



ENSP

ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

**Directeur d'Établissement Social et
Médico-Social Public
2006-2007
Décembre 2007**

**La complexe participation des usagers
dans les foyers de l'enfance**

Hélène RÉMOND

Remerciements

Je souhaiterais tout d'abord remercier Madame Cario-Le Gouadec, ma maître de stage, ainsi que Monsieur Rault, directeur du Centre Départemental de l'Enfance Henri Fréville, pour leur disponibilité et leurs conseils avisés.

Mes remerciements s'adressent également aux chefs des services éducatifs, ainsi qu'à l'ensemble du personnel du Centre de l'Enfance, pour leur accueil. Je tiens à remercier plus particulièrement les professionnels qui ont participé au groupe de travail. Leur expérience et leur collaboration ont largement contribué à enrichir ma réflexion.

Enfin, je remercie les directeurs qui ont répondu à mes questions et qui m'ont consacré du temps.

Sommaire

INTRODUCTION	1
I. LA PARTICIPATION DES USAGERS DANS LES ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX : DU CONCEPT A LA LOI 2002-2.....	5
A. La participation des usagers : un concept.....	5
1. Définition(s).....	5
2. Des enjeux forts pour les établissements sociaux et médico-sociaux.....	7
3. Participation et qualité, deux notions étroitement liées.....	9
B. La participation des usagers : une réglementation.....	10
1. De l'émergence des droits des usagers à la loi 2002-2.....	11
a) L'émergence des droits des usagers.....	11
b) La loi 2002-2 du 2 janvier 2002.....	13
2. Du conseil d'établissement au conseil de la vie sociale.....	15
Conclusion partielle.....	18
II. LA PARTICIPATION DES USAGERS, QUELLE APPLICATION SUR LE TERRAIN ?	
L'EXEMPLE DU C.D.E. HENRI FRÉVILLE	19
A. Présentation du lieu d'étude : le Centre Départemental de l'Enfance Henri Fréville	19
1. Historique de l'établissement.....	19
2. Missions et organisation du CDE.....	20
3. Les fondamentaux.....	23
B. Une action fondée sur le respect de la personne et de sa citoyenneté.....	24
1. Le CDE et la loi 2002-2 ou la mise en place de nouveaux outils garant du respect des droits des usagers.....	24
2. Le CDE et la participation.....	26
a) Le dispositif mis en place.....	26
b) La mise en œuvre de la loi 2002-2 au C.D.E : un bilan mitigé.....	28
C. Le contexte de l'établissement, un frein à une participation effective des usagers	30
1. La population accueillie : des problématiques complexes.....	30
2. L'aide contrainte.....	32

3.	L'urgence.....	32
4.	La culture professionnelle.....	34
	CONCLUSION PARTIELLE.....	36

III. RELANCER LA DYNAMIQUE PARTICIPATIVE : PROPOSITIONS POUR UN DISPOSITIF ADAPTE AU CADRE D'INTERVENTION DU C.D.E..... 37

A. La stratégie retenue : inscrire la participation dans une démarche projet...37

1.	Le projet comme stratégie	37
2.	La mise en place d'un groupe de travail pour piloter la démarche	39
a)	Le choix d'un groupe de travail comme entité de réflexion	39
b)	Composition et organisation du groupe de travail	40
3.	Au préalable, une phase de réflexion nécessaire.....	41
a)	Etat des lieux de la participation au centre de l'enfance	41
b)	Quelle(s) modalité(s) de participation pour quel usager ?.....	43

B. Le questionnaire, un outil de participation adapté au CDE.....45

1.	Pourquoi un questionnaire ?.....	45
a)	Explication du choix.....	45
b)	Les craintes et réticences à l'égard du questionnaire	47
2.	L'élaboration de l'outil.....	50
a)	Un questionnaire pour qui ?	50
b)	Un questionnaire sur quoi ?	51
c)	Un questionnaire comment ?	52

C. Au-delà de l'élaboration, pérenniser la démarche dans le temps53

1.	Instaurer une véritable « culture » de la participation.....	53
a)	L'engagement de tous, une nécessité.....	53
b)	Communiquer sur les modalités de participation mises en place	55
2.	Une évaluation régulière pour un outil toujours adapté	56
3.	A long terme, un outil de management de la qualité	57

	CONCLUSION PARTIELLE.....	59
--	---------------------------	----

	CONCLUSION	63
--	------------------	----

Sources et Bibliographie 65

Liste des annexes..... I

Liste des sigles utilisés

AED	Action Éducative à Domicile
ASE	Aide Sociale à l' Enfance
CASF	Code de l' Action Sociale et des Familles
CDE	Centre Départemental de l' Enfance
CNESMS	Conseil National de l' Évaluation Sociale et Médico-Sociale
CVS	Conseil de la Vie Sociale
DAAP	Dispositif Alternatif d' Accompagnement Personnalisé
DAS 35	Direction de l' Action Sociale d' Ille et Vilaine
DGAS	Direction Générale de l' Action Sociale
FARU	Famille d' Accueil Relais d' Urgence
FNARS	Fédération Nationale des Associations de Réinsertion Sociale
IME	Institut Médico Éducatif
ODAS	Observatoire national de l' Action Sociale décentralisée

INTRODUCTION

L'appel à la participation des habitants, des citoyens ou des usagers a envahi l'espace public au cours de ces dernières années. Il pénètre désormais massivement les institutions sociales et médico-sociales au travers de la mise en œuvre de la loi 2002-2¹.

En effet, avec l'adoption de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le législateur a clairement affiché sa volonté de mettre l'utilisateur au « *centre du dispositif* », non seulement en définissant les droits fondamentaux des usagers, mais également en précisant les outils pour les garantir.

Mais au-delà des droits des usagers, le législateur entend promouvoir l'exercice de la citoyenneté en affirmant, dès son article 2, que « *l'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets (...)* ». C'est en effet autour de la manière de faire vivre et de renouveler le principe démocratique que se situent les questions posées aujourd'hui au secteur social et médico-social, puisque comme le souligne François Dubet, « *il ne peut y avoir d'autre mode de légitimité du travail sur autrui que celle qui découle de la démocratie* »².

Pour faciliter l'exercice de la citoyenneté au sein des institutions, le législateur fait de la participation des usagers un droit et impose la création d'un conseil de la vie sociale ou toute autre forme de participation pour garantir l'effectivité de ce droit, mettant ainsi en demeure les institutions d'instaurer un véritable dialogue avec leurs usagers.

Les conséquences directes de la loi 2002-2 pour le Centre Départemental de l'Enfance Henri Fréville (C.D.E.), ont été la mise en œuvre des droits des usagers, la refonte du projet d'établissement, l'évaluation et la démarche qualité. Le C.D.E. est un établissement public départemental et doté de la personnalité morale, financé par le Conseil Général d'Ille-et-Vilaine et participant à la mission du département en matière de prévention et de protection de l'enfance : accueils des mineurs confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance sur décision administrative ou judiciaire, accueils alternatifs, actions éducatives à domicile et rencontres médiatisées Enfant (s)-Parent(s).

¹ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, Journal officiel, n° 2 du 3 janvier 2002. [visité le 12.12.06], disponible sur Internet :

<http://www.legifrance.gouv.fr/Waspad/UnTexteDeJorf?numjo=MESX0000158L>

² DUBET F., *Le déclin de l'institution*, Paris, le Seuil, 2002, p. 392.

S'agissant de la mise en œuvre des droits des usagers, un groupe de travail « loi 2002-2 » a été constitué dès le début de l'année 2003. Composé de représentants de chaque service, son objectif a été de réfléchir à la mise en œuvre de la loi, tant au niveau institutionnel qu'au niveau de chaque service. Cette réflexion a permis la création de quatre outils : le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, le document d'accompagnement individualisé, la commission des usagers.

A l'époque, il a été décidé de faire un bilan annuel de la mise en œuvre de la loi 2002-2. Lors du dernier bilan, qui a eu lieu au début de mon stage, l'un des constats majeurs était que la commission des usagers, créée pour permettre la participation des usagers au fonctionnement de l'établissement, ne fonctionnait pas. Dans ce contexte, le groupe de travail a décidé de poursuivre sa réflexion sur cet aspect plus spécifique de la loi 2002-2. Accompagner le groupe dans cette réflexion et trouver des outils qui permettent une participation effective des mineurs accueillis et de leurs familles était l'une des missions de mon stage.

Parallèlement, la lecture de la presse spécialisée concernant la participation des usagers m'a permis de tirer deux enseignements : d'une part, si la nécessité de la participation des usagers est un principe généralement acquis, une conception rarement débattue³, il s'avère que la mise en œuvre du principe s'avère délicate pour les établissements sociaux et médico-sociaux ; d'autre part, la plupart des articles n'évoquent la participation des usagers que dans le secteur du handicap ou de l'exclusion, laissant penser que le secteur de la protection de l'enfance n'est pas concerné par la question.

Au regard de ces éléments, j'ai voulu m'interroger, dans le cadre de mon mémoire, sur la mise en œuvre de la participation des usagers dans le secteur de la protection de l'enfance. En effet, s'agissant du Centre de l'Enfance, il convient de s'interroger sur les difficultés liées à la mise en œuvre de la participation et sur leur origine : la participation des usagers au C.D.E. s'est-elle limitée à la simple mise en place formelle d'une instance sans réflexion de fond préalable? Ces difficultés sont-elles la résultante des résistances des professionnels ? Ou bien s'agit-il de difficultés inhérentes au contexte particulier du secteur de la protection de l'enfance?

C'est sur cette dernière question que j'ai orienté ma réflexion. En effet, au cours de mes recherches, j'ai pu constater que la question de la participation des usagers des établissements sociaux et médico-sociaux faisait l'objet de nombreux écrits. Toutefois, peu d'auteurs traitent de la participation des usagers dans les foyers de l'enfance. Il est

³ ANDESI, *La participation des usagers dans les établissements et services médico-sociaux : enjeux et méthodes*, Mai 2005, p. 2, disponible sur Internet : www.andesi.asso.fr.

alors possible de se demander si il n'existe pas des difficultés inhérentes au secteur de la protection de l'enfance qui rendraient particulièrement complexe la mise en œuvre de la participation, difficultés qui n'existeraient pas ou seraient moindres dans le secteur du handicap ou de l'exclusion.

En effet, les professionnels du secteur de la protection de l'enfance interviennent dans un contexte très particulier, celui d'une crise familiale grave. Pour les parents et les enfants, la séparation est une nécessité imposée par l'extérieur et intervient le plus souvent brutalement. Le secteur de la protection de l'enfance n'est pas un domaine qui permette la contractualisation et le libre choix. Au contraire, le placement est vécu comme une contrainte. L'instauration d'un rapport de confiance entre les usagers et les professionnels est donc difficile. Ce contexte ne facilite pas non plus l'implication des usagers dans des démarches de participation. Or confiance et implication sont nécessaires pour mettre en œuvre des modalités de participation des usagers qui soient effectives et fonctionnent sur le long terme. Par ailleurs, la participation demande du temps, ce que ne facilite pas le contexte d'urgence.

En conséquence, il me semble que le contexte de l'établissement a une réelle incidence sur l'effectivité de la participation des usagers. Bien que difficile, cette participation n'en est pas moins possible, à condition de trouver des modalités adaptées. Ceci me renvoie donc à la question de la complexe participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de la protection de l'enfance.

Pour mener à bien ma réflexion, je me suis appuyée sur les observations que j'ai pu recueillir au sein du groupe de travail. J'ai complété cette observation par des lectures et des entretiens semi directifs effectués auprès de directeurs de foyers de l'enfance.

En tant que future directrice, l'accompagnement et l'animation du groupe de travail constituaient, de mon point de vue, l'occasion d'expérimenter une gestion de projet. Il me semble en effet que la participation des usagers doit s'inscrire dans une démarche de projet et ne doit pas se limiter à la simple mise en place formelle des outils de la loi 2002. Cette démarche ne va pas de soi et doit procéder d'une stratégie institutionnelle globale relevant du management de l'établissement. Prendre au sérieux la question de la place des usagers dans l'action peut constituer un levier important de réflexion et de renouvellement des pratiques et des motivations.⁴

⁴ BARBE L., *Une autre place pour les usagers ? Intervenir dans le secteur social et médico-social*, Paris, La Découverte, 2006, p. 20.

Néanmoins, la confrontation aux réalités du terrain, aux représentations et aux craintes des professionnels, m'a fait prendre conscience qu'il était indispensable pour le directeur de s'adapter constamment à cette réalité.

Dans nombre de structures, la participation des usagers peut en effet inquiéter les professionnels puisque, indirectement, cela interroge les pratiques. L'idée même de questionner formellement les personnes sur ce qu'elles pensent de ce qui est fait pour elles, fait l'objet de réticences : risques de marchandisation, de réduction de la relation, de manipulation⁵. Or, il me semble qu'interroger les usagers sur l'accompagnement réalisé constitue un moyen simple de vérifier l'écart entre certaines des intentions et ce que les personnes concernées ont perçu ou apprécié. C'est un gage de qualité. Ces craintes sont parfois difficiles à comprendre mais il est indispensable de les prendre en compte.

Dans un tel contexte, comment dépasser ces craintes ? Comment mobiliser les professionnels sur une question qui n'est pas considérée comme prioritaire à leurs yeux ? Comment guider la réflexion sans en déposséder les professionnels de terrain ?

Le directeur doit donc chercher à adapter sa communication pour favoriser un dialogue, répondre autant que possible aux craintes exprimées, accompagner les professionnels et permettre la définition et la mise en œuvre d'un projet qui assure la qualité de la prise en charge.

Les considérations qui précèdent déterminent, il me semble, la suite de la réflexion : il s'agira tout d'abord d'étudier le concept de participation des usagers (I). Le diagnostic de la situation permettra ensuite, dans une seconde partie, de montrer l'influence du cadre d'intervention sur les difficultés liées à la mise en œuvre d'une participation effective des usagers du C.D.E (II). Enfin, des propositions seront faites pour adapter le dispositif de participation au contexte de l'établissement, ceci afin de relancer la dynamique participative au C.D.E (III).

⁵ Ibid., p. 44.

I. LA PARTICIPATION DES USAGERS DANS LES ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX : DU CONCEPT A LA LOI 2002-2

Dans cette première partie, nous poserons le cadre conceptuel et juridique de la participation des usagers dans les établissements sociaux et médico-sociaux, en montrant que la participation est avant tout un concept (A), consacré juridiquement (B).

A. LA PARTICIPATION DES USAGERS : UN CONCEPT

Il s'agit ici de rappeler une définition de la participation au sens large, pour ensuite envisager ce que peut être le sens de la participation des usagers dans un établissement social et médico-social (1). Ceci nous conduira à identifier les enjeux (2) puis à définir une seconde notion, indissociable de la première, la qualité (3).

1. Définition(s)

La notion de participation semble posséder un sens clair dans la langue courante. Pourtant, définir de manière précise ce terme peut devenir un exercice difficile.

