J-P, *Le dispositif français de protection de l'enfance*, éditions jeunesse et droit 2005.

Catherine SELLENET, *Le parrainage de proximité pour enfants*, Editions L'harmattan 2006, 208p

SPITZ J-F, *L'amour de l'égalité Essai sur la critique de l'égalitarisme républicain en France 1770-1830*, éditions de l'EHESS – Contextes – juin 2000

Pierre VERDIER, Pour en finir avec l'intérêt de l'enfant, Journal du droit des jeunes 2008/10 (N° 280)

ARTICLES

CADORET A., L'Enfant de nulle part. Enfants « placés » et famille morvandelle, In: L'Homme, 1990, tome 30 n°116. pp. 97-110

Claire NEIRINCK, « La loi du 6 juin 1984 à l'épreuve du temps », Journal du droit des jeunes - 2005 (N° 242) , p. 14-20

VANDANGEON DERUMEZ I, *Changement prescrit et changement construit : la conduite des processus de changement et les logiques d'actions sous-jacentes*. – Centre de recherche de l'IAE de l'Université Jean Moulin, Lyon 3. : <http://docplayer.fr/14936738-Changement-prescrit-et-changement-construit-la-conduite-des-processus-de-changement-et-les-logiques-d-actions-sous-jacentes.html>

RAPPORTS/ RECOMMANDATIONS

COUR DES COMPTES : Rapport thématique « *La Protection de l'Enfance* » Octobre 2009. Disponible sur : <https://www.ccomptes.fr/Publications/Publications/La-protection-de-l-enfance>

Rapport BIANCO/LAMY 1980 : *L'aide à l'enfance demain, contribution à une politique de réduction des inégalités*, Paris, La Documentation Française

ANESM :

- Recommandation : *L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement*. Mars 2010
- Recommandation : *L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance* - Décembre 2014
- Recommandation : *L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur/jeune majeur en cours de mesure*. Avril 2013
- Recommandation : *l'ouverture de l'établissement à ses sur son environnement*. 2008

LOIS

Art. L 223-5 du CASF : Modifié par LOI n°2016-297 du 14 mars 2016 - art. 28

Sauf dans les cas où un enfant est confié au service par décision judiciaire, aucune mesure ne peut être prise pour une durée supérieure à un an. Elle est renouvelable dans les mêmes conditions.

Le service élabore au moins une fois par an, ou tous les six mois pour les enfants âgés de moins de deux ans, un rapport, établi après une évaluation pluridisciplinaire, sur la situation de tout enfant accueilli ou faisant l'objet d'une mesure éducative. Ce rapport porte sur la santé physique et psychique de l'enfant, son développement, sa scolarité, sa vie sociale et ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie. Il permet de vérifier la bonne mise en œuvre du projet pour l'enfant mentionné à l'article L. 223-1-1 et l'adéquation de ce projet aux besoins de l'enfant ainsi que, le cas échéant, l'accomplissement des objectifs fixés par la décision de justice. Un référentiel approuvé par décret en Conseil d'Etat fixe le contenu et les modalités d'élaboration du rapport.

Lorsque l'enfant est confié au service de l'aide sociale à l'enfance en application du 3° de l'article L. 222-5 du présent code et du 3° de l'article 375-3 du code civil, ce rapport est transmis à l'autorité judiciaire annuellement ou tous les six mois pour les enfants de moins de deux ans.

Sans préjudice des dispositions relatives à la procédure d'assistance éducative, le contenu et les conclusions de ce rapport sont préalablement portés à la connaissance du père, de la mère, de toute autre personne exerçant l'autorité parentale, du tuteur et du mineur, en fonction de son âge et de sa maturité.

Article 375-2 du code civil : *Chaque fois qu'il est possible, le mineur doit être maintenu dans son milieu actuel. Dans ce cas, le juge désigne, soit une personne qualifiée, soit un service d'observation, d'éducation ou de rééducation en milieu ouvert, en lui donnant mission d'apporter aide et conseil à la famille, afin de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elle rencontre. Cette personne ou ce service est chargé de suivre le développement de l'enfant et d'en faire rapport au juge périodiquement.*

Lorsqu'il confie un mineur à un service mentionné au premier alinéa, il peut autoriser ce dernier à lui assurer un hébergement exceptionnel ou périodique à condition que ce service soit spécifiquement habilité à cet effet. Chaque fois qu'il héberge le mineur en vertu de cette autorisation, le service en informe sans délai ses parents ou ses représentants légaux ainsi que le juge des enfants et le président du conseil départemental. Le juge est saisi de tout désaccord concernant cet hébergement.

Le juge peut aussi subordonner le maintien de l'enfant dans son milieu à des obligations particulières, telles que celle de fréquenter régulièrement un établissement sanitaire ou

d'éducation, ordinaire ou spécialisé, le cas échéant sous régime de l'internat ou d'exercer une activité professionnelle.

Article 9 alinéa 1 du Code civil : *Chacun a droit au respect de sa vie privée*

Article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales : *Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire [...] à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui*

SITES INTERNET

INSEE : <http://www.insee.fr/fr/bases-de-donnees/>

<http://www.ecosante.fr/>

ONED : <http://www.oned.gouv.fr/>

CNAEMO : <http://www.cnaemo.com/>

CAIRN : www.cairn.info

ATD QUART MONDE : <https://www.atd-quartmonde.fr>

UNAPP : <http://www.unapp.net>

Liste des annexes

ANNEXE 1 : ORGANIGRAMME DE LA SAUVEGARDE 71

ANNEXE 2 : ORGANIGRAMME DU POLE ENFANCE FAMILLES DE LA SAUVEGARDE
71

ANNEXE 3 : METHODOLOGIE DE REVISION DU PROJET DE SERVICE DU SERVICE
AEMO SAUVEGARDE 71

ANNEXE 4 : EXTRAIT DU REFERENTIEL DE COMPETENCES DES TISF PORTANT
SUR LE DEVELOPPEMENT DE LA DYNAMIQUE FAMILIALE

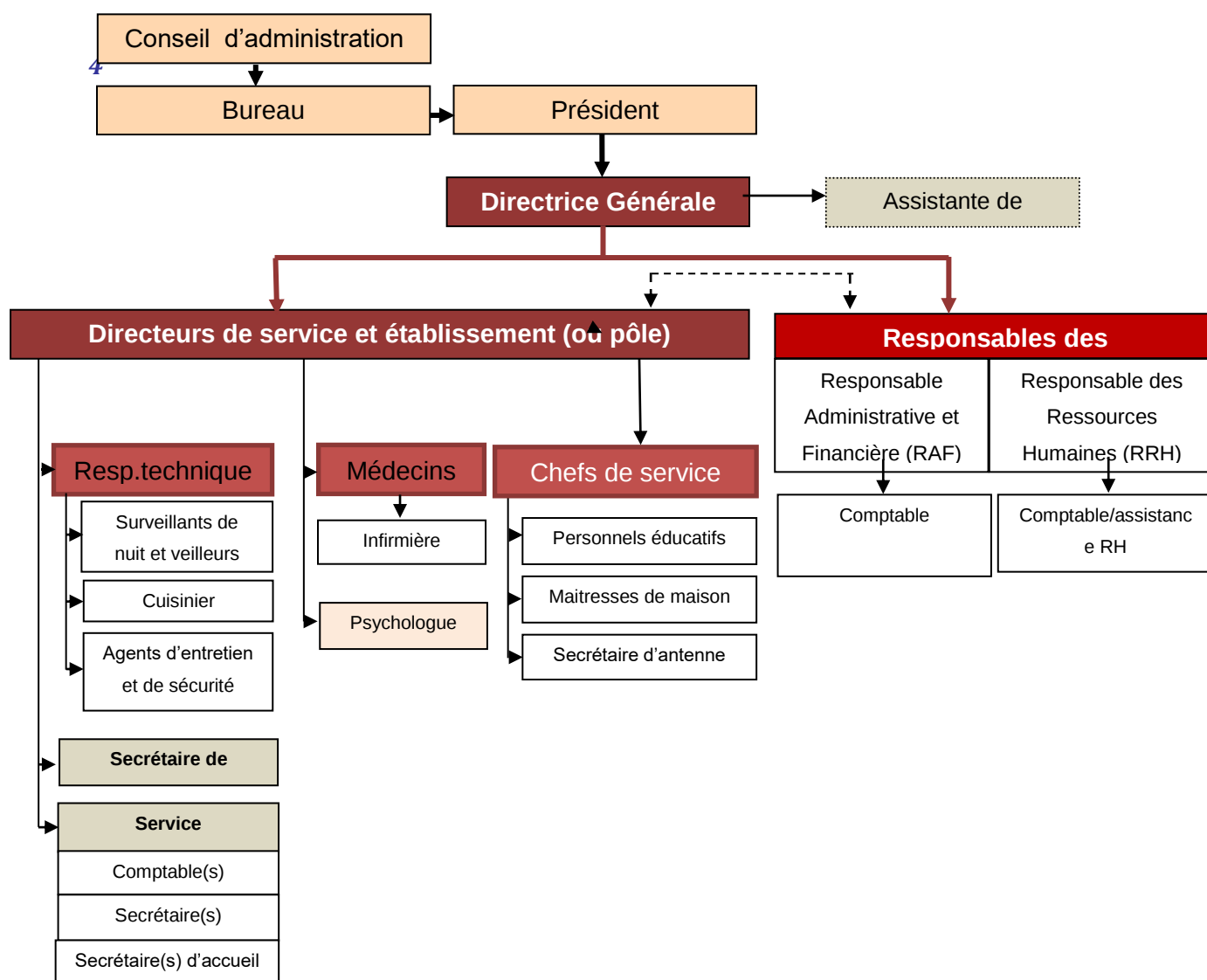
ANNEXE 5 : REFERENTIEL D'EVALUATION DES SITUATIONS FAMILIALES & DES
CAPACITES PARENTALES AU REGARD DES NOTIONS DE BIEN-ETRE, DE
RISQUE ET DE DANGER DEVELOPPE PAR LE SERVICE AEMO DE L'ASSOCIATION
POUR LA SAUVEGARDE DE L'ENFANT A L'ADULTE DE LA HAUTE LOIRE