En effet, si nous demandons à plusieurs personnes d'expliquer concrètement ce que cette notion recoupe, nous constaterons que chacune lui donne des contenus concrets très différents.

Un retour sur les origines latines du mot ne nous éclaire pas davantage sur la notion puisque le mot « *participation* » vient du latin « *pars* » qui signifie « *part* » et « *capere* » qui signifie « *prendre* ». C'est donc le fait de prendre part. Prendre part oui, mais à quoi ?

Plusieurs auteurs ou instances ont tenté de définir la participation. Ainsi, Meister, en 1974, définit la participation comme « *une organisation volontaire de deux ou plusieurs individus dans une activité commune dont ils n'entendent pas tirer uniquement les bénéfices personnels et immédiats* »⁶.

⁶ MEISTER A., *La participation dans les associations*, Paris, Les Éditions Ouvrières, 1974, cité dans « *Quelle organisation pour quelle participation ?* », BOUKHARI M.H., disponible sur Internet, www.sante.gov.ma/smsm/santecomun/quelleorganisation.htm.

Pour le Conseil de l'Europe en 1990, la participation est le « *droit [pour des jeunes] d'être inclus, autorisés et encouragés à assumer des devoirs et des responsabilités et à prendre des décisions qui les concernent* »⁷.

D'autres auteurs, comme J.M Stébé en 1995⁸, dans le domaine de l'urbanisme, distingue quatre niveaux de participation : l'information, la consultation, la négociation et le partage.

Se référer à la participation, c'est avant tout se référer à un système de valeurs fondant les rapports entre des personnes, valeurs liées à la citoyenneté, à la démocratie. C'est travailler avec, penser avec. C'est aussi faire émerger la parole. Cependant, « *participer* » est une action qui ne se limite pas à la parole : participer, c'est aussi être à l'écoute, être attentif, ressentir, s'intéresser⁹...

Or, faire émerger la parole constitue une des finalités de l'action sociale et socio-éducative. Comme le souligne Pierre Bourdieu, « *Dans le social ce sont les mots qui font les choses* »¹⁰. C'est donc tout naturellement que ce concept, apparu à l'origine dans le domaine de l'urbanisme, a envahi progressivement l'espace public pour pénétrer dans les institutions sociales et médico-sociales.

Mais quel peut être le sens de la participation des usagers dans les établissements sociaux et médico-sociaux ?

Dans ce secteur, la participation se traduit plutôt par des attitudes qui facilitent l'expression et c'est cette expression qui est alors associée à l'idée de participation.

Pour les professionnels, l'expression des usagers revêt un double aspect : elle est la condition nécessaire à la participation puisque « *la participation ne peut exister que s'il y a dialogue et qui dit dialogue, dit s'écouter, s'entendre, s'investir et devenir acteur. Une construction pourra alors naître autour d'une collaboration, d'une articulation et d'une*

⁷ Recommandation 1019 relative à la participation des jeunes à la vie politique et institutionnelle, disponible sur Internet, <http://assembly.coe.int/maif.asp>.

⁸ STÉBÉ J.M., *La réhabilitation de l'habitat social en France*, Paris, P.U.F., 1995, 127 p., cité dans *la participation des habitants : état de la question*, BENMOUR A., Disponible sur Internet, www.editions-harmattan.fr.

⁹ ANDESI, *La participation des usagers dans les établissements et services médico-sociaux : enjeux et méthodes*, Mai 2005, p. 3, Disponible sur Internet : www.andesi.asso.fr.

¹⁰ BOURDIEU P., *A propos de la famille comme catégorie réalisée*, ARSS n°100, décembre 1993, p. 32, Disponible sur Internet, www.geocities.com/fhp_cacom/Pierre_Bourdieu_famille.doc.

élaboration » ; et elle est également sa définition même : « *la participation, c'est aider la personne à dire ce qu'elle pense afin de se faire entendre* ». ¹¹

Pour les professionnels du secteur social et médico-social, la participation c'est donc faire exister la personne, lui donner une citoyenneté légitime. Pour les usagers, c'est la possibilité de s'exprimer et d'être écoutés.

La participation des usagers des établissements sociaux et médico-sociaux existe sous des formes très diverses : participation de la personne à son quotidien, à l'élaboration de son projet individualisé, mais aussi à l'élaboration et à la mise en œuvre de projets collectifs, à des instances institutionnelles. Il est donc possible de distinguer deux types de participation : l'une s'exerce dans un cadre individuel (participation à son projet), l'autre s'exerce dans un cadre collectif (participation au fonctionnement de l'institution). C'est cette participation au fonctionnement de l'institution que nous allons étudier.

En 2002, Michel Yahiel, inspecteur général des affaires sociales, considérait que la participation était « *un devoir éthique, un impératif démocratique mais aussi un levier d'efficacité* » ¹². Ce concept présente donc des enjeux forts pour les établissements sociaux et médico-sociaux.

2. Des enjeux forts pour les établissements sociaux et médico-sociaux

Si le concept de participation a pu être qualifié de « *choc culturel* » ¹³ par certains, c'est qu'il présente des enjeux importants pour les établissements, enjeux qui sont principalement de trois ordres : celui de l'éthique, celui du changement et celui de la qualité.

Le premier enjeu de la participation des usagers est tout d'abord d'ordre éthique. En effet, prendre en compte la parole des usagers relève davantage de l'obligation morale que d'un impératif légal ¹⁴. Favoriser la participation et donner toute sa place à la parole de l'utilisateur est un acte de portée éthique, une démarche qui entre dans la sphère des

¹¹ ANDESI, *op. cit.*, p.1.

¹² LARMIGNAT V., *Déjouer les pièges de la rhétorique*, Actualités Sociales Hebdomadaires, n°2247, 25 janvier 2002.

¹³ ANDESI, *op. cit.*, p.1.

¹⁴ FAUGERAS S., LAFORCADE M., *L'évaluation de la satisfaction dans le secteur social et médico-social. Paroles d'usagers et démarche qualité*, Paris, Seli Arslan, 2007, p. 11.

valeurs que revendiquent les professionnels du secteur. C'est avant tout un acte de tolérance et d'humanisme¹⁵. En faisant circuler la parole, on introduit la dimension politique puisque l'établissement peut devenir un espace de citoyenneté où l'utilisateur participe¹⁶.

La participation peut également être utilisée comme un levier de changement. Ce levier de changement va être opérant à un triple niveau :

- Celui de la personne accueillie : elle va se sentir valorisée, écoutée, respectée. Elle va pouvoir s'affirmer et prendre confiance en elle.
- Celui des familles : elles vont avoir une plus grande visibilité de l'action et donc une plus grande implication, ce qui, à terme, devrait conduire à renforcer le lien avec l'établissement.
- Celui des professionnels : la participation des usagers va venir interroger les pratiques, relancer la dynamique et la mobilisation des équipes. Elle permet d'enrichir le sens de l'action, de donner une nouvelle dynamique à la réflexion.

La participation des usagers entraîne donc un changement dans les relations entre les usagers, les professionnels et l'institution. Elle engendre une autre façon d'être ensemble. Le professionnel peut être amené à changer son positionnement face à l'utilisateur, à faire évoluer son regard sur la personne accueillie. Il s'agit désormais non plus de travailler « en face de » mais « avec » l'utilisateur. En ce sens, les actions participatives rééquilibrent les places respectives du « je » et du « nous » dans le travail social.¹⁷

Les professionnels vont ainsi entrer dans un nouvel échange avec les usagers, dans un dialogue interdisciplinaire dédié à la coproduction de normes de fonctionnement.¹⁸ La mise en place d'une démarche de participation génère une dynamique collective intéressante car elle nécessite un travail d'information et d'échanges avec les usagers. Les projets seront donc d'autant plus investis qu'ils résultent d'un échange approfondi. Cela peut être un moyen de relancer une dynamique parfois ralentie. Lorsque les parents d'utilisateurs interrogent le projet, demandent des aménagements, participent à des réflexions sur des éléments du fonctionnement institutionnel, n'est-ce pas la possibilité d'expliquer, d'argumenter, de mettre en débat la pratique ?¹⁹

¹⁵ Ibid., p.126.

¹⁶ *La loi donne la parole à ceux qui ne l'avaient pas*, Direction, n°15, Janvier 2005, p. 25.

¹⁷ ETIENNE C., *La participation des usagers n'est plus perçue comme une menace*, Actualités Sociales Hebdomadaires, n°2485-2486, 22 Décembre 2006, p. 35.

¹⁸ DUBOUCHET L., « Le droit des usagers face aux pratiques professionnelles », dans *Le travail social à l'épreuve du droit des personnes*, Vie Sociale, 2006.

¹⁹ JANVIER R., MATHO Y., *Mettre en œuvre le droit des usagers dans les organisations sociales et médico-sociales*, Paris, Dunod, 2004, p. 154.

Enfin, la participation des usagers présente des enjeux importants en termes de qualité. La consultation représente en effet un facteur de progrès quant au fonctionnement de la structure. Ce sont les orientations et le projet d'établissement eux-mêmes qui peuvent se trouver interpellés²⁰. En permettant d'interpeller les pratiques, de questionner les projets, la participation des usagers apparaît alors comme une chance de se poser des questions fondamentales, de prendre le temps du recul et de la réflexion²¹.

La participation, en favorisant l'expression et la parole, permet de faire émerger les besoins et les attentes des usagers mais peut également leur permettre d'interpeller les pratiques, de questionner des projets, d'apporter leurs expériences à partir de la place qu'ils occupent pour faire avancer l'institution. L'expression des usagers est essentielle pour avoir un retour des personnes quant à l'action menée à leur égard.

En conséquence, étant mieux à même de connaître et de comprendre le public, de progresser dans les réponses apportées, l'institution peut s'investir dans une quête de qualité.

3. Participation et qualité, deux notions étroitement liées

La qualité est une notion tout d'abord apparue dans le secteur de l'industrie et des services avant de venir irriguer le champ social et médico-social.

Il existe de multiples définitions de la qualité. Certaines sont généralistes car elles peuvent s'appliquer à tous les secteurs d'activités, peu importants leurs spécificités. Il en est ainsi de la définition donnée par le Petit Robert selon laquelle, la qualité est « *une manière d'être, ce qui rend une chose bonne, meilleure* ». La qualité, c'est encore « *l'ensemble des caractéristiques d'une entité (organisation, établissement, service, dispositif) qui lui confère l'aptitude à répondre aux besoins exprimés et implicites de l'utilisateur et de sa famille en vue de maintenir ou d'améliorer sa santé, son autonomie sociale et sa dignité d'être humain* »²².

²⁰ LOUBAT J. R., *Un acte peu ou pas répandu dans notre secteur. Consulter les bénéficiaires : est-ce si difficile ?*, Lien Social, n° 569, 22 Mars 2001, p. 6.

²¹ TRÉMINTIN J., *Où en est l'application de la loi 2002-2 ?*, Lien Social, n° 742, 24 Février 2005, p.5.

²² DUCALET P., LAFORCADE M., *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales. Sens, enjeux et méthodes*, Paris : Seli Arslan, 2004.

Appliquée au secteur social et médico-social, « *la qualité a pour objet l'évaluation et l'amélioration du service rendu à la personne accompagnée* »²³. Elle touche divers aspects de la vie d'une institution : son organisation, ses pratiques, ses services, son personnel, dans le but d'accueillir et d'accompagner l'utilisateur de la meilleure manière possible.

Autrement dit, la qualité dans les institutions sociales et médico-sociales, c'est l'adéquation entre les besoins de l'utilisateur et la prestation qui lui est proposée. En ce sens, qualité et participation des usagers sont deux notions étroitement liées puisque la parole de l'utilisateur permet une meilleure appréciation de l'adéquation des pratiques professionnelles à la situation du bénéficiaire, rendant possible d'éventuels ajustements et adaptations.

D'ailleurs, en 2004, la Direction Générale de l' Action Sociale (DGAS) a voulu lier explicitement la consultation des usagers à la démarche qualité : « *aujourd'hui, cette recherche de la qualité passe par un regard critique et objectif sur le fonctionnement des structures. La promotion des droits des usagers développe la prise en compte de leurs attentes à l'égard des établissements qui les accueillent. Leur consultation montre que leur perception diffère parfois sensiblement de l'analyse des professionnels* ». ²⁴

Ainsi, la participation est d'abord un principe, une conception. A l'instar du concept de qualité, elle est désormais un impératif imposé par un corpus juridique, législatif et réglementaire.

B. LA PARTICIPATION DES USAGERS : UNE REGLEMENTATION

Si la loi 2002-2 fait de la participation des usagers un droit fondamental, elle ne fait que consacrer juridiquement un processus enclenché depuis longtemps et consistant à reconnaître de plus en plus de droits à l'utilisateur d'un établissement social et médico-social (1). C'est plus particulièrement à travers le conseil d'établissement, devenu le conseil de la vie sociale, que s'exprime cette participation (2).

²³ CHARLEUX F., GUAQUÉRÉ D., *Évaluation et qualité en action sociale et médico-sociale. Outils, méthodes et mise en œuvre*, Paris, ESF éditeur, 2003, p. 11.

²⁴ DGAS, note n° 2004/96 relative au développement des démarches qualité dans les institutions sociales et médico-sociales.

1. De l'émergence des droits des usagers à la loi 2002-2

L'évolution historique et juridique dans le secteur social et médico-social se caractérise par l'affirmation croissante des droits des usagers (a). Cette évolution trouve son achèvement dans la loi 2002-2 qui consacre un peu plus l'importance des droits des bénéficiaires de l'action sociale (b).

a) L'émergence des droits des usagers

Les droits des usagers sont issus des droits de l'Homme. Ils en sont une application particulière. Le respect des droits de l'Homme et du Citoyen induit une reconnaissance logique et la considération des usagers non plus comme objet de prise en charge mais comme des citoyens²⁵.

L'affirmation des droits des usagers n'a pu se développer que sur des bases démocratiques, à l'image de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen de 1789 qui consacre « *les droits naturels et imprescriptibles de l'homme : la liberté, la propriété, la sûreté et la résistance à l'oppression* ». La société va désormais se fonder sur le respect de la personne, de ses droits et de ses devoirs. L'émergence de ce droit spécifique est donc étroitement liée à l'évolution de la conception de l'individu et de ses rapports avec la société²⁶.

En droit français, comme en droit international, les droits de l'Homme ont évolué nettement vers les droits sociaux.

S'agissant des textes internationaux, la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme adoptée par l'Organisation des Nations Unies en 1948 consacre des droits économiques, sociaux et culturels, indispensables pour l'homme à sa « *dignité et au libre développement de sa personne* ». La Déclaration des droits des Personnes Handicapées de 1975 affirme quant à elle que toute personne handicapée a les mêmes droits fondamentaux que ces concitoyens. Enfin, la Convention internationale des droits de l'Enfant de 1989 reconnaît une citoyenneté à l'enfant.