ANNEXE 6 : FICHE ACTION DU GROUPE D'APPUI POUR LA REFORME DE LA
PROTECTION DE L'ENFANCE : LE PARRAINAGE DE PROXIMITE

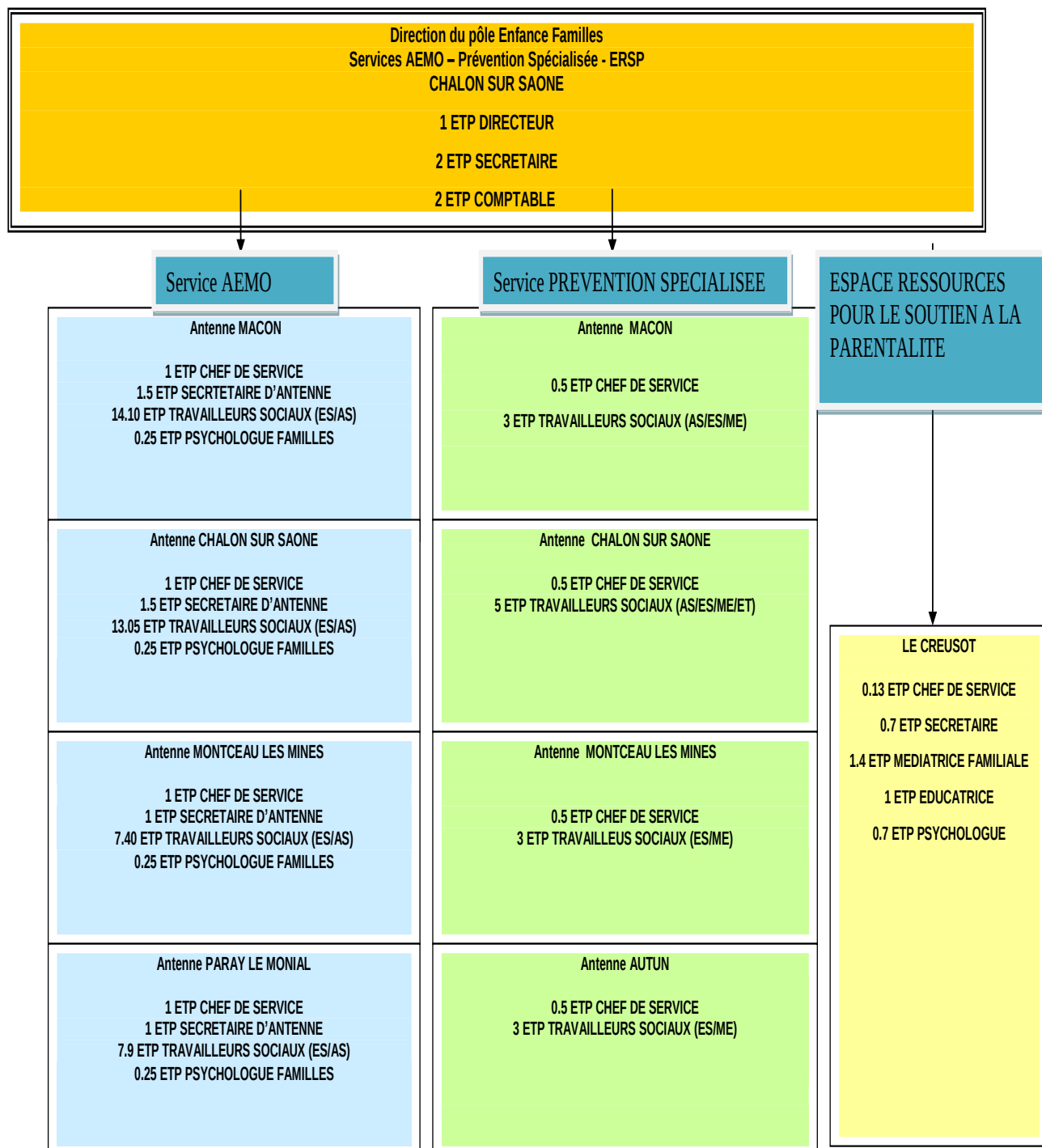
ANNEXE 7 : CHARTE DU PARRAINAGE D'ENFANTS

ANNEXE 1

ORGANIGRAMME DE LA SAUVEGARDE 71



ANNEXE 2
ORGANIGRAMME DU POLE ENFANCE FAMILLES DE LA SAUVEGARDE 71
(septembre 2015)



ANNEXE 3

METHODOLOGIE POUR L'ELABORATION D'UN PROJET DE SERVICE EVALUABLE



FORMATION CONSEIL EN ORGANISATION
ET MANAGEMENT DES ENTREPRISES

«Formation à l'élaboration d'un projet d'établissement évaluable»

Agence Ile de France
140 bis rue de Rennes
75006 PARIS
01 70 38 25 22

Agence Rhône Alpes
61 cours de la Liberté
69003 LYON
04 91 13 46 23

Agence Provence
10 place de la Joliette
13002 MARSEILLE
04 91 13 46 23

SAUVEGARDE 71
18 Quai Gambetta
71100 CHALON- SUR-SAONE

SARL au capital de 8 000 € – RCS Marseille B 430 485 201 – Siret 430 485 201 00049 – Code APE 7022Z

Siège Social & Administratif : 10 place de la Joliette – B.P.13543 – 13567 Marseille cedex 2 – Tél : 04 91 13 46 23
econtact@rh-organisation.fr – www.rh-organisation.fr

1 - Le contexte

L'article L.311-8 du Code de l'action sociale et des familles précise que « pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation ».

Au-delà de cette contrainte réglementaire, l'élaboration du projet d'établissement représente l'opportunité de réfléchir sur le sens des missions de l'établissement en lien avec les valeurs associatives qui fondent le cadre dans lequel s'inscrivent les objectifs de travail et les priorités.

Le présent document constitue notre proposition de formation destinée à accompagner les professionnels dans la conception et la formalisation d'un projet de service évaluable.



RH & organisation est qualifié OPQF* (Office professionnel de qualification des organismes de formation) pour les deux domaines de formation suivants :

- 1) La gestion des ressources humaines (GPEC, entretiens professionnels, techniques de recrutement...)
- 2) Système de management de la qualité (outils de l'évaluation interne, plan d'amélioration de la qualité, audit interne...)

*La qualification **OPQF** est un dispositif de reconnaissance du professionnalisme des organismes de formation continue, mis en place en 1994 à l'initiative de la DGEFP, du Ministère du Travail et de l'Emploi, et de la Fédération de la Formation Professionnelle, FFP, syndicat représentatif de la branche

2 – Les objectifs

2.1 – Objectif général de la formation

L'ensemble du dispositif de formation vise à former les personnels du service AEMO, directeur, chefs de services et équipes, aux méthodes et aux outils nécessaires à la conception et à la formalisation d'un projet d'établissement ou de service.