Le droit des usagers n'est donc pas né dans les seules limites de nos frontières. Ces textes internationaux ont une répercussion sur les institutions sociales et médico-sociales en faisant prendre conscience que tout être humain est un sujet de droit, un citoyen, acteur de sa vie et de son devenir.²⁷

²⁵ LOUVET G., *Vivre sa citoyenneté en institution*, 2006, Disponible sur Internet : www.travail-social.com/spip.php.

²⁶ JANVIER R., MATHO Y., *Mettre en œuvre le droit des usagers dans les organisations sociales et médico-sociales*, Paris, Dunod, 2004, p. 35.

²⁷ Ibid.

S'agissant du droit français, l'évolution législative et réglementaire de ces 30 dernières années se caractérise par l'affirmation constante du droit des individus face aux institutions sociales. Dans leur ouvrage « *Mettre en œuvre le droit des usagers dans les organisations sociales et médico-sociales* »²⁸, Yves Matho et Roland Janvier distinguent quatre périodes dans l'évolution des droits des usagers.

Les années 1970, époque de la rationalisation, sont marquées par un effort particulier pour organiser et renouveler les cadres de l'intervention sociale et pour favoriser le développement d'un droit des usagers, en témoignent les deux lois du 30 juin 1975 : la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées et celle relative aux institutions sociales et médico-sociales. La crise économique et la « découverte » de l'exclusion posent la question de la légitimité de l'action sociale.

A cette même époque, la préoccupation en direction des usagers est également liée à l'apparition de divers mouvements, notamment thérapeutiques. Dans les années 1960-1970, une manière de penser les déviances se développe, sous forme d'une critique des institutions et d'une remise en question des valeurs fondamentales de la société. Cette évolution, qui interroge la place de chacun dans les institutions, va modifier celle de l'utilisateur, le statut du malade vis-à-vis des soignants par exemple. Elle va centrer la réflexion sur la reconnaissance de la parole de l'utilisateur et parallèlement sur la capacité des professionnels à écouter²⁹. C'est une évolution essentielle pour le droit des usagers.

Dans les années 1980, émerge l'affirmation de la fonction citoyenne de chaque être humain. Le rapport Bianco-Lamy en 1980 relatif aux droits des familles dans leurs rapports avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) illustre bien cette tendance. Ce rapport dénonce le nombre trop élevé de placements qui entraînent trop souvent la rupture avec la famille naturelle, alors que l'objectif, selon les auteurs du rapport, doit être le retour dans la famille. La prise en compte des droits de l'utilisateur est nécessaire et passe donc par l'information des parents, le recueil de l'avis de l'enfant, la concertation, dans un souci de prévention. Il critique ainsi la dissymétrie dans les relations entre les usagers et les services de l'ASE.

A la suite de la loi du 6 juin 1984 relative aux droits des familles dans leurs rapports avec les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance et au statut des pupilles de l'Etat, Georgina Dufoix, secrétaire d'Etat à la famille, indique que « *l'une des idées maîtresse de cette loi consiste à ne pas considérer les personnes en*

²⁸ Ibid.

²⁹ Ibid., p. 28.

difficultés familiales comme des citoyens inférieurs qui ne seraient pas titulaires de leurs droits élémentaires, ou qui seraient privés des droits qu'ont tous les usagers d'un service public ». Selon le rapport Roméo³⁰, cette loi « opère un retournement par rapport aux conceptions traditionnelles en reconnaissant les parents comme sujet de droit ».

A la tendance gestionnaire des années 1990 succède une époque où les bénéficiaires se voient reconnaître de plus en plus de droits. Les années 2000 sont ainsi marquées par le rééquilibrage des pouvoirs entre individus et institutions. Le temps où les institutions étaient seules « *maîtres à bord* » et pouvaient imposer leurs règles et leurs contraintes laisse place à une période de rééquilibrage des pouvoirs. L'exigence est aujourd'hui faite aux structures d'explicitier leurs règles, de les notifier aux usagers, de prendre en compte leur parole. Ainsi, le rapport Naves-Cathala³¹, qui souhaite réhabiliter les parents dans leur fonction irremplaçable auprès des enfants, précise qu'il faut les respecter lors du placement de leur enfant, « *en prenant en compte leurs droits, leur parole, et en cherchant à initier des actions mettant en valeur la compétence des familles* ».

Prenant acte de cette évolution, le législateur érige les droits des usagers en véritable Droit de l'usager au travers de la loi du 2 janvier 2002.

b) La loi 2002-2 du 2 janvier 2002

Il y a cinq ans, le 2 janvier 2002, la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale était promulguée. Son ambition : réformer la loi du 30 juin 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales. Mais il aura fallu six ans de réflexion, de débats, de rapports et de concertation pour que le texte final finisse par voir le jour³². Avec l'adoption de cette loi, le législateur a clairement affiché sa volonté de mettre l'usager au « *centre du dispositif* ». Mettre l'usager au centre du dispositif, c'est promouvoir son inscription sociale en lui offrant la possibilité de devenir un acteur potentiel de son changement. Il s'agit là de reconnaître l'usager comme citoyen à part entière, de le reconnaître avant tout dans le

³⁰ ROMÉO C., *L'évolution des relations parents-enfants-professionnels dans le cadre de la protection de l'enfance*, Ministère délégué à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées, Novembre 2001, p. 26.

³¹ Naves P., Cathala B., *Accueils provisoires et placements d'enfants et d'adolescents*, Ministère de l'emploi et de la solidarité, IGAS, IGSJ, juin 2000.

³² MATHO Y., JANVIER R., *op. cit.*, p. 95.

plein usage de ses droits³³. Elle marque la fin d'une conception assistancielle et tutélaire de l'intervention sociale. Selon le directeur général de la Fédération Nationale des Associations de Réinsertion Sociale (FNARS), Jean-Paul Péneau, « *on n'est plus dans l'assistance et la protection mais dans une relation avec une personne citoyenne en difficulté. C'est la grande avancée qu'on espérait* »³⁴.

Avec la cette loi, l'accent est donc clairement porté sur le caractère contractuel de la relation entre usagers et institutions : la loi évoque ainsi la notion de contrat de séjour, de libre choix des prestations... Selon la définition du dictionnaire Larousse, le contrat suppose une rencontre entre deux volontés. Or, la relation qui existe entre un établissement relevant de la protection de l'enfance et les usagers de cet établissement n'est pas le fruit d'une rencontre de volontés. En effet, dans ces établissements, la majorité des enfants sont accueillis à la suite d'une décision de justice. Le placement est alors vécu comme une contrainte, une entrave à la liberté. Dans ces conditions, il semble très difficile d'instaurer avec les usagers une relation fondée sur le contrat. Cette difficulté est moins présente dans le secteur des personnes âgées ou des personnes handicapées. En effet, les usagers de ces établissements sont le plus souvent dans une position de demande d'aide. L'instauration d'une relation contractuelle est dès lors possible. Ces considérations expliquent en partie que les établissements relevant de la protection de l'enfance se soient heurtés à des difficultés dans la mise en œuvre de la loi 2002-2.

Cette loi se donnait plusieurs objectifs : renforcer et garantir les droits des usagers, diversifier l'offre de prise en charge, améliorer le pilotage de l'action et instaurer une meilleure coordination des acteurs.

S'agissant du premier objectif affiché, la loi 2002-2 institue définitivement, bien qu'ils existaient avant, des droits pour les usagers de l'intervention sociale. La loi crée une section spécifique du Code de l'action sociale et des familles relative aux « *droits des usagers* »³⁵. Dans cet article sont énoncés sept droits fondamentaux pour l'utilisateur : le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ; le libre choix des prestations adaptées qui lui sont offertes ; une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité ; le droit à la confidentialité des informations le concernant ; le droit d'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge ;

³³ ROUX M.A., *Promouvoir la place de l'utilisateur. D'une vision mécaniste des professions du social vers un accompagnement moderniste et politique du citoyen*, Les Cahiers de l'Actif, n° 318-319, 2002, p. 138.

³⁴ GARGOLY C., *Rénovation de la loi de 1975 : une réforme à construire*, Actualités Sociales Hebdomadaires, n°2242, 21 Décembre 2001, p. 5.

³⁵ Article 311-3 du CASF.

le droit d'être informé sur ses droits ; le droit de participer à la conception et à la mise en œuvre de son projet d'accueil et d'accompagnement.

Pour garantir l'effectivité de ces droits, la loi crée des outils qui devront être mis en œuvre dans les institutions : le projet d'établissement ; le livret d'accueil qui marque les premiers contacts entre l'usager et l'établissement et auquel est annexé une charte des droits et libertés de la personne accueillie ; le règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective ; le contrat de séjour ou document individualisé de prise en charge qui définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement ; la personne qualifiée ; le conseil de la vie sociale ou autres formes de participation, qui doit permettre d'associer les bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement.

Au-delà des droits des usagers, le législateur entend promouvoir l'exercice de la citoyenneté en affirmant, dès son article 2 que « *L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets (...)* ».

Pour faciliter l'exercice de cette citoyenneté au sein des institutions, le législateur fait de la participation des usagers un droit et impose la création d'un conseil de la vie sociale ou toute autre de forme de participation pour garantir l'effectivité de ce droit, mettant ainsi en demeure les institutions d'instaurer un véritable dialogue avec leurs usagers.

2. Du conseil d'établissement au conseil de la vie sociale

Ces trente dernières années ont été marquées par l'évolution de la place de l'usager dans ses rapports avec les services sociaux et médico-sociaux. L'histoire du conseil d'établissement, dont le conseil de la vie sociale est l'héritier direct, reflète cette évolution.

Dès le départ, la loi du 30 juin 1975 intégrait l'idée de conseils appelés « *conseils de maison* ». Il s'agissait d'associer les usagers à la vie des établissements. Mais cette mesure était réservée aux établissements associatifs financés par les collectivités publiques et la sécurité sociale. Le législateur n'avait pas jugé opportun d'imposer cette

obligation aux établissements publics au motif qu'ils disposaient d'un conseil d'administration³⁶.

Ce n'est que par la loi du 3 janvier 1985 que ces conseils, devenus les « *conseils d'établissements* », ont été généralisés aux établissements publics. Le nombre important de décrets et de circulaires publiés entre 1975 et 1991 pour inciter les établissements à mettre en œuvre la participation des usagers laisse supposer une certaine résistance des professionnels du secteur. Le décret du 31 décembre 1991 vient alors rappeler aux établissements l'obligation de mettre en place cette instance.

Toutefois, ce texte n'a pas eu l'effet escompté. Certains établissements se sont limités à mettre en place des procédures pour être « *en règle* », sans réelle volonté de modifier la place et le rôle des usagers dans les institutions. Dans d'autres établissements, le conseil a été conçu de telle manière qu'il n'est devenu qu'un doublon avec le Conseil d'administration ou d'autres instances institutionnelles. Moins d'un tiers des établissements se seraient acquittés de cette obligation, avec plus d'aisance dans le champ médico-social en direction de l'enfance et de fortes réticences pour les établissements de protection de l'enfance³⁷. Néanmoins, nous pouvons dès à présent souligner que le cadre d'intervention des établissements relevant de la protection de l'enfance n'a pas été sans incidence sur ces réticences à la mise en place de conseils d'établissements. L'urgence, l'intervention dans un moment de crise ou encore le caractère contraint de la relation entre usagers et professionnels rendent plus difficile la participation et l'instauration d'un dialogue avec l'utilisateur.

Afin de relancer la participation des usagers à la vie des établissements et faciliter la mise en place d'instances adaptées aux configurations institutionnelles, au contexte d'intervention, aux personnes accueillies et à leurs familles, la loi 2002-2 crée le conseil de la vie sociale(CVS). Pour atteindre cet objectif et éviter les difficultés liées à la mise en place des conseils d'établissement, il a fallu assouplir les formes de participation et, par conséquent, adopter une démarche plus pragmatique.

Ainsi, l'article L.311-6 du C.A.S.F. dispose : « *afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit un conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation* ». Le décret du 25 mars 2004 est venu préciser les compétences et la composition du conseil ainsi que les autres formes de participation possibles.

Les modalités de participation des usagers au fonctionnement de l'établissement varient selon les structures. Ainsi, les établissements et services assurant un

³⁶ JANVIER R., MATHO Y., *op. cit.*, p. 143.

³⁷ *Ibid.*, p. 147.

hébergement ou un accueil de jour continu et les centres d'aide par le travail doivent mettre en place un CVS. En revanche, cette instance n'est pas obligatoire pour :

- Les structures accueillant majoritairement des mineurs de moins de 11 ans,
- Celles prenant en charge habituellement des mineurs faisant l'objet de mesures éducatives sur décision judiciaire,
- Les lieux de vie,
- Les services à domicile.

Pour ces structures, d'autres formes de participation doivent être mises en oeuvre, tels qu'un groupe d'expression, des consultations ou des enquêtes de satisfaction.

Le CVS est un organe consultatif chargé principalement d'émettre des avis. La loi 2002-2 va donc plus dans le sens d'une participation-consultation, et non pas vers un système de co-décision. Il peut également formuler des propositions mais uniquement à propos du fonctionnement de l'établissement. Le décret du 25 mars 2004 ³⁸ dresse une liste indicative des questions pouvant être abordées : organisation intérieure et vie quotidienne, les activités, l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipement, l'entretien des locaux, l'animation de la vie institutionnelle...

Par ailleurs, il doit être obligatoirement consulté lors de l'élaboration ou de la modification du projet d'établissement et du règlement de fonctionnement.

Pour les autres modalités de participation, le législateur a voulu laisser une grande latitude aux établissements, ceci afin de permettre que ces modalités soient adaptées aux configurations institutionnelles.

³⁸ MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA FAMILLE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES. Décret n°2004-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale et autres formes de participation institués à l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles.

CONCLUSION PARTIELLE

Si la participation est d'abord un concept à définir, sa mise en œuvre revêt de multiples enjeux éthiques et « politiques ». Se référer à la participation, c'est avant tout se référer à un système de valeurs liées au respect de la personne, de sa citoyenneté, de son droit d'expression. C'est écouter l'autre et lui permettre de se faire entendre. Ces valeurs sont aussi celles sur lesquelles est fondée l'action sociale et médico-sociale. C'est donc naturellement que le concept de participation a fait irruption dans ce secteur.

Dans les établissements sociaux et médico-sociaux, la participation des usagers peut aussi bien s'exercer dans un cadre individuel, lorsque l'utilisateur participe à son projet d'accompagnement et aux décisions qui le concernent, que dans un cadre collectif lorsqu'il donne son avis sur le fonctionnement de l'institution. Surtout, ce concept présente des enjeux fondamentaux pour les établissements sociaux et médico-sociaux d'un point de vue éthique, d'évolution des pratiques et de respect des droits des usagers.

Conscients de ces enjeux, le législateur a souhaité généraliser les pratiques de participation à l'œuvre dans certaines institutions. Pour ce faire, la loi 2002-2 impose la création d'un Conseil de la Vie Sociale ou de toute autre forme de participation des usagers.