2.2 – Objectifs pédagogiques

A l'issue de cette formation les participants seront capables de :

- Définir l'architecture générale d'un projet d'établissement ou de service,
- D'intégrer à la conception de ce projet les éléments nouveaux issus de la loi du 2 janvier 2002 et notamment ceux relatifs à la réalisation de l'évaluation,
- De maîtriser les techniques de rédaction d'un projet d'établissement ou de service

En outre, cette formation sera l'occasion de :

- Formaliser le dispositif de coopération entre les structures afin de valoriser l'intérêt pour les publics accueillis de l'organisation associative
- Clarifier, le cas échéant, les concepts fondamentaux liés à l'exercice des missions de l'établissement et du service
- Elaborer des indicateurs de résultats permettant de rendre compte des effets produits par les accompagnements réalisés par les professionnels

3 – Les étapes de la mise en œuvre

ETAPES	PARTICIPANTS	MODALITES DE L'ACCOMPAGNE-MENT	DATES
1 – Cadrage du projet	Administrateurs, direction et chefs de service, représentants des professionnels (Comité de pilotage)	Formation <i>2 jours consécutifs</i>	
2 - Formation des personnels	Ensemble du personnel	Formation : 1/2 j par groupe de 15 participants	
Intersessions	Plusieurs réunions de travail de 1h30 environ, animées par l'encadrement, permettent d'associer le personnel à l'élaboration des projets d'établissement		
3 – Rédaction du projet	Comité de pilotage	Formation-action <i>4 journées</i>	
Intersessions	Plusieurs réunions de travail de 1h30 environ, animées par l'encadrement, permettent d'associer le personnel à l'élaboration des projets d'établissement		

4 - Les modalités de l'accompagnement

Etape 1 : Cadrage du projet

- Définition de ce qu'est un projet d'établissement ou un projet de service : le cadre réglementaire
- Identification des différentes dimensions d'un projet : l'identité et les valeurs, les missions et les principes d'actions, l'organisation et le fonctionnement
- L'analyse des besoins de la population accueillie et la cartographie des partenaires
- Définition d'un plan général des projets et de leur contenu : élaboration de l'architecture générale ; parties communes aux différents projets et parties spécifiques
- Constitution des groupes de travail thématique selon les problématiques spécifiques à l'établissement
- Planification des groupes de travail (groupes de travail d'une heure ou une heure trente animé par un cadre du service ou un représentant des équipes participants au comité de pilotage)

Etape 2 : Conception du projet

- Formalisation du projet en sous groupes : ateliers d'écriture
- Synthèse des travaux des groupes thématiques et conception « pas à pas » du projet d'établissement :
 - L'identité et les valeurs
 - La définition et la mise en œuvre des différentes missions de l'établissement ou du service : public concerné, admission, processus d'accompagnement...
 - L'organisation et le fonctionnement du service : continuité de l'accompagnement, gestion des ressources humaines, etc..
- Construction d'un tableau de bord pour l'évaluation du projet

La participation des professionnels au comité de pilotage est organisée en fonction des thèmes traités lors des journées de regroupement. Il est donc possible de ne pas mobiliser l'ensemble du personnel sur la totalité des journées d'accompagnement.

Etales 3 : rédaction du projet

- Ecriture du projet : mise en forme des travaux produits durant les synthèses du comité de pilotage

ANNEXE 4

EXTRAIT DU REFERENTIEL DE COMPETENCES DES TISF PORTANT SUR LE DEVELOPPEMENT DE LA DYNAMIQUE FAMILIALE

DC 5 : Contribution au développement de la dynamique familiale

5.1. Aider et soutenir la fonction parentale

- Connaître les grandes orientations des politiques familiales et de la politique de l'enfance
- Etre en capacité d'informer les membres du groupe familial sur leurs droits et devoirs vis-à-vis des enfants et de la société
- Informer les enfants sur leurs droits et leurs devoirs
- Repérer les potentialités et les capacités du groupe familial et savoir s'appuyer sur les personnes ressources au sein de la famille
- Permettre aux parents de favoriser le développement global de l'enfant et de l'adolescent
- Connaître les besoins du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent
- Apprendre aux parents à prendre soin du nourrisson
- Repérer les signes de carence ou de retard dans le développement des enfants et des adolescents
- Participer à l'éducation et à la socialisation de l'enfant ou de l'adolescent
- Proposer des activités propres au développement de l'enfant
- Repérer les difficultés scolaires des enfants et participer au soutien scolaire

5.2. Accompagner la cellule familiale dans des situations de modification importante de la vie

- Repérer les conséquences d'une nouvelle situation familiale pour chacun des membres de la famille
- Proposer à la famille des modalités d'action adaptées à la nouvelle situation
- Accompagner les différents membres de la famille dans leur recherche d'un nouvel équilibre de vie
- Repérer les difficultés que peut rencontrer la cellule familiale lors de l'arrivée d'un enfant au foyer
- Participer à l'accompagnement des personnes en fin de vie et soutenir les autres membres du foyer dans la période qui suit le décès
- Aider la cellule familiale à envisager et préparer la période qui suit le décès.

5.3. Favoriser les situations de bientraitance et agir dans les situations de maltraitance

- Connaître les grandes orientations des politiques en matière de majeurs protégés et de protection de l'enfance
- Informer sur les mesures de protection juridique des personnes vulnérables
- Connaître les dispositifs de lutte contre la maltraitance
- Repérer les dynamiques intra-familiales, alerter sur les situations de violence familiale ou de maltraitance et mettre en lien avec les institutions concourant à la protection de l'enfance ou des adultes

ANNEXE 5
REFERENTIEL D'EVALUATION DES SITUATIONS FAMILIALES ET DES
COMPETENCES PARENTALES



SERVICE D'ASSISTANCE ÉDUCATIVE

Action Éducative en Milieu Ouvert
Investigation et Orientation Éducative
Enquêtes Sociales

12, rue de Vienne - 43000 LE PUY-EN-VELAY
Tél : 04.71.09.43.66 - Fax 04.71.02.79.55 - e.mail : aemo@asea43.org

**Référentiel d'évaluation
des situations familiales
& des capacités parentales**
au regard des notions de bientraitance, de risque et de danger

Introduction et invitation à l'appropriation
du Guide d'évaluation des capacités parentales
issu du guide de Steinhauer²



ASSOCIATION POUR LA SAUVEGARDE DE L'ENFANT À L'ADULTE DE LA
HAUTE-LOIRE

Avant-propos

Le document qui suit rend compte de ce qui a été travaillé dans le cadre du G.A.P. mis en place autour des capacités parentales et de leur évaluation, groupe né suite à un constat effectué autour de la difficulté d'évaluer la qualité du « maternage » parentale des petits enfants.

C'est à partir de l'ouvrage de Francis ALFÖDI¹, d'un référentiel utilisé par l'A.S.E. Loire et du riche support qu'est l'adaptation française du guide de Steinhauer, que la réflexion a été menée.

A partir du temps de « remue-méninges » groupal, où chacun a pu témoigner de sa pratique actuelle d'évaluation et des pans ciblés par l'intervenant dans une situation, des axes communs ont émergé.

Croisés ensemble, ces axes ont défini des critères. Une culture commune traversant les acteurs sociaux, nous avons retrouvé « nos » critères dans d'autres d'institutions.

Ce référentiel d'évaluation répertorie 8 critères d'évaluation, qui permettent de porter sur un objet (ici une situation familiale) un « jugement d'appréciation ». Elle se veut un canevas à interioriser afin de jauger au mieux des défaillances et compétences parentales, et par ricochet du danger encouru par un ou des enfant(s).

Nous rappelons que le terme « guide » est entendu dans une acception non réductrice, et davantage comme une aide à la prise de décision. Comme tout outil, il ne sera que ce que l'utilisateur en fera.

Il se veut un outil qui, par la prise de distance qu'il implique, aide à la réflexion, à l'objectivation de la subjectivité souvent piégée par les processus mortifères des dynamiques familiales rencontrées. Il n'enlève en rien le caractère singulier de chaque rencontre opérée avec des parents et des enfants. Nier les sujets à travers une dérive « techniciste » qui découlerait d'une utilisation aveugle ou opératoire d'un tel outil est un risque, mais une telle éventualité renvoie chacun à sa propre éthique, au-delà à ce que le cadre de l'équipe peut garantir.

A l'instar de ce que défend ALFÖDI, « *la volonté d'amélioration d'une situation familiale fonde les conceptions dynamique et clinique de l'évaluation. Il ne s'agit pas de fournir la preuve des faits recueillis ; l'objectif consiste à privilégier le changement pour déclencher l'amélioration* ».

Découvrir le programme qui s'appuie sur des outils cliniques apportant une connaissance de la situation des enfants à risque, ou en voie d'abandon, facilite l'évitement de deux écueils classiques, la fascination et la phobie. L'utilisation et l'interprétation des informations recueillies exigent une connaissance de base sur la théorie de l'attachement. Celle-ci devrait en partie être conduite lors de la formation de septembre prochain, et pourrait être complétée, si besoin, à l'interne.