Ainsi, le droit à l'expression collective, à la participation des usagers à la vie de l'institution semble aujourd'hui faire consensus. Ce qui pose problème, c'est moins de créer les outils que de les faire vivre. La mise en œuvre du principe de participation s'avère en effet délicate pour les établissements sociaux et médico-sociaux, car au-delà des conceptions généreuses et des valeurs fondamentales, il y a l'épreuve de la réalité.

II. LA PARTICIPATION DES USAGERS, QUELLE APPLICATION SUR LE TERRAIN ? L'EXEMPLE DU CDE HENRI FRÉVILLE

Si la nécessité de la participation des usagers est un principe généralement acquis, une conception rarement débattue, la mise en œuvre du principe n'en demeure pas moins délicate, particulièrement dans un foyer de l'enfance (C) et ce, malgré une culture d'établissement qui se fonde sur la promotion des droits et de la citoyenneté des personnes (B). Au préalable, il s'agira de présenter le lieu d'étude, le Centre Départemental de l'Enfance Henri Fréville (A).

A. PRESENTATION DU LIEU D'ÉTUDE : LE CENTRE DEPARTEMENTAL DE L'ENFANCE HENRI FREVILLE

La présentation du C.D.E. suppose un bref rappel historique (1), avant d'aborder ses missions, son organisation (2) et les valeurs sur lesquelles il entend fonder son action (3).

1. Historique de l'établissement

En 1961, le Conseil Général d'Ille et Vilaine décide de créer une maison départementale de l'Enfance, projet qui se concrétisa en octobre 1969 avec l'ouverture du Domaine Départemental d'Hallouvry à Chantepie. A l'époque, cet établissement regroupait un Institut Médico-Educatif (I.M.E.) accueillant 140 enfants de 6 à 14 ans et un Centre Départemental de l'Enfance (C.D.E.) accueillant 190 enfants de 0 à 21 ans.

Après la promulgation de la loi du 30 juin 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales, l'I.M.E. devient un établissement public départemental doté de la personnalité morale, tandis que le C.D.E. reste un service du Conseil Général. Le 1^{er} janvier 1981, I.M.E. et C.D.E. sont donc séparés.

De 1983 à 1986, le C.D.E. connaît une crise profonde, à tel point que sa fermeture est envisagée. L'établissement s'engage alors dans une période de restructuration mais aussi de refondation puisque, en 1988, il devient un établissement public autonome. Le C.D.E. est alors baptisé le Centre Départemental de l'Enfance Henri Fréville.

A partir de cette époque, une nouvelle dynamique de projet se met en place et le C.D.E. devient progressivement un carrefour de services : à la fin des années 1980 sont créés les groupes verticaux et le dispositif F.A.R.U. (Famille Accueil Relai d'Urgence) ; au

milieu des années 1990, deux nouvelles modalités d'accompagnement sont mises en place avec la création du service Chrysallis en 1994 autour du concept des « *adolescents dans la Cité* » et la création du Point Accueil Parents-Enfants en partenariat avec une association locale (l'A.P.A.S.E.) en 1995 ; le 1^{er} janvier 1999 marque une étape importante pour le C.D.E. puisque ses services sont regroupés avec les services éducatifs de la maison d'Enfant de Saint-Malo, l'objectif étant de créer un Etablissement Public Départemental. Enfin, au début des années 2000, le dispositif Trans-Maroc est mis en place (2004) et le Dispositif Alternatif d'Accompagnement personnalisé (D.A.A.P) est créé en 2006.

2. Missions et organisation du CDE

Le C.D.E. est un établissement public départemental financé par le Conseil Général. Il participe à la mission du département d'Ille et Vilaine en matière de prévention et de protection de l'enfance. C'est un foyer d'accueil d'urgence, mission qui lui est confiée exclusivement dans le département. Il possède de ce fait une place centrale au sein du dispositif de protection de l'enfance d'Ille et Vilaine.

Il assure la permanence départementale de l'Aide Sociale à l'Enfance (A.S.E.) pendant les heures de fermeture des services de la Direction de l'Action Sociale d'Ille et Vilaine (D.A.S 35). Dans ce cadre, le C.D.E. peut être amené, au nom du service de l'A.S.E. :

- à admettre à l' A.S.E. : les mineurs confiés par leurs parents au titre d'un accueil provisoire, les mineurs accueillis provisoirement lorsque le représentant légal est dans l'impossibilité de donner son accord et les mineurs confiés par ordonnance du Procureur de la république.
- à accueillir les mineurs admis à l' A.S.E.
- à représenter le service de l' A.S.E. auprès des assistantes familiales.
- à assurer la permanence téléphonique de la ligne *SOS enfant en danger*.

Pour assurer sa mission, le C.D.E. gère un dispositif d'accueil pour des enfants de 0 à 18 ans, accueillis sur décision judiciaire ou administrative. Ce dispositif d'accueil est organisé en internat, placement familial ou en placement alternatif et se répartit sur trois sites : Chantepie, Rennes et Saint Malo. Il s'agit d'un accueil permanent et d'urgence qui se « découpe » en trois phases : apaisement de la crise, accompagnement de l'enfant et de sa famille et élaboration d'un projet d'orientation.

Le C.D.E. a une capacité d'accueil de 122 places réparties entre :

- un secteur petite enfance spécialisé dans l'accueil et la prise en charge psycho-éducative de jeunes enfants : il est organisé en quatre unités dont trois unités pouponnière (18 places pour des enfants de 0 à 3 ans) et une unité jardin d'enfant (10 places, 3-10 ans). Il s'agit de permettre à l'enfant de retrouver sa place d'enfant dans un rapport adulte/enfant cohérent et sécurisant, ceci en lui permettant de vivre la séparation de la manière la moins traumatique possible tout en travaillant le lien parent/enfant dans le but de faire émerger les capacités éducatives des parents.

- deux groupes verticaux : Albatros situé à Chantepie (8 places, 10-16 ans) et La Hulotais à Saint Malo (8 places, 5-18 ans). La verticalité permet à l'enfant de ne pas s'identifier trop massivement à sa classe d'âge, lui permet de « régresser » ou au contraire de « grandir » en fonction de ses besoins, en fonction du moment. Ce type de prise en charge réintroduit une graduation pour des enfants qui ont souvent vécu une confusion, un manque de frontière entre l'adulte et l'enfant. La verticalité permet également le regroupement des fratries et facilite des prises en charge individualisées dans l'organisation d'une journée.

- un dispositif pour adolescents avec le service Tarmac (6 places en internat et 6 places en studio, 15-18 ans) et le service Chrysallis qui est situé à Rennes et fondé sur le concept « des Adolescents dans la Cité » (6 places dans une maison et 6 places en studio, 15-18 ans). La finalité de ce dispositif est de permettre au jeune de rapprocher peu à peu son mode de vie du mode conventionnel qui permettra son insertion, ceci en le responsabilisant, en lui permettant d'expérimenter des modalités de vie et en instituant une relation duelle, personnelle et singulière avec le jeune.

- le dispositif FARU, Familles d'Accueil Relai d'Urgence (26 places à Chantepie et 8 places à Saint Malo, 3 jours-18ans). La famille d'accueil, par le mode de vie qu'elle propose, offre à l'enfant des repères, des expériences nouvelles. Elle lui offre stabilité, soins, proximité affective et éducative. La famille d'accueil constitue une modalité de prise en charge individualisée particulièrement adaptée pour les enfants victimes d'abus sexuels car elle permet de retrouver les espaces de l'intimité et de travailler sur les frontières transgénérationnelles, pour les mineurs sujets aux passages à l'acte, pour les mineurs dont les parents ont un passé institutionnel. Enfin, la famille d'accueil permet l'accueil de fratries.

- le Dispositif Alternatif d'Accompagnement Personnalisé, DAAP (16 places pour le site de Chantepie et 4 places sur Saint Malo, 3 jours-18 ans). Il s'agit d'accompagner le mineur, la relation parents/enfants, la scolarité, la santé, les démarches administratives...à partir du domicile ou du lieu de vie du mineur. Ce sont les spécificités de la prise en charge au C.D.E. qui sont transposées au domicile. Ce dispositif est donc fondé sur l'articulation entre une prise en charge par l'établissement et une assistance éducative dans la famille.

De plus, le centre a une mission de soutien, d'accompagnement à la parentalité ainsi qu'une mission de régulation et de médiation des relations parents-enfants à travers la mise en œuvre des Actions Educatives à Domicile (72 mesures). L'intervention se fait auprès des familles, à leur domicile, dans un cadre administratif et contractuel.

Il organise également des rencontres parents-enfants en lieu tiers grâce à l'Espace Rencontre Parents-Enfants : ce dispositif est géré par le C.D.E. en partenariat avec une association locale (l'A.P.A.S.E.). Il gère 50 situations familiales, soit environ 85 situations individuelles relevant de l'A.S.E ou du Juge aux Affaires Familiales. Il s'agit d'un lieu tiers qui s'adresse à toute situation familiale dont la problématique rend difficile ou impossible la relation parent-enfant ou l'exercice d'un droit de visite. Il s'agit de permettre à l'enfant d'accéder à son (ses) parent(s), de se situer dans son histoire et par rapport à ses origines et de permettre enfin aux parents et à l'enfant la reprise et l'évolution de leur relation dans la reconnaissance mutuelle de leurs places respectives.

Enfin, le C.D.E. organise chaque année, quatre séjours de six semaines au Maroc. Ce dispositif permet à des adolescents en situation de rupture de leur lieu de vie du moment ou en risque de l'être, de participer à un séjour de transition.

L'équipe de direction est composée de deux directeurs (chef d'établissement et directrice adjointe) et de six chefs de service qui assurent l'encadrement des services éducatifs. En 2007, le budget de fonctionnement était de 7,5 millions d'euros et l'effectif théorique du personnel est de 146 Equivalent Temps Plein.

3. Les fondamentaux

L'action du C.D.E. est fondée sur des valeurs, érigées au rang de « fondamentaux institutionnels » dans son projet d'établissement, et notamment :

- La suppléance familiale.
- La pluridisciplinarité : les projets et les accompagnements individuels sont élaborés et mis en œuvre par des équipes professionnelles psycho-éducatives.
- L'établissement ouvert : le C.D.E. entend promouvoir son action dans un environnement architectural et humain ouvert.
- La délégation large : l'exercice professionnel est basé sur un principe de large délégation dans les limites du règlement intérieur et des projets de service.
- L'expérimentation : le principe d'adaptabilité du service public implique l'expérimentation et le développement régulier de nouvelles modalités d'intervention.
- Des appuis théoriques et une action adaptée à chaque type d'intervention.
- Le respect de la personne et de la citoyenneté.

Cette dernière valeur a particulièrement retenue mon attention dans le cadre de mon mémoire. En effet, le C.D.E. entend inscrire son action dans le respect de la personne, considérant que ce respect est le fondement même de la relation professionnelle et garantit la mise en œuvre d'un projet dans lequel l'utilisateur est sujet. Le statut qui le place en « objet » d'une décision ne doit pas effacer sa réalité de sujet.

L'action du CDE doit également, selon les termes du projet d'établissement, « *promouvoir la citoyenneté, c'est-à-dire permettre l'expression et l'exercice des droits et des devoirs de la personne* ».

C'est donc naturellement que le C.D.E. veille à ce que le respect des droits des usagers soit l'objet d'une réflexion régulière. A ce titre, la loi 2002-2 a été l'occasion d'engager une réflexion de fond plus spécifique sur la participation des usagers, gage de sa volonté de faire du respect de la personne et de sa citoyenneté, un axe fondamental de son action.

B. UNE ACTION FONDEE SUR LE RESPECT DE LA PERSONNE ET DE SA CITOYENNETE

La loi 2002-2 a eu des conséquences directes pour le CDE. Cette loi a été l'occasion de créer de nouveaux outils pour garantir les droits des usagers en général (1), leur citoyenneté et leur droit d'expression en particulier (2).

1. Le CDE et la loi 2002-2 ou la mise en place de nouveaux outils garant du respect des droits des usagers

La loi 2002-2 encadre les établissements sociaux et médico-sociaux et s'applique donc au Centre de l'Enfance. Début 2003, l'équipe de direction a pris le parti d'engager une réflexion de fond sur les modalités de mise en œuvre de cette loi. Après une présentation des nouvelles dispositions légales lors d'une réunion institutionnelle, un groupe de travail « loi 2002-2 » a donc été constitué dès le mois de mars 2003. Celui-ci était composé de représentants de chaque service, ceci afin que tous soient impliqués dans la démarche et s'approprient les nouveaux outils.

Le travail du groupe a suivi deux idées directrices : privilégier une approche permettant aux usagers d'avoir accès à l'information pour pouvoir exercer leurs droits et construire des outils qui constituent un support à la relation usager/professionnel. Pour atteindre cet objectif d'ici la fin de l'année 2004, un calendrier a été fixé et plusieurs pistes de travail ont été dégagées. Ainsi, le travail du groupe sera d'élaborer un livret d'accueil, un règlement de fonctionnement et un document d'accompagnement individualisé. Il devra également réfléchir sur deux thèmes, le dossier social et la participation des usagers.

S'agissant du livret d'accueil, deux livrets ont été mis en place, et ce pour chaque service, l'un à destination des parents, l'autre pour les enfants (à l'exception de la pouponnière où un seul livret d'accueil à destination des parents a été créé en raison de l'âge des enfants accueillis). Ce document se divise en deux parties : la partie institutionnelle présente l'établissement (mission et caractéristiques), les droits et garanties des usagers ; la seconde partie, travaillée en équipe, concerne le service (informations générales sur le service, sur le cadre d'action et la vie quotidienne). Ainsi, 14 livrets d'accueils ont été élaborés et validés par les instances compétentes (Conseil Technique d'Établissement et Conseil d'Administration).

Un règlement de fonctionnement commun à tous les services a été également élaboré. Il s'agit d'un document succinct reprenant les règles de fonctionnement communes à l'ensemble de l'institution (organisation de la prise en charge, accès à l'établissement, modalités d'information et de participation des usagers...). Le règlement est affiché dans chaque service et annexé au document individuel de prise en charge. Par ailleurs, son existence est mentionnée dans les livrets d'accueil pour les parents qui peuvent en avoir une copie.

Enfin, le Document d'Accompagnement Individualisé a été envisagé comme un outil susceptible de favoriser un espace de parole entre l'enfant, les parents et les professionnels. Ce document doit être établi dans le mois suivant l'accueil de l'enfant.

Ce travail a été l'occasion de s'interroger, ou du moins de se réinterroger sur des notions essentielles telles que la notion d'utilisateur au C.D.E., la notion d'intérêt supérieur de l'enfant et l'autorité parentale, les notions de secret professionnel, de secret partagé et de discrétion professionnelle. Des questions relatives aux droits des usagers se sont également posées notamment sur leur droit d'accès à leur dossier : quid de l'accès des mineurs à leur dossier ? Quels sont les documents accessibles ? Quel équilibre entre les droits des usagers et les droits des professionnels ?

Ce travail a également permis un questionnement des professionnels quant à leurs pratiques. L'élaboration du livret d'accueil et les réflexions sur le dossier social ont tout d'abord conduit à des échanges intéressants sur la place et le rôle de l'écrit professionnel : quelle est la fonction du rapport ? Quelles sont les informations utiles à la compréhension d'une situation et sous quelle forme les communiquer ? Quelle place, quelle valeur accorder à la parole d'un enfant dans un écrit professionnel ? Quel lien entre l'écrit et l'accompagnement au quotidien ? Comment expliquer aux usagers, en particulier aux enfants accueillis, la mission du C.D.E. ou encore ce qu'est un référent ?

Des débats parfois houleux ont eu lieu, les professionnels allant jusqu'à parler « d'autocensure ». Il est vrai que permettre aux usagers d'accéder à leur dossier et aux rapports écrits sur eux apparaissait « révolutionnaire » pour certains professionnels. Les professionnels du C.D.E. interviennent en effet dans un contexte particulier, celui d'une crise familiale. Pour les parents et les enfants, la séparation est une nécessité imposée par l'extérieur et intervient le plus souvent de façon brutale, de sorte que bien souvent, les parents réagissent par l'agression et la menace. Or le placement au C.D.E. doit permettre d'analyser la situation afin d'apporter des réponses adaptées pour l'enfant. Les professionnels sont donc amenés à rédiger des rapports qui font état des défaillances et des carences parentales et qui serviront de fondement à la décision du juge. Nous pouvons donc comprendre aisément qu'il soit difficile pour des professionnels d'écrire sur

ces défaillances parentales et de le lire à des usagers qui sont parfois dans la menace et l'agression. C'est ainsi qu'au cours de mon stage, une psychologue a fait l'objet de menaces verbales et physiques de la part d'un parent. Le contenu du rapport psychologique envoyé au juge lui était apparu insupportable.

La crainte et les résistances des professionnels par rapport à la communication de leurs écrits sont donc compréhensibles. Néanmoins, le devoir d'objectivité qui prévaut en matière de protection de l'enfance ne permet pas « l'autocensure » des professionnels et le respect des droits des usagers leur impose de communiquer leurs écrits aux usagers.

Ces échanges et débats ont conduit à une réflexion plus profonde sur la place des professionnels, leur positionnement : comment accompagner l'accès au dossier ? Quelle est la place du professionnel entre l'enfant et le parent par rapport à l'écrit ? Quelles sont les incidences du livret d'accueil sur la relation entre les professionnels et les parents : est-ce un support à la relation ou plutôt une restriction ? Quelle est la bonne distance professionnelle à adopter ? Comment associer les parents et les enfants à ce travail ?

A partir de juin 2004, le groupe de travail a commencé à réfléchir sur la participation des usagers au C.D.E.

2. Le CDE et la participation

Au Centre de l'Enfance, les réflexions sur la participation ont conduit à la création d'une Commission des usagers (a), dispositif qui a fait l'objet d'un bilan mitigé (b).

a) Le dispositif mis en place

La réflexion du groupe de travail sur la participation des usagers a débuté en juin 2004. Le groupe a d'abord procédé à une étude du texte de référence, à savoir le décret du 25 mars 2004. L'idée était de déterminer si le C.D.E. devait mettre en place un C.V.S. ou s'il relevait des dispositions relatives aux « *autres formes de participation* ».

D'après le décret, certains établissements sont dispensés de créer un C.V.S. Il en est ainsi des établissements qui accueillent majoritairement des enfants de moins de 11 ans ou des personnes accueillies à la suite d'une mesure éducative prononcée par l'autorité judiciaire. Or, la mission du C.D.E. est d'accueillir, sur décision judiciaire ou administrative, des enfants de 0 à 18 ans. Et d'après le rapport d'activité 2006, 46% des mineurs accueillis ont moins de 11 ans et 74,50% des accueils sont d'origine judiciaire. En conséquence, si le C.D.E. n'est pas soumis aux dispositions relatives au C.V.S., il doit

néanmoins mettre en place d'autres modalités de participation des usagers tels que des groupes d'expression, des enquêtes de satisfaction ou toute autre forme de consultation.

Au regard de ces dispositions légales et de la mission du C.D.E., le groupe de travail a fait le choix de créer une instance de participation, « *la commission des usagers* ». Néanmoins, le législateur a souhaité adopter une démarche pragmatique afin de faciliter la mise en place d'instances adaptées aux configurations institutionnelles. Pour éviter de tomber dans un formalisme trop contraignant pour les établissements, les dispositions concernant les autres formes de participation sont très lacunaires. Cela a constitué une réelle difficulté pour le groupe qui n'avait pas de texte précis sur lequel s'appuyer. Pour créer la commission des usagers, le groupe a donc décidé de s'inspirer des dispositions relatives au C.V.S., tant en ce qui concerne la composition de la commission qu'en ce qui concerne ses compétences et son fonctionnement.

Ainsi, s'agissant de la composition de la commission des usagers, il a été décidé de créer une instance composée de représentants permanents, ceci afin de garantir un fonctionnement régulier de cette instance au regard du contexte de l'établissement. Les membres de la commission des usagers ne sont donc pas élus mais désignés. Choisir le mode électif aurait conduit à paralyser l'instance dès le départ. Elle aurait dû sans cesse organiser des élections pour renouveler sa composition eu égard à sa mission d'accueil d'urgence et aux durées d'accueil qui sont courtes. Il n'y aurait eu ni suivi des demandes, ni possibilité d'engager des réflexions sur le long terme.

Le Directeur du C.D.E. a été désigné président de droit de la commission puisque le décret prévoit cette présidence lorsque l'établissement accueille majoritairement des mineurs à la suite d'une décision judiciaire. La commission est également composée de la directrice adjointe (secrétaire), d'un conseiller général (membre du Conseil d'Administration) et d'un représentant du personnel. Enfin, s'agissant de la représentation des usagers, la commission était composée d'un membre de l'association La Rencontre représentant les enfants et d'un membre de l'association Le Fil d'Ariane représentant les parents.

Les usagers (enfants et parents) peuvent également participer à la commission. Cette participation n'est cependant qu'indirecte. Ils ne peuvent siéger à la commission. En revanche, ils ont la possibilité de donner leur avis ou de faire des propositions de trois façons : soit en désignant leur propre représentant ou porte-parole, soit en se faisant représenter par les membres permanents, soit enfin en saisissant la commission par écrit. Un courrier d'information individuel est transmis aux usagers de l'établissement et une affiche est présente dans chaque service, un mois avant la réunion de l'instance, leur

précisant les modalités de participation et l'ordre du jour. Trois réunions par an sont prévues. Un compte rendu des réunions de la commission est affiché dans les services.

S'agissant enfin de la compétence de cette commission, à l'instar du C.V.S., elle a pour fonction de donner un avis et de faire des propositions sur toutes les questions relatives au fonctionnement de l'établissement. Elle est obligatoirement consultée sur le règlement de fonctionnement et le projet d'établissement.

La commission des usagers ayant été mise en place dès septembre 2004, le groupe de travail avait élaboré le dernier « outil » prévu par la loi 2002-2. Les objectifs ayant été atteints, le travail du groupe arrivait à son terme. Toutefois, afin d'évaluer la pertinence des outils mis en place, il a été convenu de procéder chaque année à un bilan de la mise en œuvre de la loi. En décembre 2006, la mise en œuvre de la loi 2002-2 au C.D.E a fait l'objet d'un bilan mitigé.

b) La mise en œuvre de la loi 2002-2 au C.D.E : un bilan mitigé

Le dernier bilan sur la mise en œuvre de la loi 2002-2 a permis de tirer trois enseignements : il est tout d'abord apparu que certains outils, élaborés par le groupe, ont été bien intégrés par les équipes. Cette mise en œuvre de la loi 2002-2 a ensuite fait naître de nouvelles pratiques chez les professionnels. Enfin, d'autres outils sont très peu utilisés ou ne fonctionnent pas.

S'agissant des outils qui fonctionnent, le livret d'accueil est utilisé par l'ensemble des équipes du C.D.E. comme un réel outil d'accueil des enfants et des parents. Ce document est remis par l'éducateur référent lors de l'admission ou dans les premiers temps de l'accueil. Il a été constaté que les informations que contient le livret permettent parfois de rassurer les parents, notamment en ce qui concerne leur droit d'accès au dossier.

Toute la réflexion institutionnelle sur les droits des usagers a permis l'émergence de nouvelles pratiques professionnelles. En effet, le rapport à l'écrit a évolué. Le droit des usagers d'accéder à leur dossier et leur droit d'être informés de l'existence et du contenu de ces rapports ne font plus l'objet d'interrogations ou de débats, voire de résistances de la part des professionnels. Ils font désormais partie de l'accompagnement quotidien. C'est ainsi que la plupart des équipes lisent les rapports éducatifs aux parents et aux enfants considérant qu'il s'agit d'un véritable outil permettant d'avoir un temps d'échange entre les

professionnels et les parents/enfants. Ils estiment également qu'une telle pratique pousse à l'objectivité du professionnel.

Toutefois, deux outils ont posé problème dans leur mise en oeuvre. Tout d'abord, il s'est avéré que le document d'accompagnement individualisé est utilisé de manière partielle par les équipes. En effet certains services ne l'utilisent pas, considérant qu'il s'agit d'un outil peu adapté au C.D.E. Son utilisation se heurte en effet à plusieurs difficultés : pour la population adolescente, la signature de ce document par l'adolescent s'avère délicate ; ce document ne peut être utilisé en cas d'accueil d'urgence ; son élaboration nécessitant un temps de réflexion, il est donc souhaitable de l'élaborer après la synthèse d'admission. Au contraire, d'autres équipes estiment que ce document est un outil de travail pertinent et efficace permettant, d'une part, de recadrer avec les parents les raisons et les objectifs du placement et, d'autre part, de revaloriser le parent dans sa place de parent.

S'agissant de la commission des usagers, il a été constaté que la commission ne fonctionne pas et ne constitue qu'une instance supplémentaire qui se surajoute aux autres instances institutionnelles (Conseil d'Administration, Comité technique d'établissement). Peu d'usagers se sont saisi de cet outil, malgré l'envoi de courriers individuels et la communication réalisée dans les services. La commission n'a pas fonctionné comme une instance de débat, d'échange avec les usagers sur le fonctionnement de l'établissement mais plutôt comme une instance qui répond à des demandes très concrètes.

Sans procéder tout de suite à une analyse plus précise des difficultés rencontrées par cette commission, il est possible de dire que le fonctionnement de cette commission a dû se définir dans l'urgence. En effet, la commission a été mise en place très rapidement, en septembre 2004, alors que les premières réflexions sur la participation des usagers avaient commencé en juin 2004. Cette mise en place quelque peu rapide s'explique par la volonté que les livrets d'accueil et le règlement de fonctionnement soient soumis à l'avis de la commission. Néanmoins, ce seul facteur ne suffit pas en lui-même à mettre en péril le fonctionnement de cette commission. Il me semble en effet que le fonctionnement d'une telle instance se heurte à des difficultés plus profondes, liées aux caractéristiques particulières de l'action du C.D.E.

C. LE CONTEXTE DE L'ÉTABLISSEMENT, UN FREIN A UNE PARTICIPATION EFFECTIVE DES USAGERS

Mettre en place un dispositif favorisant la participation des usager et surtout faire vivre cette participation sur le long terme apparaît très difficile pour les établissements sociaux et médico-sociaux. Mais s'agissant d'un foyer de l'enfance, il s'agit d'une démarche particulièrement complexe, voire d'un défi au regard de son cadre d'intervention. Les problématiques des personnes accueillies (1), l'aide contrainte (2), l'urgence (3) ou encore la culture professionnelle (4) sont autant de facteurs qui rendent difficile une participation effective des usagers.

1. La population accueillie : des problématiques complexes

Les problématiques des mineurs accueillis au C.D.E. sont multiples et variées, allant de la négligence, de la carence, en passant par l'errance, à des cas plus problématiques tels que les violences physiques, psychologiques et sexuelles.

Depuis 2002, le C.D.E. a fait le choix de retenir comme grille de motifs d'admission la classification de l'O.D.A.S. concernant l'enfance en danger. Ainsi, sont en danger l'ensemble des enfants en risque et maltraités pris en charge par l'A.S.E. ou la justice. Un enfant en risque est un enfant qui connaît des conditions d'existence risquant de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son entretien, mais qui n'est pas pour autant maltraité. Un enfant maltraité est un enfant victime de violences physiques, d'abus sexuels, de cruauté mentale, de négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique.

D'après le rapport d'activité 2006, le C.D.E. a accueilli 242 enfants en risque, la sécurité, la santé psychologique et l'éducation étant les risques les plus fréquemment cités et 31 enfants maltraités.

Le C.D.E. intervient donc dans un contexte de crise et de souffrance familiale. Mais au delà des statistiques, ce sont les différents projets de services qui révèlent toute la complexité et la diversité des situations familiales rencontrées : *« les enfants sont en situation de crise, de rupture. Le placement constitue un changement radical dans leur existence, un événement qu'il est impossible de banaliser. Certains vivent leur arrivée dans une douleur bien visible. Certains paraissent indifférents. D'autres se montrent soulagés. Il y a des enfants qui ont toujours partagé la solitude de leur mère et des enfants qui ne savent pas, qui ne savent plus, lequel des hommes rencontrés a pu être*

leur père ; d'autres qui le connaissent sans le voir ou qui le voient sans le connaître. Il y a des jeunes dont la mère est partie, ou inaccessible, ou malade ; il y a celles et ceux dont le père est omniprésent, tout puissant, envahissant jusqu'à la confusion, jusqu'à l'abus. Il y a l'alcool, la maladie mentale, la violence, l'incarcération, la fusion, l'indifférence, le rejet, la précarité, l'absence de repères ou la rigidité éducative...et parfois tout cela en même temps. Il y a aussi quelques situations « simples » : un enfant accueilli parce que son seul parent est hospitalisé, indisponible momentanément »³⁹.

L'enfant placé est un enfant en détresse vivant souvent la séparation comme un rejet qui viendra confirmer son appréhension de ne pas être aimé, d'être mauvais. C'est un enfant fragilisé, en défense. Ils sont généralement issus de milieux défavorisés (chômage, précarité) et/ou pathogènes dans lequel ils ont été témoins ou victimes de sévices, violences, déchirement ou alcoolisme. Leur mode relationnel est alors empreint de troubles les conduisant à des comportements inadaptés. Ils peuvent avoir des troubles du comportement, être violents, délinquants, s'opposer à toute autorité. Ils sont souvent déscolarisés (47,20% en 2006). Le placement revêt alors une forme de violence en ce qu'il stigmatise les difficultés du jeune et de son milieu et représente un trouble supplémentaire dans la problématique du jeune.