¹ Francis ALFÖDI, Evaluer en protection de l'enfance, Dunod, 2005.

Le guide de Steinhauer² a été conçu pour aider les intervenants à estimer de manière rigoureuse les capacités parentales. Il aide à structurer l'analyse clinique en examinant les principales dimensions à considérer dans l'évaluation des capacités parentales. Il aide à identifier les forces et les faiblesses, à cibler les zones d'intervention devant être priorisées.

L'évaluation d'une situation demande de considérer 8 critères, qui pour certains s'interpénètrent. Les critères ajustent la « focale », de manière plus ou moins précise, sur le contexte socio-familial, l'enfant, la relation parents-enfants et sur les parents.

Chaque critère est succinctement présenté selon des degrés différenciés : bien-être - risque – maltraitance. Des renvois sont effectués en annexes au guide de Steinhauer proprement dit. De même, quelques indicateurs d'un éventuel problème d'attachement sont présentés (ce dernier pan est en partie à retravailler).

Critère 1 : Contexte socio-familial / Cadre de vie

Critère 2 : Dynamique transgénérationnelle

Critère 3 : Dispositions et Comportements Parentaux
+ Critère du danger physique

Critère 4 : Santé/Développement et Comportement de l'Enfant

Critère 5 : Prise en compte des Besoins vitaux de L'enfant
+ Critère du danger de négligences

Critère 6 : Situation de l'Enfant par rapport à la Sexualité
+ Critère du danger sexuel

Critère 7 : Conditions psychologiques de vie de l'enfant
+ Critère du danger psychologique

Critère 8 : Perception et implication de l'intervenant : Critère prudentiel

Définitions de l'enfant en danger

Annexes

Les renvois au guide de Steinhauer
Indicateurs d'un éventuel problème d'attachement
Le Q-Sort des comportements maternels

² Guide d'évaluation des capacités parentales- Adaptation du guide de Steinhauer, Centre de Jeunesse de Montréal, Institut Universitaire, 3ème version janvier 2006,

CRITÈRE 1 : CONTEXTE SOCIO-FAMILIAL / CADRE DE VIE

La première des dimensions à considérer dans l'évaluation des capacités parentales est celle du **contexte dans lequel vit la famille**. Il s'agit pour l'intervenant d'identifier dans les **diverses facettes de la vie quotidienne, les zones de difficultés, mais aussi les ressources du système familial**.

Même si les problèmes identifiés par l'intervenant ne sont pas considérés comme des facteurs de stress par les membres de la famille, les études suggèrent que le cumul des difficultés agit de manière exponentielle sur les capacités parentales. Plus le nombre de facteurs de stress est élevé, plus le stress devient difficile à tolérer et à gérer. Chez l'être humain, la présence de 4 sources de stress (par exemple : finance, santé, problème juridique, ou autres...) provoque habituellement un état de crise parce que l'effet combiné de plusieurs sources de stress est beaucoup plus grand que la somme des stress individuels.

Ainsi il devient important d'**identifier les zones problématiques pouvant être éliminées**, parce que la **réduction d'une seule zone problématique peut avoir**, chez les parents, un **effet considérable**.

Cette **réduction peut susciter une impression de reprendre du pouvoir sur leur vie**, donnant l'**ouverture à une plus grande disponibilité à assumer le rôle parental**, une diminution de l'irritabilité, de l'hostilité et de la dépression, et un accroissement de la satisfaction liée au rôle parental.

Ce critère apprécie l'influence du contexte social sur les conditions de vie de l'enfant. Il englobe l'environnement immédiat et actuel de la cellule familiale (voisinage, réseau amical, réseau associatif local, institutions publiques...), ce qui permet d'apprécier le contexte sociétal procuré à l'enfant.

Niveau de bien-être = Bien-être social	Niveau de risque = Marginalisation sociale	Niveau de maltraitance = Agressions sociales
L'environnement est favorable dans la mesure où la famille de l'enfant a un logement adapté et des ressources matérielles et financières permettant de répondre à ses besoins. De plus, elle a su tisser des liens avec l'extérieur, garantissant une socialisation adéquate aux besoins de l'enfant. ☐ Logement adapté / Respect de l'espace personnel, intimité possible ☐ Ressources / besoins ☐ Liens extérieurs : ○ Halte-garderie, Scolarité ○ Adhésion activités sportives / culturelles ○ Rencontres amicales et familiales ☐ Coloration culturelle particulière de l'espace familial ☐ ☐	Le risque intervient quand l'enfant et sa famille sont soumis à un processus de marginalisation sociale. ☐ Habitat insalubre, inadéquat ☐ Emploi précaire / chômage ☐ Distanciation ou rupture des liens familiaux et amicaux. ☐ Phénomènes de bande ☐ Communautarisme ☐ Difficultés ou absence de sollicitations des institutions ☐ Instabilité de domicile (+2 fois / an) ☐ Instruction policière / impact d'une procédure judiciaire ☐ ☐	La maltraitance sociale regroupe les multiples formes d'agressions extra-familiales atteignant l'enfant : -de type <i>environnemental</i> : ☐ Réseau pédophile / prostitution infantile ☐ Délinquance ☐ Enrôlement dans les bandes ☐ Intégrisme religieux ☐ Violences de voisinage ☐ Persécutions raciales ☐ Pratiques de sectes ☐ -de type <i>institutionnel</i> : ☐ Chômage de longue durée ☐ Erreurs judiciaires / médicales ☐ Bavures policières ☐ Racisme ☐ Expulsion de logement ☐ Violences médiatiques ☐ -conditions de guerre : attentats, esclavage, famine, torture, génocide, déportation...

CRITÈRE 2 : DYNAMIQUE TRANSGÉNÉRATIONNELLE

Ce critère apprécie l'influence de l'histoire familiale sur la vie de l'enfant. Il examine les conditions de son affiliation au travers des relations avec la famille.

L'enfant s'inscrit à travers les générations, dans une identité biologique et juridique, ce qui fonde son affiliation. Elle signifie son appartenance à une dimension généalogique : celle-ci permet à l'enfant de désigner la place de chacun, ses droits et ses devoirs. L'enfant est alors reconnu et admis en tant que membre d'un groupe familial.

Niveau de bien-être = Affiliation structurante	Niveau de risque = Affiliation paradoxale	Niveau de maltraitance = Affiliation destructrice
L'affiliation est dite structurante, si l'influence de l'histoire familiale sur l'enfant est bénéfique pour son développement. ☐ Enfant capable de désigner la place de chacun, de définir « qui est qui » et « qui fait quoi », ☐ Influence de l'histoire familiale favorable au développement ☐ Projets parentaux réalistes : prise en compte des capacités, des limites, des désirs de l'enfant. ☐	Le risque de danger transgénérationnel se reconnaît aux traits de l'affiliation paradoxale. L'enfant devient le sujet symptôme de la famille. ☐ Enfant enjeu de tensions intra-familiales ☐ Conflits de loyauté, pris à parti : doit accomplir des devoirs contradictoires envers des parents antagonistes ☐ Enfant bouc émissaire, cible des désaccords familiaux. ☐ Désaveu de paternité ☐	L'enfant est porteur d'une histoire douloureuse des générations précédentes, c'est souvent de l'ordre du non-dit, du secret, de l'inconscient. Il est assujéti à un pacte familial qu'il ne peut rompre, sous peine d'être exclu. Si ce fonctionnement persiste, l'enfant, à son insu, répète les traumatismes transgénérationnels. Cette affiliation a des conséquences psychologiques graves car elle réactive des angoisses d'abandon, de culpabilité et de perte. ☐ Syndrome d'anniversaire (rééditions de traumatisme à la période anniversaire) ☐ Répétition des traumatismes mortifères. ☐ Injonctions de nescience (devoir d'ignorer un secret familial énoncé en tant que tel). ☐ Deuils impossibles déclencheurs de fantôme familial ☐ Prénoms cryptonymes (porteurs de sens caché et morbide) ☐ Malédiction familiales proférées à l'encontre de l'enfant et de son devenir ☐ Missions sacrificielles chargeant l'enfant de la souffrance et de la culpabilité non assimilées par la famille. ☐

CRITÈRE 3 : DISPOSITIONS ET COMPORTEMENTS PARENTAUX

Ce critère apprécie l'incidence du fonctionnement parental sur le développement de l'enfant.

Les **compétences parentales** sont la somme des attitudes et des conduites favorables au développement normal d'un enfant. Leur évaluation se fonde sur l'examen des agissements actuels du parent envers l'enfant, ce qu'il fait, dans les faits, au moment de l'évaluation. Il ne faut pas confondre compétences parentales avec capacités parentales, c'est-à-dire ce que le parent serait capable de faire.