Le placement est également traumatisant et constitue une réelle souffrance pour les parents, dépréciés et désavoués par la décision de justice. Comment rester père et mère lorsque son enfant est placé et que l'on a le sentiment d'avoir été jugé incapable de s'en occuper ?

Face à ces problématiques, comment demander aux usagers de participer au fonctionnement de l'établissement ? Sont-ils dans la capacité à mettre de côté leurs difficultés personnelles, sociales et psychiques pour s'impliquer dans une démarche de participation ? Dans un tel contexte de crise et de souffrance, les familles peuvent-elles être prêtes ou disponibles pour participer ?

La citoyenneté demeure quelque chose de bien abstrait pour la plupart des usagers. Pour les jeunes, comme pour les parents, le placement matérialise la situation de crise qui est traversée. Le C.D.E. est le symbole du placement. Or la participation est une démarche qui nécessite un engagement, c'est un acte volontaire. Comment alors demander aux usagers de s'impliquer, de s'engager auprès d'un établissement qui symbolise le placement et matérialise la situation de crise ?

³⁹ Projet de service des groupes verticaux du Centre de l'Enfance.

2. L'aide contrainte

Par « *aide contrainte* » il faut entendre « *accueils d'origine judiciaire* ». L'expression est paradoxale car il s'agit d'aider une personne, un enfant en danger, une famille en difficulté avec son enfant, alors même qu'elle ne demande pas d'aide. C'est pourtant bien de cela qu'il s'agit dans le cadre d'un placement décidé par le juge. L'enfant en danger n'a pas toujours conscience du danger. Les parents ne se rendent pas toujours compte de leurs défaillances. Ils ne pensent pas avoir besoin d'aide ou ne souhaitent pas en avoir. Pourtant, lorsque le juge prend une mesure éducative, l'objectif est bien d'aider cette famille, cet enfant, à récréer le lien, à sortir de cette crise familiale.

Cette notion de contrainte joue un rôle déterminant dans l'intervention du C.D.E. La personne « aidée » vit cette situation comme une entrave à sa liberté et une intrusion dans sa vie. Cela conduit à un jeu relationnel complexe entre la personne qui fait l'objet de l'aide et le professionnel, l'établissement qui apporte cette aide.

D'après le rapport d'activité 2006, 75,50% des accueils au C.D.E. sont d'origine judiciaire. Dans un contexte où les bénéficiaires des actions n'ont pas fait le choix de la prise en charge, comment demander leur avis sur la prise en charge, sur l'accompagnement réalisé, sur le fonctionnement de l'institution ?

La participation en soi n'est pas un phénomène spontané. Elle trouve rapidement ses limites s'il n'y a pas de revendications ou d'adhésion des usagers et si les usagers ne sont pas reconnus comme des interlocuteurs légitimes. Or, le plus souvent, les usagers ne sont pas demandeurs puisqu'ils se retrouvent dans un cadre contraint. Ils ne souhaitent pas *a priori* s'impliquer car ils sont essentiellement focalisés sur leur désir de rentrer chez eux. Dans ce cas, il apparaît difficile d'envisager une coopération constructive de l'enfant et de sa famille. N' y a-t-il pas là un paradoxe à vouloir faire participer des personnes qui ne le désirent pas ?

3. L'urgence

Il est difficile de donner une définition de l'urgence en matière d'action sociale, malgré son omniprésence dans ce secteur. On parle de situations urgentes qu'il faut gérer, d'accueils en urgence qu'il faut organiser, ceci dans des structures d'urgence.

De manière générale, l'urgence renvoie à ce dont il faut s'occuper sans retard, pendant qu'il est encore temps. En action sociale, l'urgence se caractérise par son imprévisibilité et son caractère dangereux. Ainsi, en protection de l'enfance, l'urgence prend diverses formes telles que la maltraitance physique, psychologique ou la

négligence. Elle nécessite donc une intervention immédiate, de proximité et inconditionnelle. C'est la mission qui est confiée au C.D.E. puisqu'il constitue en Ille et Vilaine, un lieu de placement « *en urgence* » pour des enfants confiés au service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Si l'urgence est une notion si difficile à définir de manière précise, c'est qu'elle est empreinte de subjectivité et d'interprétation puisque « *l'urgence est aussi une manière d'apprécier ou de vivre la menace : elle a un caractère ambivalent et procède autant de l'objectivité que de la subjectivité* »⁴⁰. En tout état de cause, c'est la crise qui fonde l'urgence. C'est bien pour répondre à une crise familiale que la première action des professionnels du C.D.E. est de rechercher l'apaisement de la situation. Comme nous l'avons vu, cette crise peut être de toute nature : enfant en fugue, maltraitance, négligences parentale, hospitalisation ou incarcération du parent... Mais dans toutes ces situations, il y a urgence parce qu'il y a crise.

Cette mission d'urgence confiée au C.D.E. a évidemment des conséquences sur son intervention. Il va falloir tout d'abord apaiser la crise. Il s'agira ensuite d'analyser la situation et de proposer une orientation qui doit se faire dans un délai plus ou moins court pour permettre une rotation des places. En effet, l'intervention en urgence est par essence limitée et ponctuelle. Ainsi, au C.D.E., en 2006, la durée moyenne de séjour la plus représentative est celle comprise entre un et sept jours. Mais tous services confondus, la durée moyenne de séjour est de 130 jours, soit 4,3 mois.

Il est possible de distinguer quatre étapes dans l'évolution des relations entre les parents d'enfants placés et l'institution : la première étape consiste pour les parents à appréhender les notions d'institution et de placement. Dans un deuxième temps, les parents se trouvent face à la réalité du placement. Il s'ensuit une phase d'apprentissage de leur nouveau rôle relationnel. Enfin, ces trois étapes franchies, ils commencent à adopter une attitude plus active⁴¹.

La participation des parents d'enfants placés demande donc du temps car c'est un processus qui ne pourra être entamé qu'une fois ces étapes « franchies ». Dans un tel

⁴⁰ SASSIER M., *L'urgence ou comment s'en débarrasser*, Informations Sociales, n° 66, 1998, cité par MIGNAVAL A., *Comprendre les spécificités de l'accueil en urgence dans un foyer de l'enfance à travers l'étude de la temporalité*, mémoire ENSP, Directeur d'établissement social et médico-social, 2005, p. 18.

⁴¹ FAUQUEMBERG A., *Les temps de l'intervention sociale. Trajectoires des parents d'enfants placés*, Vie Sociale, 1999.

contexte, comment concilier le temps court de la prise en charge et le temps long que nécessite la participation ? Il peut en effet sembler contradictoire de demander une participation forte à la personne accueillie lorsque la durée de séjour est réduite.

Il y a donc une contrainte temporelle préalable à la participation des parents mais aussi des mineurs accueillis. Et cette contrainte temporelle est difficilement compatible avec la mission d'urgence du C.D.E.

4. La culture professionnelle

L'écoute, l'aide, la prise en compte du sujet dans son accompagnement sont au cœur de l'action professionnelle. Les dimensions historiques, culturelles et législatives de l'action sociale en général et de la protection de l'enfance en particulier, devraient donc être prometteuses pour la construction d'une pratique fondée sur la participation des usagers.

Néanmoins cette culture professionnelle peut également constituer un frein à la mise en œuvre de la participation. En effet, parler de la participation des usagers avec les professionnels du secteur fait ressurgir des craintes, voire des résistances. Certains professionnels restent sceptiques quant à la participation des usagers compte tenu de leurs problématiques. Ils invoquent leur manque de motivation, parce que trop pris dans leur souffrance personnelle. D'autres évoquent le fait que la participation des usagers demande un temps plus important, une surcharge de travail. Enfin, certains craignent une remise en cause de leurs compétences et savoirs puisque considérer les usagers dans leur dimension citoyenne, c'est entendre leur parole et au besoin la faire émerger, c'est donc prendre le risque d'une remise en cause.

Ces réactions peuvent étonner : qu'est-ce qui motive ces résistances à s'engager dans des instances de débat avec les usagers ? Pourquoi les professionnels semblent-ils bouleversés par l'introduction de cet espace de concertation sur les fonctionnements, pratiques et projets de l'institution ?

La culture professionnelle explique en partie ces résistances et ces craintes. Cette culture s'est en effet largement construite sur des représentations invalidantes ou dominées du public. On trouve toujours la même dissymétrie fondatrice entre des personnes « *fragiles* » et des institutions légitimes dans la définition de ce qui est « bon » pour elles. Il existe une tendance à décrire d'abord les personnes par leurs incapacités ou difficultés. C'est bien parce que telle ou telle population était perçue et présentée comme « *fragile* », « à *éduquer* », « à *protéger* » qu'ont pu se développer les professions et les

structures. Et cette histoire déjà longue n'est pas sans conséquences sur ce qui se jouent dans les relations entre institutions et usagers, notamment quand la parole de ces derniers pourrait venir contrarier ce qui est prévu « *pour leur bien* ». ⁴²

Faire participer l'utilisateur c'est le reconnaître comme une personne citoyenne, c'est le considérer comme son égal. Alors comment permettre cette participation si la relation entre usagers et institution semble d'emblée marquée par le sceau de l'inégalité ? Cette histoire culturelle ne pèse-t-elle pas aussi sur la capacité des personnes à oser une parole dérangeante ?

Toutefois, il serait réducteur d'affirmer que, par principe, les professionnels de la protection de l'enfance sont opposés à toute forme de participation des usagers. Il ne faut pas voir dans ces résistances une volonté des professionnels de garder une sorte de pouvoir ou de contrôle sur la parole de l'utilisateur. Réduire ces résistances au rang d'opposition de principe serait nier le contexte particulier dans lequel interviennent les professionnels de la protection de l'enfance.

Les professionnels interviennent en effet dans un contexte de crise familiale grave. Pour les parents et les enfants, la séparation est une nécessité imposée par l'extérieur et intervient le plus souvent brutalement. Le secteur de la protection de l'enfance n'est pas un domaine qui permette la contractualisation et le libre choix. Au contraire, le placement est vécu comme une contrainte, une privation de liberté de sorte que bien souvent, la menace, l'agression, l'opposition des parents et des jeunes fait partie du quotidien des professionnels. Pour sortir de la crise, il faut apaiser et parler. Cela suppose de mettre les parents face à leurs défaillances. Il faut également analyser la situation, analyse qui fera l'objet d'un rapport transmis au juge.

Les dires et les écrits professionnels ont donc des enjeux forts en terme de libertés individuelles et peuvent avoir des incidences très importantes sur la vie des personnes. Parler et écrire sur des dysfonctionnements parentaux graves induit un risque d'agression, de menace de la part des parents. Ce contexte très spécifique donne une couleur particulière à l'approche que les professionnels peuvent avoir de leur métier et permet de mieux comprendre qu'ils aient des craintes et soient quelque peu en retrait par rapport à la question de la participation des usagers.

⁴² BARBÉ L., *Une autre place pour les usagers ? intervenir dans le secteur social et médico-social*, Paris, La Découverte, 2006, p. 46.

CONCLUSION PARTIELLE

Le Centre de l'Enfance Henri Fréville entend fonder son action sur des valeurs fortes, et notamment sur le respect de la personne et de sa citoyenneté. C'est ainsi que le C.D.E. s'est emparé des outils de la loi 2002-2 pour construire une culture institutionnelle respectueuse des droits des usagers et favorisant leur participation.

Néanmoins, faire évoluer la place des usagers n'est pas qu'une question de volonté. Au delà des bonnes intentions, il y a l'épreuve de la réalité. La mise en œuvre d'une participation effective des usagers s'avère en effet délicate et ce, dans tous les établissements sociaux et médico-sociaux. Toutefois, il semble que faire participer les usagers au fonctionnement de l'établissement se révèle d'autant plus problématique que l'établissement en question est un foyer de l'enfance. En effet, les caractéristiques de l'action d'un tel établissement sont particulières et sont difficilement conciliables avec la mise en place d'un dispositif de participation effectif et durable. Ainsi, les problématiques des personnes accueillies, l'urgence, l'aide contrainte ou encore la culture professionnelle sont autant de facteurs qui peuvent freiner la mise en œuvre d'outils de participation dans un foyer de l'enfance.

Cependant, si ces freins existent, ils ne constituent pas pour autant des obstacles insurmontables. En revanche, il s'agit de ne pas les ignorer mais de les prendre en compte afin de construire des modalités de participation qui soient spécifiques et adaptées au cadre d'action du Centre de l'Enfance.

III. RELANCER LA DYNAMIQUE PARTICIPATIVE : PROPOSITIONS POUR UN DISPOSITIF ADAPTE AU CADRE D'INTERVENTION DU CDE

Si le cadre d'intervention d'un foyer de l'enfance rend particulièrement complexe la mise en place d'un dispositif de participation qui soit efficace et pérenne, cette participation reste possible. Cela suppose alors d'inscrire cette participation dans une démarche projet (A), ceci afin d'élaborer un outil qui soit adapté au contexte de l'établissement (B) mais également de se donner les moyens de pérenniser la démarche projet dans le temps (C).

A. LA STRATEGIE RETENUE : INSCRIRE LA PARTICIPATION DANS UNE DEMARCHE PROJET

La mise en œuvre effective des pratiques de participation suppose de penser et d'anticiper une véritable stratégie de changement organisationnel. La participation des usagers doit donc s'inscrire dans une démarche projet (1). Au C.D.E., il a été décidé que le groupe de travail était l'entité la plus adaptée pour piloter cette démarche (2). Mais avant toute élaboration d'un « outil » de participation, il paraît nécessaire de passer par une phase de réflexion sur les pratiques et les représentations professionnelles (3)

1. Le projet comme stratégie

La participation ne se décrète pas du jour au lendemain. Elle ne peut pas s'imposer. En effet, il ne suffit pas de mettre en place une instance pour que la participation des usagers soit effective et efficace.

Au regard des enjeux en terme de modification des relations entre les personnes accueillies et les professionnels, mais également au regard des incidences sur le fonctionnement institutionnel, la participation demande du temps, de la réflexion. Il me semble que la mise en place de modalités de participation des usagers ne peut être effective et prendre tout son sens que si le contexte institutionnel est pris en compte dans sa globalité. C'est un véritable processus qu'il s'agit d'initier, c'est à dire un mouvement qui, par son inscription dans le temps, doit permettre des modifications⁴³.

⁴³ JOUVET G., *Vivre sa citoyenneté en institution*, 2006, Disponible sur Internet : www.travail-social.com/spip.php.

Initier une démarche projet, piloter et manager un projet organisationnel fondé sur la participation apparaît alors comme indispensable à la mise en place d'une participation effective des usagers, d'autant plus que l'approche de projet est le meilleur gage de la qualité de l'accueil et du service rendu à la personne accueillie dans les institutions sociales et médico-sociales.⁴⁴

Si la mise en place de modalités de participation doit procéder d'une stratégie institutionnelle globale relevant du management de l'établissement, c'est donc au directeur de définir cette stratégie. Le projet apparaît alors comme un outil particulièrement adapté pour le directeur, en ce sens que le projet est « *l'anticipation opératoire d'un futur désiré* »⁴⁵. Cette fonction d'anticipation caractérise la fonction de direction puisque comme le souligne P. Lefevre, « *le projet est directement lié à la fonction de direction car il oblige à anticiper, prévoir, planifier, coordonner, évaluer, rassemblant ainsi les actions principales d'un directeur d'établissement* »⁴⁶.