Les **compétences parentales** sont des attributs susceptibles de se modifier au cours du temps, alors que les **capacités parentales** ont un caractère de permanence (par exemple : une limite associée à une déficience intellectuelle) ou de chronicité (par exemple : un parent toxicomane/alcoolique qui aurait des capacités parentales ne les actualiserait pas en raison de sa problématique).

L'actualisation des compétences parentales exige deux éléments fondamentaux : la capacité et la volonté d'exercer le rôle de parent.

Niveau de bien-être = Parentalité adéquate	Niveau de risque = Parentalité partielle / Dysparentalité	Niveau de maltraitance = Parentalité défaillante
Le bien-être de l'enfant est assuré par la mobilisation des compétences : ☐ Acceptation de l'enfant ☐ Stimulation appropriée des acquisitions ☐ Capacité à poser un cadre éducatif ☐ Attentes réalistes ☐ Motivation à résoudre les problèmes ☐ Satisfaction des besoins ☐ Reconnaissance de l'individualité ☐ Vigilance éducative ☐ Capacité d'empathie envers l'enfant ☐ Prédominance des besoins de l'enfant sur ceux des parents. ☐	Le risque apparaît lorsque les compétences sont contrariées par des attitudes parentales dysfonctionnelles / contre-éducatives. L'intensité du risque est pondérée par la capacité des parents à reconnaître les difficultés et leur ampleur, ou les abus commis. Elle est aussi soumise aux capacités de préserver l'enfant des dangers ultérieurs et à collaborer avec les professionnels, à se mobiliser. <i>-dysfonctionnement éducatif :</i> ☐ Rythme de vie non adapté à l'enfant ☐ Négligence légères de soins et d'hygiène ☐ Défaut de surveillance et de protection ☐ Absence de stimulation / surstimulation ☐ Désintérêt pour l'éducation, absence de limites ☐ Insécurisation psychologique (disputes conjugales, imprévisibilité de l'humeur, climat fratricide conflictuel....) ☐ Conflits d'intérêts ☐ Sanctions non adaptées à la situation / Châtiments corporels (intention, intensité, fréquence, ou culturellement inacceptables). La remise en cause de la sanction corporelle doit être réalisée avec prudence, afin qu'elle en soit pas interprétée comme un désaveu de l'autorité parentale. ☐ <i>-attitudes affectives inadaptées :</i> ☐ Absence de discours valorisant ☐ Manque d'affection ☐ Différence notoire des attitudes dans la fratrie ☐ Exigences démesurées au regard de ses possibilités et de son développement psychoaffectif. ☐ <i>-délaissement :</i> ☐ Confier son enfant à un tiers plus ou moins irresponsable ☐ Oublier fréquemment son enfant à l'école ou chez un tiers ☐ Banaliser des conduites répréhensibles au regard de la loi	Le seuil de la maltraitance parentale est franchi quand sont commis sur l'enfant : ☐ Violences physiques ☐ Abus sexuels ☐ Actes de cruauté mentale ☐ Négligences lourdes ☐ Violences conjugales ou intra-familiales

CRITÈRE 4 : SANTÉ/DÉVELOPPEMENT ET COMPORTEMENT DE L'ENFANT

La santé et le développement de l'enfant sont des dimensions à considérer dans l'évaluation des capacités parentales. Dès le début du processus de l'intervention, il est essentiel d'identifier la présence de retards de développement ou de problèmes de santé et de voir si les difficultés familiales sont en cause.

Parfois sous-estimée dans la pratique, l'évaluation de la santé et du développement est pourtant fondamentale tant au plan clinique que juridique. Elle doit être faite par des professionnels ayant des compétences reconnues dans ces domaines. Le travail de liaison avec la P.M.I., le médecin traitant, les services de soins, etc., prend ici toute sa valeur et son importance. (cf. Annexes Partie 2 Steinhauer).

Ce critère apprécie les effets de l'environnement écosystémique sur le comportement de l'enfant.

Niveau de bien-être = Comportement adéquat	Niveau de risque = Problèmes de comportement	Niveau de maltraitance = Troubles aigus du comportement
Le bien-être de l'enfant nécessite la conjugaison de son bien-être social, spirituel et moral, ainsi que sa santé physique et psychique. Le niveau de bien-être se reconnaît : ☐ Aux capacités d'attachement, ☐ Aux capacités d'expression ☐ Au dynamisme physique ☐ A la vivacité de caractère ☐ A l'humeur enjouée ☐ A la curiosité intellectuelle. ☐	Le niveau de risque est caractérisé par des problèmes de comportement dont l'expression ne suffit pas à confirmer l'existence d'une maltraitance avérée sur l'enfant. L'observation de ces fonctionnements permet toutefois de recueillir des indices sur une éventuelle situation de danger, au niveau : ☐ de l'attitude : inquiet, triste, hyperactif, prostré, agressif, en quête affective, inhibition, en retrait, pleurs inexpliqués ☐ du discours : mutisme, logorrhée, fabulation, fous rires excessifs ☐ du rapport au corps : pudeur excessive, impudeur ostentatoire, séduction précoce ☐ de la crainte : peur de rentrer chez lui, peur de rester seul, peur de rester seul avec l'adulte et/ou avec d'autres enfants, attitudes phobiques ☐ de la scolarité : désinvestissement ou hyper-investissement scolaire ☐ des conduites agies : fugue, actes délictuels, addictions, manifestations suicidaires, attitudes sexuelles inadaptées pour l'âge, attitude envers les animaux ☐ des manifestations psychosomatiques : anomalies du développement psychomoteur ou staturo-pondéral, troubles du sommeil, anorexie ou boulimie, énurésie, encoprésie. ☐	La maltraitance commise produit des perturbations sur le fonctionnement relation de l'enfant. Les troubles du comportement entravent l'accomplissement des différents rôles de l'enfant : membre de la famille, élève/étudiant, ami ou citoyen. Repérés au niveau du risque, les troubles, lorsqu'ils sont aigus, peuvent être les signes par lesquels l'enfant extériorise un vécu de maltraitance. Les manifestations cliniques sont diverses : ☐ Perturbations profondes de son fonctionnement personnel ☐ Agissements auto-destructeurs, ☐ Délinquance ☐ Dépression ☐ Mutisme durable ☐ Agressions sexuelles ☐ Violences corporelles ☐ Phobie scolaire ☐

CRITÈRE 5 : PRISE EN COMPTE DES BESOINS VITAUX DE L'ENFANT
CRITÈRE DU DANGER DE NÉGLIGENCE

Ce critère apprécie les conditions de vie matérielle, physique et morale dont dispose l'enfant.

Niveau de bien-être = Conditions de vie optimales	Niveau de risque = Négligences légères	Niveau de maltraitance = Négligences graves
Le bien-être correspond ici à la satisfaction des besoins matériels, physiques, affectifs et moraux de l'enfant.	Le niveau du risque se caractérise par des capacités parentales se réduisant à l'assurance des besoins vitaux de l'enfant. Il est caractérisé par l'apparition de carences : ☐ affectives ☐ alimentaires ☐ vestimentaires ☐ de soins ☐ de surveillance ☐ de stimulation ☐ d'encadrement dans les activités ☐ de soutien affectif ☐	Les négligences lourdes sont des manquements parentaux portant une altération sérieuse aux besoins de l'enfant. Elles sont caractérisées par la présence massive de carences ☐ affectives ☐ alimentaires ☐ vestimentaires ☐ de soins ☐ de surveillance ☐ de stimulation ☐ d'encadrement dans les activités ☐ de soutien affectif ☐ syndrome de Münchhausen par procuration ☐

CRITÈRE 6 : SITUATION DE L'ENFANT PAR RAPPORT À LA SEXUALITÉ
CRITÈRE DU DANGER SEXUEL

Ce critère apprécie la situation de l'enfant au regard d'une sexualité qui relève de son âge et de sa place d'enfant dans la famille.