Le projet n'est ni une intention, ni une ébauche mais « *une action spécifique, nouvelle, qui structure méthodiquement et progressivement une réalité à venir* »⁴⁷. Par définition, le projet se veut prospectif et stratégique. Il se donne des objectifs qui doivent orienter l'action. En effet, le projet se caractérise par la satisfaction d'un besoin spécifique. En ce sens, il est une réponse apportée à une demande, à un besoin. Il a donc un objectif propre et implique des actions à entreprendre avec des ressources données.

Le projet est également opérationnel : l'établissement doit dire comment il compte atteindre ces objectifs à travers le plan d'action. Ce dernier doit désigner des acteurs, des responsables, des moyens opérationnels, des échéances. Cet aspect permet de faire le lien entre les préoccupations des équipes et la dimension projet.

Le projet favorise le dynamisme institutionnel en encourageant la créativité et l'innovation. Il « *assure les conditions d'échapper au déterminisme et exerce une fonction traditionnelle liant le passé, le présent et l'avenir. Il tient du « dessein » et du « dessin » car il traduit l'espérance de l'avenir et identifie les contours, il situe un idéal et relève de l'utopie : c'est une représentation du futur, une schématisation d'objectifs et de plans*

⁴⁴ ANDESI, *La participation des usagers dans les établissements et services médico-sociaux : enjeux et méthodes*, Mai 2005, p. 1, Disponible sur Internet : www.andesi.asso.fr.

⁴⁵ BOUTINET J.P., *Anthropologie du projet*, Paris, PUF, 2005, p. 342.

⁴⁶ LEFEVRE P., *Guide de la fonction de directeur d'établissement social et médico-social*, Paris, Dunod, 1999, p. 147.

⁴⁷ LE BISSONNAIS J., *Le management de projet de A à Z. 500 questions pour faire le point*, AFNOR, 1992, p. 2.

d'actions. Il est ainsi pris entre rêve et réalité. Il relève d'une démarche prospective et trace des perspectives ». Inscrire la participation dans une démarche projet me paraît donc indispensable si l'on souhaite mettre en place des modalités de participation qui fonctionnent et soient pérennes. C'est la stratégie qui a été retenue au Centre de l'Enfance H.Fréville.

2. La mise en place d'un groupe de travail pour piloter la démarche

Il s'agira tout d'abord d'expliquer en quoi le groupe de travail est apparu comme l'entité de réflexion la plus adaptée pour piloter la démarche projet (a), avant de présenter sa composition et son organisation (b).

a) Le choix d'un groupe de travail comme entité de réflexion

La gestion d'un projet est l'œuvre de la direction mais nécessite toutefois l'implication et la participation des agents. En effet, « *projeter, c'est anticiper une action où je suis engagé avec autrui, une action qui doit être conjointe si elle veut être réalisable* »⁴⁸. Un projet ne peut en aucun cas être du ressort d'une seule personne car il repose sur une logique d'échanges et de négociation. Il serait illusoire de penser qu'il est possible de mener un changement de façon autoritaire. Cela suppose donc d'adopter une démarche qui soit participative.

Au Centre de l'Enfance, cette démarche participative est bien présente au quotidien, notamment sous la forme de délégation. La « *délégation large* » est d'ailleurs l'une des caractéristiques de l'intervention du Centre de l'enfance et figure au rang de « *fondamentaux institutionnels* » dans le projet d'établissement. Il s'agit de responsabiliser chaque agent à son niveau, mais également de les faire participer, autant que possible, à la définition des grandes orientations institutionnelles. Ainsi, les professionnels du Centre sont régulièrement invités à réfléchir sur différents thèmes institutionnels dans le cadre de groupes de travail. C'est donc naturellement qu'a été décidée la mise en place d'un groupe de travail pour mener la réflexion sur la participation des usagers au Centre de l'Enfance.

⁴⁸ JACQUES F., *Différences et subjectivité, anthropologie d'un point de vue relationnel*, Paris, Aubier-Montaigne, 1982, cité par MIGNAVAL A., *Comprendre les spécificités de l'accueil en urgence dans un foyer de l'enfance à travers l'étude de la temporalité*, mémoire D3S, 2005, p. 62.

L'implication et la participation des professionnels sont indispensables à la réussite du projet. Les professionnels sont ceux qui travaillent au quotidien avec les enfants et les parents. Ils doivent donc être en mesure de s'exprimer et de faire des propositions sur ce quotidien. La réflexion sur la participation des usagers implique un changement, une remise en question des pratiques. L'expérience de terrain des professionnels ne peut qu'enrichir la réflexion sur la participation des usagers. Leur intervention me semble d'autant plus indispensable qu'il serait paradoxal d'inciter les usagers à participer au fonctionnement de l'institution alors même que les agents n'y seraient pas associés.

Par ailleurs, faire participer les professionnels, c'est aussi faciliter la mise en œuvre et l'appropriation des solutions nouvelles. Les agents faisant partie du groupe de travail seront des relais, auprès des autres professionnels mais également auprès des usagers.

Enfin, le groupe de travail permet de développer la créativité et l'émergence d'idées nouvelles auxquelles personne, individuellement, n'aurait pensé. Le directeur aura alors pour rôle de structurer et d'optimiser cette réflexion. De par ses fonctions, le directeur est amené à tenir ce rôle d'animateur du groupe de travail car il s'agit de négocier avec les acteurs la faisabilité des propositions des participants, leur adéquation avec les contraintes externes (financements, législation...) et avec les finalités du projet.

b) Composition et organisation du groupe de travail

Le groupe de travail mis en place pour réfléchir sur la participation des usagers au C.D.E. s'inscrit davantage dans la continuité que dans la nouveauté.

En effet, en 2003, un groupe de travail composé de représentants de chaque service avait été constitué pour réfléchir sur les modalités de mise en œuvre de la loi 2002-2 tant au niveau institutionnel qu'au niveau de chaque service. Cependant, lors du dernier bilan annuel sur la mise en œuvre de la loi 2002-2, il est apparu clairement que la commission des usagers, instance créée pour permettre leur participation au fonctionnement institutionnel, ne fonctionnait pas. Il était donc nécessaire de réfléchir de nouveau sur ce thème.

Le groupe de travail a alors décidé de poursuivre sa réflexion sur un aspect plus spécifique de la loi 2002-2, à savoir la participation des usagers. Il n'a donc pas été nécessaire de faire appel aux bonnes volontés. Le fait que la composition du groupe de travail soit identique à celle du groupe mis en place en 2003 pouvait laisser craindre une certaine lassitude des professionnels ou un manque d'idées nouvelles. Néanmoins, dans les établissements, les professionnels sont amenés à changer de service ou à quitter l'établissement. De nouveaux professionnels arrivent. Le Centre de l'Enfance n'échappe

pas à la règle. En conséquence, la composition du groupe s'est avérée différente de celle de 2003, induisant une autre dynamique dans la réflexion.

Le groupe est composé de représentants de chaque service : certains étaient présents dès l'origine, constituant alors la « *mémoire* » du groupe, d'autres sont de jeunes professionnels offrant un regard plus neuf sur la question. La composition est également pluridisciplinaire, ceci afin de permettre un croisement des regards et des points de vue : éducateurs, psychologues, chefs de service et auxiliaire de puériculture. Au total, le groupe comptait quatorze personnes et moi-même, en tant qu'animatrice du groupe.

Dès la première réunion, il est apparu difficile de réunir autant de personnes de manière régulière, soit pour des questions de compatibilité des agendas, soit en raison de la charge de travail invoquée. Au regard de cette difficulté, nous avons donc décidé de diviser le groupe en deux sous-groupes. La séparation en sous-groupes devait permettre à la fois d'alléger la charge de travail de chacun et de réfléchir en petit comité tout en gardant la possibilité de confronter les points de vue de l'ensemble des membres en réunion plénière. Après chaque réunion, il a été prévu la rédaction d'un compte rendu synthétisant l'état d'avancement de la réflexion et précisant le thème de la prochaine réunion.

Une fois le groupe constitué, il ne s'agissait pas de se lancer immédiatement dans la conception d'un nouvel outil de participation, mais de prendre le temps de la réflexion.

3. Au préalable, une phase de réflexion nécessaire

Un état des lieux de la participation des usagers est un préalable nécessaire (a) à la recherche d'une modalité de participation qui soit adaptée à l'utilisateur (b).

a) *Etat des lieux de la participation au centre de l'enfance*

La participation des usagers existe sous des formes très diverses : participation de la personne à son quotidien, à l'élaboration de son projet individualisé, à l'élaboration et à la mise en œuvre de projets collectifs, à des instances institutionnelles. Ce serait une erreur de penser qu'un établissement puisse partir de rien en matière de participation. Il est donc important de procéder à un diagnostic de l'état des pratiques de participation au sein de l'établissement. Ce diagnostic de la situation a constitué le premier travail du groupe. Il s'agissait de permettre à chacun de réfléchir aux points forts et aux points faibles de l'établissement dans ce domaine.

S'agissant des points forts, les échanges ont mis en évidence qu'il existait déjà des formes de participation des usagers au C.D.E. Ces formes de participation s'exercent davantage dans un cadre individuel et sont le plus souvent informelles, de sorte que les professionnels n'avaient pas toujours conscience que leurs pratiques quotidiennes favorisaient la participation des usagers. Or, la participation à des instances concernant la vie globale de l'établissement n'a de sens que si l'utilisateur est régulièrement concerté, associé, impliqué dans la vie quotidienne de cet établissement⁴⁹. Certaines formes de participation font partie à ce point de la culture professionnelle et des pratiques quotidiennes que les professionnels ne se rendent plus compte qu'il s'agit là d'une forme de participation. Ainsi, il est apparu que les jeunes accueillis au C.D.E. sont fortement impliqués dans leur prise en charge : ils participent à la définition de leur projet d'accompagnement, à l'organisation de la vie quotidienne, à l'organisation de camps de vacances pour les adolescents. Leur avis est demandé pour toutes les décisions qui les concernent et les rapports qui sont écrits sur leur situation leur sont lus et expliqués. De même, la participation des parents à l'accompagnement de leur enfant est toujours recherchée et leur avis est sollicité pour toutes les décisions importantes concernant leur enfant.

C'est davantage la participation des usagers au fonctionnement de l'institution qui constitue le point « faible » du Centre de l'Enfance. Cette forme de participation a fait l'objet d'une réflexion au C.D.E., réflexion qui a abouti à la création d'une commission des usagers. Il s'est avéré que cette commission ne fonctionnait pas. Il s'agissait alors pour le groupe de travail de répondre à deux questions : quels sont les dysfonctionnements de cette commission et quelles en sont les causes ?

Les usagers ne se sont pas saisis de cette instance pour faire entendre leur voix, donner leur avis sur le fonctionnement de l'institution. Restait à savoir pourquoi. Les réflexions du groupe de travail ont mis en évidence quatre facteurs principaux à ces dysfonctionnements.

En premier lieu, la composition de la commission n'a pas favorisé une participation effective et réelle des usagers. En effet, pour garantir un fonctionnement régulier de cette instance au regard du contexte de l'établissement (accueil d'urgence, durées d'accueil relativement courtes...), une commission composée de représentants permanents a été créée. Or cette représentation indirecte s'est révélée difficilement conciliable avec une participation effective et réelle des usagers, qui ne se sont pas sentis directement impliqués. Par ailleurs, certains représentants (notamment les représentants d'association

⁴⁹ ANDESI, *op. cit.*, p. 34.

d'usagers) ont souvent été absents, de sorte que lors des réunions de la commission, les membres représentant l'établissement étaient plus nombreux que les représentants des usagers. Cela peut susciter quelques interrogations.

En second lieu, la commission des usagers est peu connue, aussi bien par les professionnels que par les usagers et ce, malgré l'effort important d'information qui a été réalisé lors de la mise en place de cette commission. Il est apparu que les nouveaux professionnels ne la connaissaient pas vraiment. Or, pour que cette commission soit vivante, il est important que tous les professionnels adhèrent à ce dispositif et qu'ils le portent à la connaissance des usagers.

D'autre part, la commission est apparue comme peu réactive car ne se réunissant que trois fois par an. Or les prises en charge sont relativement courtes et les usagers ont besoin d'une réponse rapide à leurs demandes.

Enfin, l'étude des comptes-rendus des réunions de la commission a révélé que les sujets sur lesquels son avis était sollicité relevaient davantage de revendications d'ordre individuel ou de demandes nécessitant une décision de la direction, de sorte que la commission n'était pas compétente. En définitive, il semble que le rôle et le domaine de compétence de cette instance ne sont pas clairement perçus. En conséquence, cette commission apparaît comme inutile aux yeux des usagers, voire des professionnels. La commission s'est transformée en un lieu de question/réponse, contrairement à l'esprit de la loi, qui prévoit qu'elle doit être un espace de débat et de propositions sur le fonctionnement de la structure.

Ce diagnostic a rendu possible une prise de distance, en objectivant la question comme un domaine de travail spécifique à propos duquel il est possible de réfléchir et d'agir. Il a également permis de mettre en évidence que l'établissement a déjà des expériences, des savoirs-faire dans ce domaine. Il s'agissait dès lors de savoir comment surmonter ces dysfonctionnements.

b) Quelle(s) modalité(s) de participation pour quel usager ?

Après un état des lieux des pratiques de participation au Centre de l'Enfance, il a paru nécessaire que le groupe de travail s'interroge sur le concept de participation et sur la notion d'utilisateur, ceci afin de permettre l'élaboration d'un outil qui soit adapté au cadre d'intervention de l'établissement.

Nous sommes partis d'un questionnement général : qu'entend-on par participation ? Où commence la participation ? Quelles en sont les limites ? Jusqu'où prendre en compte la parole de l'utilisateur ? Qui doit participer ?

Ces questions n'appelaient pas forcément des réponses dans l'immédiat mais elles ont eu le mérite d'engager une réflexion intéressante sur la notion d'utilisateur.

Un accord unanime sur la notion pouvait apparaître comme une évidence. La discussion entre les membres du groupe a pourtant révélé différentes conceptions. Si tous s'accordaient pour dire que le jeune, l'enfant accueilli, est l'utilisateur du Centre de l'enfance, les opinions étaient plus divergentes s'agissant des parents. Certains considéraient en effet que les parents n'étaient pas des utilisateurs et qu'ils n'avaient donc pas vocation à participer au fonctionnement de l'établissement. Ces divergences de point de vue s'expliquent essentiellement par le type d'accompagnement réalisé. En effet, pour les grands adolescents, le travail d'accompagnement consiste à faire du jeune une personne autonome. Le plus souvent, le conflit est tel avec les parents que ces derniers n'ont plus de liens avec leur enfant ou très peu, de sorte qu'ils ne sont pas impliqués dans la prise en charge. Dans ces conditions, les professionnels travaillant auprès des grands adolescents peuvent estimer que les parents ne devraient pas être considérés comme utilisateurs du Centre de l'Enfance, et par conséquent, qu'il n'y aurait aucune raison de les faire participer.