Niveau de bien-être = Climat familial sexualisé de manière adéquate	Niveau de risque = Climat incestuel et incitations extra-familiales	Niveau de maltraitance = Abus sexuels
En ce qui concerne la sexualité, le niveau du bien-être est caractérisé par l'existence d'interactions adaptées à l'âge de l'enfant. La circulation de désirs érotisés dans le côtoiement quotidien entre parents et enfants tient un rôle structurant dans le développement psycho-sexuel de l'enfant. L'investissement des limites est très structurant pour l'enfant, il est important que les parents posent clairement l'interdit du passage à l'acte incestueux, en parole et en acte.	Dans les familles chaotiques, la question des limites n'étant pas intégrée, la confusion des rôles et des générations peut être générateur d'un climat incestuel. Relevant de l'inceste moral, le niveau incestuel est caractérisé par tout élément: ☐ les inspections corporelles inadéquates ☐ les atteintes à l'intimité ☐ la dévalorisation du corps ☐ les exhibitions des parents ☐ les confidences érotiques parentales ☐ incitations sexuelles extrafamiliales sans passage à l'acte commis sur l'enfant. ☐ co-couchage / couchage conjoint avec ambiguïté. ☐ à la cohérence de la discipline au foyer ☐ aux capacités de protection de la famille ☐	« Le niveau de maltraitance sexuelle désigne l'appropriation par violence, séduction ou emprise du corps de l'enfant comme objet de satisfaction sexuelle » (Gabel et coll., 1997). L'abus sexuel entraîne un traumatisme rendu pathogène par le déni de l'adulte, et se décline sous trois formes : ☐ <i>Abus sans attouchements</i> qui consistent en invitation sexuelle, actes de pornographie, exhibitionnisme. ☐ <i>Attouchements</i> caractérisés par les contacts sexuels inappropriés : caresses sur les parties du corps à caractère sexuel sur la victime ou sur l'agresseur, pénétration simulée. ☐ <i>Abus avec pénétration</i> qui sont qualifiés de <i>viol</i> répertorient les actes de pénétration orale, génitale ou anale. ☐

CRITÈRE 7 : CONDITIONS PSYCHOLOGIQUES DE VIE DE L'ENFANT
CRITÈRE DU DANGER PSYCHOLOGIQUE

Ce critère apprécie les interactions psychiques entre l'enfant et son environnement.

Niveau de bien-être = Quiétude psychologique	Niveau de risque = Climat d'insécurité affective	Niveau de maltraitance = Agressions psychiques
Le bien-être psychologique se reconnaît aux caractères : ☐ d'approbation et d'acceptation de l'enfant ☐ à la cohérence de la discipline au foyer ☐ aux capacités de protection de la famille ☐	L'insécurité affective se caractérise par : ☐ l'ambiguïté du soutien affectif envers l'enfant ☐ l'incertitude de son intégration dans la famille ☐	Les agressions psychiques font de l'enfant la cible d'impacts émotionnels dépassant ses capacités d'intégration psychologique. La typologie nord-américaine de Hart et Brassard (1987) distingue six formes de maltraitements psychologiques. 1. Le rejet : 2. Le dénigrement 3. Le terrorisme 4. L'isolement / le confinement 5. L'indifférence 6. La corruption

LES SIX CATÉGORIES DE MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE DE HART ET BRASSARD.

1. Le rejet : • Non-reconnaissance besoins de l'enfant • Dévalorisation de l'enfant • Rejet des demandes de l'enfant • Refus de ce qu'est l'enfant • Découragement des expressions d'attachement • Bouc émissaire • Traitement défavorable • Refus d'aide • Refus de soutien • Refus d'affection 	4. L'isolement / le confinement : • Rupture des contacts sociaux • Enfermement • Empêchement des liens d'amitiés avec pairs • Interdictions d'activités
2. Le dénigrement : • Dépréciation de l'enfant • Privation de la dignité • Humiliations publiques • Surnoms infériorisant • Comparaisons dégradantes 	5. L'indifférence : • Non-disponibilité psychologique • Limitation des interactions • Absence d'écoute • Absence de réponse • Manque d'intérêt • Froideur • Absence de marques d'affection • Absence de marques d'attachement
3. Le terrorisme : • Création d'un climat hostile • Création d'un climat imprévisible • Stimulations de peurs intenses • Menaces de mort • Menaces d'abandon • Menaces de punitions extrêmes • Menaces au travers des êtres aimés • Exigences irréalistes • Colères excessives • Colères imprévisibles 	6. La corruption : • Incitation à l'agression sur des pairs • Encouragements à la délinquance • Initiation à la prostitution • Initiation à la drogue • Initiation à l'alcool • Parentification • Infantilisation • Entrave à l'autonomie
« La fréquente répétition ou l'intensité extrême de l'une des conditions décrites dans la typologie conduit à reconnaître la maltraitance psychologique » (Brassard, Hardy, 1997).	

CRITÈRE 8 : PERCEPTION ET IMPLICATION DE L'INTERVENANT

CRITÈRE PRUDENTIEL

11

Externe au guide d'évaluation d'une situation, ce critère prudentiel a pour fonction de vérifier que la pertinence des autres critères n'a pas été entachée par des perturbations propres à l'implication des évaluateurs.

La prudence dans toutes les situations grâce au professionnalisme des intervenants, l'expérience acquise et le savoir pluridisciplinaire aident les professionnels à se situer, à décoder les situations et à évaluer leur action.

L'intervention sociale s'inscrit dans un contexte institutionnel qui permet d'identifier la légitimité des acteurs sociaux à partir des missions de chacun, et dans un processus méthodologique.

Les connaissances dans les diverses disciplines et en particulier dans le champ de la psychologie permettent de maîtriser les affects qui interagissent dans toutes relations.

Niveau de bien-être = Empathie distanciée	Niveau de risque = Problèmes implicationnels	Niveau de maltraitance = Troubles implicationnels
Le bien-être de l'utilisateur par rapport à l'intervention du professionnel se reconnaît dans l'aptitude de ce dernier à l'empathie distanciée et à une attitude émotionnelle adaptée : enthousiasme pondéré mais aussi compassion et colère. L'empathie est un terme indiquant les capacités d'appréciation, de compréhension et d'acceptation d'une personne envers la situation émotionnelle de quelqu'un d'autre » (Helfer). L'activation du courant empathique potentialise les effets bénéfiques de l'intervention. L'empathie, c'est être « à la fois impliqué avec la famille et à distance avec elle ». L'empathie est celle habileté à lire les sentiments des autres et à y répondre de façon appropriée » (M. Gabel). La capacité à penser la situation est intacte. La perception de l'incidence bénéfique de l'intervention sur la situation de l'enfant entretient le sentiment de compétence.	Le seuil de la mise en danger de l'intervenant est caractérisé par l'expression d'affects transférentiels insuffisamment contrôlés (frayeur, frénésie, culpabilité, lassitude, irritation, Surinvestissement). L'intervenant ne maîtrise plus la situation : □ Dérive de l'empathie : la recherche de l'empathie peut comporter le risque d'accentuer la confusion du professionnel. L'empathie exacerbée peut pousser le professionnel à s'identifier à la personne qu'il souhaite aider. L'aide doit être proposée en fonction des besoins de l'utilisateur et non de projections personnelles. □ Glissement imperceptible de la position d'aidant à celle de thérapeute : le travailleur social doit se référer sans cesse aux connaissances, aux disciplines et aux techniques qui lui sont assignées. Le travailleur social n'intervient pas sur l'inconscient mais sur le rapport au réel de l'utilisateur. Lorsque ce cadre n'est plus respecté, que la subjectivité n'est plus maîtrisée, que les principes éthiques et déontologiques ne guident plus l'action, les risques de maltraitance professionnelle se multiplient. La faculté de penser la situation est réduite. Les dérives de la banalisation et de la dramatisation font leur apparition. L'ambivalence du professionnel met en doute son sentiment de compétence.	Le professionnel est en grande difficulté sur le plan professionnel et sur le plan personnel. Il ne maîtrise plus ses mouvements émotionnels : ○ Angoisse ○ Peur, terreur, sidération ○ Dépression ○ Déné ○ Engourdissement, usure ○ Impuissance / Toute-puissance ○ Somatisation ○ Surexposition aux agressions ○ Troubles psychiatriques La pensée clinique est obturée. L'incidence négative de l'intervention provoque l'effondrement du sentiment de compétence. Cette désorganisation totale peut aboutir à des décisions préjudiciables pour l'enfant et sa famille. Au-delà de la prise en compte des situations, le soutien aux professionnels est la condition qui permettra que l'évaluation ouvre des voies pour plus de bientraitance. En terme de soutien, ce sont surtout les comportements inadéquats que l'encadrement technique et hiérarchique devra percevoir afin de renforcer les compétences par la formation et l'analyse de la pratique professionnelle. « Plus de bientraitance pour les enfants et les familles, passe d'abord par plus de bientraitance envers et entre les intervenants et les institutions afin de développer des attitudes professionnelles, civiques, faites d'empathie et de confiance réciproque. Les métiers éducatifs et sociaux sont comme pour les parents, exigeants et usants. La bientraitance à leur égard passe au moins par cette reconnaissance ». (M.Gabel).

DÉFINITIONS DE L'ENFANT EN DANGER

L'élaboration des quatre critères de psychopathologie de la maltraitance (danger physique, sexuel, psychologique et de négligence) conduit à construire trois définitions critériées.

Une définition est dite critériée quand elle mentionne les critères qui la fondent. Les définitions critériées des trois niveaux s'inscrivent dans la poursuite des travaux de l'ODAS.

L'enfant hors de danger	L'enfant en risque	L'enfant maltraité
Il bénéficie : ☐ D'une absence de recours à des châtimens corporels autres que des sanctions physiques légère et peu fréquentes (bien-être physique) ☐ D'une circulation intra-familiale de désirs sexualisés avec interdit de passage à l'acte (bien-être sexuel) ☐ D'attitudes parentales de protection, d'approbation et de cohérence éducative (bien-être psychologique). ☐ D'une satisfaction des besoins matériels, physiques et moraux de l'enfant (absence de négligence).	Il est exposé à : ☐ Des brutalités sans altérations physiques (risque physique) ☐ Des incitations sexuelles sans passages à l'acte (risque sexuel) ☐ Un climat d'insécurité affective (risque psychologique) ☐ La restriction des conditions d'éducation à l'assurance des besoins vitaux (risque de négligence)	Il est victime : ☐ De violences physiques altérant gravement sa santé (violences physiques) ☐ D'une appropriation par violence, séduction ou emprise de son corps comme objet de satisfaction sexuelle (abus sexuel) ☐ D'impacts émotionnels dépassant ses capacités d'intégration psychique (cruauté mentale) ☐ De manquements parentaux portant atteinte à ses besoins vitaux (négligences graves).

ANNEXE 6

FICHE ACTION : LE PARRAINAGE DE PROXIMITE – GROUPE D'APPUI POUR ACCOMPAGNER LA REFORME DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE 2009

Groupe d'appui pour accompagner
la réforme de la protection de l'enfance

LE PARRAINAGE DE PROXIMITE

Fiche action

Avril 2009

Pour accompagner la mise en œuvre de la loi réformant la protection de l'enfance sur les territoires, un groupe d'appui national, réuni à l'initiative de l'UNASEA, se réunit chaque mois depuis octobre 2007.

Composé d'une trentaine de personnes toutes particulièrement au fait des questions relatives à la protection de l'enfance, parmi lesquelles des représentants des ministères concernés, des départements, des associations, des professionnels et des experts^[1], ce groupe opérationnel et technique a pour objectif de favoriser l'appropriation de la loi et l'esprit de la réforme, d'être une force de propositions auprès des pouvoirs publics et d'apporter des éclairage sur les dispositions du texte.

Pour cela, le groupe d'appui élabore en sous groupes des fiches techniques abordant des questions d'ordre général relatives à la protection de l'enfance et des fiches actions centrées plus spécifiquement sur les dispositifs.

Le processus de validation des fiches est le suivant : chaque fiche est approuvée par les membres du groupe d'appui. Après cette approbation, un délai de 4 à 6 semaines est laissé à chaque membre pour obtenir une validation officielle de l'organisme qu'il représente.

Chaque fiche, revêtue de la mention « groupe d'appui » et précisant les différents membres l'ayant validé, peut être diffusée selon les modalités choisies par chacun d'eux.

A ce jour, ont validé la fiche action relative au parrainage de proximité :

- ☐ A DOMICILE FEDERATION Nationale
- ☐ Association départementale de sauvegarde de l'enfance de Loire Atlantique (ADSEA 44)
- ☐ Association départementale de sauvegarde de l'enfance de la Manche (ADSEA 50)
- ☐ Association française d'information et de recherche sur l'enfance maltraitée (AFIREM)
- ☐ Association française de promotion de la santé scolaire et universitaire (AFPSSU)
- ☐ Carrefour national de l'action éducative en milieu ouvert (CNAEMO)
- ☐ Caisse nationale des allocations familiales (CNAF)
- ☐ Carrefour national des délégués aux prestations familiales (CNDPF),
- ☐ Club ASE - Idéal connaissances
- ☐ Conseil général du Finistère (CG 29)
- ☐ Direction générale de l'action sociale (DGAS)
- ☐ Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO)
- ☐ Délégation interministérielle à la famille (DIF)
- ☐ Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratif (FEHAP)
- ☐ Fédération nationale des écoles des parents et des éducateurs (FNEPE)
- ☐ Groupement national des instituts régionaux du travail social (GNI)
- ☐ Observatoire national de l'enfance en danger (ONED)
- ☐ Union nationale des associations familiale (UNAF)
- ☐ Union nationale des associations de parrainage de proximité (UNAPP)
- ☐ Union nationale des associations de sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence (UNASEA)
- ☐ Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux (UNIOPSS)

- ☐ Personnes qualifiées: Marceline GABEL, Claude ROMEO, Pierre VERDIER

^[1] La liste des membres du groupe figure sur le site www.reforme-enfance.fr à la rubrique « groupe d'appui ».

Public visé

Le parrainage de proximité s'adresse à tous les enfants et adolescents : ceux qui vivent dans leur famille, ceux qui n'ont pas de lien régulier avec elle (éloignement, hospitalisation, difficultés familiales) et ceux qui sont privés de famille (pupilles de l'Etat).

Il intervient parfois en complément des dispositifs d'accompagnement ou de mesures de protection (aide à domicile, accompagnements sociaux, AEMO, placements, etc.) mais ne s'y substitue pas.

Initiateur de l'action

La demande émane le plus souvent des parents qui y voient une possibilité de soutien tant pour l'enfant que pour eux-mêmes et qui souhaitent s'engager en toute connaissance de cause dans une démarche accompagnée.

Elle peut aussi être suggérée ou proposée par tout professionnel ou bénévole qui travaille avec des enfants et des familles, des enseignants, des structures d'accueil petite enfance, des services médicaux, des services de PMI, des services d'action sociale, des services de l'aide sociale à l'enfance, qui y voient un soutien complémentaire aux actions déjà engagées. Dans ce cas les parents ou les titulaires de l'autorité parentale sont toujours volontaires et leur consentement est requis.

Cadre de l'action

Les politiques publiques reconnaissent dans le parrainage l'intérêt d'un projet innovant, institué, reposant sur des valeurs d'échange, de réciprocité, d'enrichissement mutuel et sur la confiance.

Dans le cadre de référence national défini par la Charte, le parrainage de proximité trouve sa place dans les politiques publiques :

- ▣ de **soutien à la fonction parentale** notamment dans le cadre des Réseaux d'Écoute d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP) ;
- ▣ de **protection de l'enfance**.

La réforme de la protection de l'enfance renouvelle le regard porté sur les besoins de l'enfant et de sa famille, favorise la complémentarité des acteurs et la diversité des actions et s'inscrit clairement dans le cadre du chapitre « politique familiale », titre premier, livre premier du Code l'action sociale et des familles.

Guide Enfance et parrainage, disponible sur le site www.travail-solidarite.gouv.fr, rubrique « Famille – parrainage d'enfants »

Guides d'accompagnement de la réforme de la protection de l'enfance « Prévention en faveur de l'enfant et de l'adolescent » fiche n° 8 et « accueil de l'enfant et de l'adolescent protégé » p.5, disponibles sur le site www.travail-solidarite.gouv.fr, rubrique « Famille – guides pratiques »

Pour que cette complémentarité entre les acteurs soit fructueuse dans l'intérêt de l'enfant, une bonne connaissance mutuelle est indispensable. Elle est rendue possible par un travail en commun sur la place du parrainage et des parrains aux côtés de l'enfant, de ses parents et des professionnels. Ce demande parfois un peu de temps.

mise en œuvre de l'action

Pré-requis

Chaque parrainage :

- ▣ est singulier : (âge de l'enfant, histoire familiale, environnement, besoins...). Il doit donc y avoir une souplesse et une adaptabilité des propositions en fonction de chaque situation.
- ▣ a besoin de temps : le temps de la réflexion, de la décision, de l'engagement, de la rencontre et du « choix mutuel », de l'accompagnement. Il ne peut se mettre en place du jour au lendemain.
- ▣ repose sur un engagement volontaire de chacun (enfant, parent, parrain) et s'inscrit dans une relation aux effets durables.
- ▣ s'inscrit dans la proximité géographique pour pouvoir se construire dans la durée et faciliter les rencontres et dans une proximité de centres d'intérêt qui favorisent l'instauration d'une relation.
- ▣ respecte l'autorité parentale, les choix de l'enfant, la place et la vie privée de chacun.

Déroulement

La relation de parrainage est organisée, instituée et évaluée : préparée, formalisée par un écrit concrétisant un engagement réciproque volontaire et bénévole, accompagnée par l'association et/ou le service qui la met en œuvre de façon collective - groupes de parole parents/parrains, activités en commun - et individuelle - rencontres.

La convention, signée par chaque acteur, visée par l'association et le cas échéant les partenaires, définit les modalités pratiques spécifiques et le cadre d'action. Il est prévu qu'elle soit revue chaque année, parce que la relation évolue au fil du temps, elle est toujours accompagnée avec attention de façon adaptée tout au long du parrainage.

La relation entre parrain/marraine et filleul peut prendre des formes variées : appels téléphoniques, courriers, sorties, ballades, activités, repas, week-end, vacances....

Un financement suffisant est nécessaire pour assurer les obligations d'information, d'accompagnement et partenariat et le fonctionnement associatif dans de bonnes conditions de qualité et de pérennité. Il peut être recherché auprès de financeurs publics dans le cadre des politiques de soutien à la parentalité, prévention, protection mais également auprès de financeurs privés.

Lorsque le parrainage fait partie des projets d'établissement dans le cadre de prises en charge ASE ou Santé, il peut partiellement être pris en compte dans les prix de journée.

Les parrains ne sont jamais rémunérés ; certains frais peuvent parfois être remboursés de façon exceptionnelle, mais jamais dans la régularité ni la durée.

Pour en savoir plus

Pour connaître le cadre national et les adhérents à la charte :

www.travail-solidarite.gouv.fr - rubrique « Famille –parrainage d'enfants »

Union Nationale des Associations de Parrainage de Proximité (UNAPP). *Des associations mettent leurs compétences en commun pour la promotion du parrainage et le soutien technique aux projets. Informations et orientations vers les associations adhérentes à la charte nationale pour les particuliers et les professionnels.*

www.unapp.net

Union nationale des associations familiales (UNAF) - dossier parrainage

www.unaf.fr

ANNEXE 7

CHARTRE DU PARRAINAGE D'ENFANTS

CHARTRE DU PARRAINAGE D'ENFANTS

Préambule :

Le parrainage est profondément inscrit dans la culture de notre pays. Beaucoup d'entre nous avons le souvenir d'un parrain, d'une marraine.

Aujourd'hui les liens familiaux et sociaux ont tendance à se distendre. Or pour grandir et s'épanouir tout enfant peut avoir besoin de s'appuyer sur d'autres adultes que sur ses parents.

Le parrainage, objet de cette charte, est une forme de solidarité inter-générationnelle instituée, permettant de tisser des liens affectifs et sociaux de type familial. Il est mis en œuvre par des associations ou des services.

Derrière la diversité des initiatives et des approches, le parrainage participe à l'ouverture de l'enfant sur le monde, s'inscrit dans une démarche de prévention et de soutien à la parentalité et participe de la politique développée par le Ministère de la famille.

Un Comité National du Parrainage a été mis en place par les Ministres de la famille et de la justice pour favoriser son développement (arrêté du 26 mai 2003).

Ce Comité National a élaboré la présente Charte, qui se veut un cadre de référence pour tous les acteurs du parrainage, souple et adapté aux diverses situations.

La charte a pour objectifs :

- de préciser les principes fondamentaux de l'éthique du parrainage,
- d'offrir des garanties de qualité aux acteurs du parrainage, de sécuriser le parrainage,
- de contribuer à la cohérence et à l'harmonisation des pratiques

Toute association ou service mettant en œuvre des actions de parrainage a la faculté d'adhérer à la présente charte.

Pour ce faire, il en informe le Comité National du Parrainage et s'engage à accepter le principe d'une évaluation de son action.

La charte est complétée par un guide pratique de mise en œuvre.

Article 1 - Définition

Le parrainage est la construction d'une relation affective privilégiée instituée entre un enfant et un adulte ou une famille.

Il prend la forme de temps partagés entre l'enfant et le parrain.

Il repose sur des valeurs d'échange, de réciprocité, d'enrichissement mutuel et sur la confiance.

Il est fondé sur un engagement volontaire.

Il se met en place dans l'intérêt de l'enfant à la demande des parents ou autres titulaires de l'autorité parentale. L'avis de l'enfant est sollicité.

Il constitue un mode d'accompagnement personnalisé.

Article 2 - Principes fondamentaux

- Démarche volontaire et concertée de tous les acteurs.
- Bénévolat des parrains.
- Engagement dans la durée des parrains et des parents ou des titulaires de l'autorité parentale.
- Respect de l'autorité parentale, du choix de l'enfant, de la place et de la vie privée de chacun.
- Souplesse et adaptabilité des propositions en fonction de chaque situation.
- Formalisation des engagements réciproques dans une convention signée par le ou les titulaires de l'autorité parentale, l'enfant en âge de discernement, les parrains, l'association ou le service, et la personne ou le service à qui l'enfant est confié en cas de placement de celui-ci.
- Accompagnement du parrainage par l'association ou le service qui le met en œuvre.
- Instauration d'un partenariat avec les services spécialisés sociaux, médico-sociaux ou judiciaires quand l'enfant bénéficie d'une mesure de protection.

Article 3 - Principes d'action

Tout parrainage comporte les phases suivantes :

A - Appréciation de la demande

a) Appréciation de l'intérêt de l'enfant et appréciation de la demande des parents

Le parrainage s'inscrit dans un projet individualisé adapté aux besoins de l'enfant et défini avec l'ensemble des acteurs concernés.

Avant toute mise en relation, l'association ou le service évalue l'intérêt de la mise en place du parrainage pour l'enfant en le rencontrant, ainsi que ses parents et le cas échéant les services sociaux concernés.

b) Appréciation de la candidature des parrains

Elle est effectuée par au moins deux personnes de l'association ou du service et comprend obligatoirement et a minima :

- Une information des candidats sur le parrainage en général et sur l'action de l'association ou du service,
- Deux entretiens avec les candidats, destinés à évaluer leur aptitude à parrainer :
 - ◊ Un se déroulant dans leur cadre de vie,
 - ◊ Un autre avec un professionnel du champ social (éducateur, assistant social..) ou médical ou psychologique ...
- La remise par les candidats de leur bulletin N°3 de casier judiciaire,
- Une vérification de l'adhésion des enfants de la famille candidate au projet de parrainage.

B - Mise en œuvre du parrainage

Elle implique selon un protocole proposé par l'association ou le service :

- Une préparation de la rencontre.
- Une mise en relation progressive avec l'enfant.
- Des modalités d'organisation pratique qui seront convenues entre les parties : rythme des rencontres, transports, hébergement, assurance en responsabilité civile, etc....
- La signature de la convention prévue au 6^{ème} paragraphe de l'article 2 de la présente charte.

C - Accompagnement du parrainage

- Il est assuré par l'association ou le service.
- Durant les premiers mois, un soutien renforcé est nécessaire.
- Par la suite des contacts réguliers se poursuivent.
- Une rencontre annuelle minimum est organisée.
- L'association ou le service reste disponible en tant que de besoin tout au long du parrainage.

D - Evaluation

L'association ou le service adhérant à la présente charte adresse annuellement un bilan de son activité et une présentation de ses perspectives de développement au Comité National du Parrainage.

MOUNIER	Jean-Luc	NOVEMBRE 2016
Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale ETABLISSEMENT DE FORMATION : ARAFDES		
DE LA PRESCRIPTION A L'ACTION : ADAPTER L'INTERVENTION D'UN SERVICE D'AEMO POUR PREVENIR LE PLACEMENT DES TRES JEUNES ENFANTS		
Résumé : Le service AEMO de la Sauvegarde 71 est confronté aux effets des évolutions de la politique publique de protection de l'enfance. Dans un contexte départemental marqué par la faiblesse de certains moyens préventifs, la judiciarisation de la situation des tout petits enfants entraîne une augmentation du nombre de mesures d'AEMO ordonnées à leur égard. Dès lors, le service AEMO de la Sauvegarde 71, seul opérateur départemental, doit adapter son intervention auprès de ce public particulièrement vulnérable pour s'assurer que leur santé, leur moralité, leur sécurité et les conditions de leur développement sont assurés, et prévenir ainsi leur placement. Cela conduit à revisiter les modalités d'intervention dans ces situations, visant notamment à soutenir les parents de ces très jeunes enfants dans une démarche active et non prescriptive, bien que l'intervention leur soit imposée judiciairement. Ces adaptations doivent se mettre en œuvre dans un contexte budgétaire très contraint, nécessitant de trouver des marges de manœuvre dans le cadre du budget imparti.		
Mots clés : MILIEU OUVERT, VULNERABILITE, PREVENTION, TRES JEUNES ENFANTS, PLACEMENT, PRESCRIPTION, ACTION, SOUTIEN PARENTAL, TRAVAILLER AVEC, PRENDRE EN COMPTE, AGIR, SOUTENIR, PARTAGER, RESEAU		
<i>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.</i>		