Dans d'autres services au contraire, les parents sont très impliqués dans l'accompagnement de leur enfant. Il en est ainsi des services accueillant de jeunes enfants ou des services dont le travail est fondé sur la relation parents/enfants, comme pour le service d'aide éducative à domicile ou pour le dispositif alternatif d'accompagnement personnalisé.

Au delà de ces divergences d'opinion liées au mode d'accompagnement, l'utilisateur est, au sens strict de la loi, toute personne accueillie dans l'établissement ou accompagnée. Néanmoins, il semble qu'au C.D.E, la notion d'utilisateur soit plus large. En effet, tous les documents relatifs aux droits des utilisateurs (livrets d'accueil, règlement de fonctionnement...) font autant référence aux enfants qu'aux parents.

Il est donc indispensable que le groupe de travail réfléchisse sur les modalités de participation des parents car il serait réducteur de ne penser le droit des utilisateurs qu'en

direction des enfants accueillis, notamment du fait de leur minorité. Surtout, ce serait oublier que l'action du Centre de l'Enfance s'inscrit plus globalement en direction des familles. Il importe donc de leur proposer également un outil d'expression.

Ces débats sur la notion d'usager et sur le concept de participation ont été l'occasion d'échanger sur les représentations des équipes et sur la relation à l'usager. Ce travail était indispensable car la question de la participation des usagers est intimement liée aux postures professionnels/usagers. C'est avant tout une question de fond avant d'être une question de méthode.

Les concepts servant de base à la réflexion ayant été éclairés, le groupe devait désormais élaborer un outil de participation qui soit adapté au cadre d'intervention du Centre de l'Enfance.

B. LE QUESTIONNAIRE, UN OUTIL DE PARTICIPATION ADAPTE AU CDE

Il s'agira tout d'abord d'expliquer ce qui a conduit le groupe de travail à envisager le questionnaire comme modalité de participation (1), pour présenter ensuite les différentes étapes dans l'élaboration de ce document (2).

1. Pourquoi un questionnaire ?

Plusieurs éléments font du questionnaire un outil de participation intéressant au regard du cadre d'intervention du C.D.E. (a). Néanmoins, la simple évocation du questionnaire n'a pas été sans susciter des craintes et des réticences (b).

a) Explication du choix

Définir une modalité de participation qui soit adaptée au cadre d'intervention du Centre de l'Enfance supposait de répondre à une question préalable, essentielle pour la suite de la réflexion, celle du devenir de la commission des usagers : doit-on la supprimer purement et simplement et créer un nouvel outil de participation ? Doit-on au contraire garder cette commission en retravaillant en profondeur son fonctionnement ?

Le choix du groupe de travail s'est porté sur la deuxième proposition : garder la commission des usagers en essayant de trouver les moyens de la faire vivre. Le groupe de travail a en effet constaté que la commission ne fonctionnait pas essentiellement du fait qu'elle manquait de support pour alimenter sa réflexion. En soi, la commission

apparaissait donc comme une modalité de participation intéressante, à condition toutefois de trouver des moyens, des outils pour alimenter sa réflexion. Par ailleurs, il semblait plus aisé de s'appuyer sur ce qui avait déjà été mis en place pour relancer la réflexion du groupe sur la participation.

L'analyse des comptes rendus de la commission a montré que celle-ci s'est peu à peu transformée en un lieu de questions/réponses, contrairement à l'esprit de la loi 2002-2. Le groupe de travail s'est donc fixé pour objectif de redonner du sens à la commission en tant qu'espace de débats et de libération de la parole des usagers. L'idée que le quotidien des enfants et des jeunes peut alimenter une réflexion de fond de la part de la commission d'où pourront émerger des pistes de travail au niveau de l'institution a servi de point de départ.

Il a donc été proposé d'envisager la commission des usagers comme une instance de veille, un espace de réflexion, un observatoire du respect des droits des usagers au sein du Centre de l'Enfance.

Néanmoins, les professionnels ont pu constater que les usagers (enfants/adolescents/parents) ont l'habitude de ne s'adresser qu'aux éducateurs dans le cas de demandes particulières et ne voient pas forcément l'utilité de cette commission. Pour prendre en compte ce paramètre, il a été proposé de mettre en place un « *circuit de la demande des usagers* ». Cela permettrait aux équipes éducatives de sélectionner les demandes des jeunes ou des parents qu'elles estiment intéressantes à soumettre à l'avis de la commission.

Une telle conception de la commission n'est pas sans susciter des difficultés et des interrogations. En effet, instituer l'équipe éducative comme intermédiaire entre les usagers et la commission pose trois problèmes. Il n'y a toujours pas en effet de participation directe des usagers puisque l'équipe éducative fait en quelque sorte « écran » entre les usagers et la commission. Par ailleurs, se pose également la question de l'objectivité et de la neutralité dont les éducateurs doivent faire preuve dans ce rôle d'intermédiaire. Enfin, il existe un risque que la commission devienne une instance d'arbitrage qui donne une réponse éducative. Or les réponses éducatives ne doivent être données qu'au niveau des services. Si la commission doit s'appuyer sur les équipes, elle doit être autre chose qu'une réponse éducative. Elle n'a ni vocation à se substituer à l'équipe ni à venir arbitrer la réponse éducative donnée par l'équipe à un usager.

Face à ces difficultés, il est apparu nécessaire de doubler la commission d'un outil d'expression direct et sans écran qui pourrait être un questionnaire. Il est effectivement nécessaire que les usagers disposent d'espaces autonomes de structuration de leur

parole, en dehors de toute instance où se croisent la parole de l'utilisateur et celle du professionnel, au risque sinon de paralyser cette parole. En favorisant l'expression directe des usagers, le questionnaire leur permet de disposer de leur propre espace d'expression et est un moyen simple et efficace d'implication et de reconnaissance.

Par ailleurs, le questionnaire peut être un processus révélateur des attentes et besoins des usagers susceptible de participer à l'amélioration des pratiques professionnelles.⁵⁰ Les attentes et les besoins des usagers étant présumées par l'institution, le recueil et l'analyse de leur satisfaction peuvent constituer le point de départ d'une réflexion sur une remise en question des pratiques et sur les possibilités d'amélioration des différents services ; cette réflexion pourrait être menée par la commission et le questionnaire participerait donc, sur le long terme, à la démarche d'évaluation de la qualité de l'accompagnement.

Si le questionnaire constitue, *a priori*, un outil simple susceptible d'améliorer la participation des usagers, sa simple évocation n'a pas été sans soulever des craintes et des réticences de la part des professionnels.

b) Les craintes et réticences à l'égard du questionnaire

Dans nombre de structures, l'idée même de questionner formellement les personnes sur ce qu'elles pensent de ce qui est fait pour elles fait l'objet de réticences délicates à lever, parfois même à comprendre. On y voit immédiatement des risques de marchandisation, de réduction de la relation, de manipulation...et non un moyen simple de vérifier l'écart entre certaines des intentions et ce que les personnes concernées en ont perçu ou apprécié.⁵¹ Le Centre de l'Enfance H. Fréville n'échappe pas à la règle. Ainsi, la simple évocation d'un questionnaire à destination des usagers a pu susciter, au sein du groupe de travail du scepticisme, voire du rejet.

De nombreux arguments à l'encontre de cette modalité de participation ont pu être avancés. Ainsi, pour certains, proposer un questionnaire de « *satisfaction* » aux personnes accueillies risquerait de donner l'illusion à l'utilisateur qu'il peut changer le cours de son placement, en ce sens que remplir ce questionnaire serait, dans l'esprit de

⁵⁰ FAUGERAS S., LAFORCADE M., *L'évaluation de la satisfaction dans le secteur social et médico-social. Paroles d'usagers et démarche qualité*, Paris, Seli Arslan, 2007, p. 53.

⁵¹ BARBE L., *Une autre place pour les usagers ? Intervenir dans le secteur social et médico-social*, Paris, La Découverte, 2006, p. 44.

l'utilisateur, en particulier des jeunes accueillis, un moyen de mettre fin à la mesure de placement.

Pour d'autres, un questionnaire ne peut qu'orienter la pensée de l'utilisateur, faisant alors obstacle à une expression réellement libre de sa part.

Enfin, certains estiment que le questionnaire n'est qu'une enquête de satisfaction déguisée et cette notion de satisfaction apparaît choquante pour un établissement tel que le Centre de l'Enfance. En effet, le terme « *satisfaction* » renvoie à la notion de client, laquelle fait elle-même référence à la notion de marché et de choix. Or, l'utilisateur d'un foyer de l'enfance n'a pas choisi cette situation. Bien au contraire, nous sommes dans un secteur où l'aide qui est apportée est vécue comme une contrainte par les usagers. La mesure de placement décidée par le juge vient signifier aux parents leurs défaillances et leurs carences parentales. Pour les professionnels, il s'agit de venir protéger un enfant. Dans ce contexte, il peut paraître choquant pour certains de demander l'avis des parents sur l'accompagnement réalisé par les professionnels alors même que ces parents sont « *défaillants* ».

La surcharge de travail ou encore le traumatisme que pourrait engendrer le questionnaire chez l'utilisateur sont des arguments qui ont également été invoqués. Venir interroger l'utilisateur sur ce qu'il vit au Centre de l'enfance, solliciter son avis sur son accueil serait demander au jeune de « *revivre* » un moment douloureux de sa vie.

La plupart des arguments à l'encontre du questionnaire ne sont-ils pas la manifestation d'une peur plus profonde, celle de l'évaluation?

En effet, avec le questionnaire, il s'agit d'interroger les usagers sur le respect de leurs droits et sur les conditions d'accueil, de prise en charge, ce qui suppose indirectement d'interroger les pratiques. Les professionnels peuvent alors craindre que le questionnaire révèle des besoins non détectés et non satisfaits, et s'inquiètent d'un jugement qui peut être éventuellement porté sur leurs compétences et la qualité des relations entretenues avec le jeune. Pour prévenir cette crainte, il faut souligner qu'il s'agit, par le biais du questionnaire, d'évaluer non pas des pratiques individuelles mais bien des pratiques institutionnelles, dans une perspective d'amélioration continue de la qualité au Centre de l'Enfance. Par ailleurs, il s'avère que les usagers ayant déjà participé à ce type d'enquête sont le plus souvent mesurés dans leurs propos et tout à fait au clair sur les limites des dispositifs qui les accompagnent.⁵²

⁵² Ibid., p. 169.

Si les réticences à l'évaluation sont une illustration de ce qu'il est convenu d'appeler « *la résistance au changement* », il convient cependant de les prendre en considération. En effet, il serait réducteur de considérer que par principe, les professionnels sont opposés à toute forme de participation des usagers. Ce serait nier le contexte particulier dans lequel interviennent les professionnels de la protection de l'enfance. Au contraire, les professionnels sont disposés à se remettre en question. Il s'agit essentiellement d'une crainte sur les modes d'évaluation et d'un désir de faire valoir les particularités de leur champ d'intervention⁵³, c'est à dire l'urgence, l'intervention dans un moment de crise, le caractère contraint de la relation avec l'utilisateur. Ce processus est normal et doit faire l'objet d'un accompagnement qui permettra d'expérimenter que la parole des usagers peut être intéressante, constructive, susceptible d'être nuancée. Cela suppose aussi d'éviter de présenter les démarches comme l'aube d'une nouvelle ère de progrès.⁵⁴

Il apparaît donc nécessaire d'échanger sur ces craintes, de les prendre en compte. Il s'agit également d'éclaircir certains points et notamment se mettre d'accord sur ce que l'on souhaite produire dans ces dispositifs de participation : du consensus ou des dissensions ? Souhaite-t-on coûte que coûte déboucher sur un compromis ou au contraire révéler les zones de conflits ? Souhaite-t-on rallier les usagers au point de vue des professionnels ou trouver une norme acceptable par tous ?

Par ailleurs, il apparaît nécessaire de rationaliser certaines craintes et notamment celles relatives au poids accordé à la parole de l'utilisateur : comment pèse leur parole face à celle des professionnels ? Devra-t-on satisfaire toutes leurs demandes ? Faut-il les amener à exprimer leurs souhaits ?

Or, il importe de ne pas croire que le recueil de la parole de l'utilisateur constitue la panacée qui ouvre automatiquement toutes la voie du progrès. Cette parole est précieuse mais elle est tout autant fragile, à nuancer, à contextualiser⁵⁵. Cette parole est difficile à évaluer et doit donc, comme toute parole, être questionnée quant à sa représentativité, ses stratégies, être mise en balance avec d'autres éléments tels que le contexte ou la parole des autres acteurs. Elle ne doit en revanche, ni être ignorée, ni être méprisée car elle constitue une information essentielle pour les décisions à prendre.⁵⁶

⁵³ FAUGERAS S., *op. cit.*, p. 57.

⁵⁴ BARBÉ L., *op. cit.*, p. 54.

⁵⁵ FAUGERAS S., *op. cit.*, p. 126.

⁵⁶ BARBÉ L., *op. cit.*, p. 172.

Aux arguments invoqués à l'encontre du questionnaire, des réponses ont pu être apportées. Ainsi, accompagner le questionnaire d'une note d'information précisant à quoi il sert, ce qu'il est et ce qu'il n'est pas serait un moyen simple d'éviter que le jeune ou les parents aient l'illusion de pouvoir changer le cours du placement du simple fait d'avoir rempli ce document.

Par ailleurs, s'il est vrai que le questionnaire va « *orienter* » les réponses de l'utilisateur étant donné que les thèmes sur lesquels il sera interrogé seront prédéfinis par le groupe de travail, rien n'empêche de laisser un espace d'expression libre. Là encore, certains professionnels restent sceptiques quant aux réponses et quant à la participation des usagers compte tenu de leurs problématiques : on craint leur manque de motivation, parce que trop pris dans leur souffrance personnelle. Or des personnes ne peuvent-elles pas être en difficulté dans un pan de leur existence sans pour autant manquer de ressources et de qualité d'analyse ? Certes, il est vrai qu'il peut sembler délicat pour certains usagers de remplir un questionnaire, compte tenu de leur rapport à l'écrit qui est parfois difficile. Certains sont également dans une position de défiance vis-à-vis de l'établissement qui matérialise le placement. On peut alors craindre que seuls les usagers qui acceptent le placement et qui sont en quelque sorte dans « *l'adhésion* » ne répondent au questionnaire, ce qui poserait problème en terme de représentativité.

Vouloir faire évoluer la place des usagers dans l'action ne va donc pas sans susciter des phénomènes de peur et d'évitement au sein des équipes. Il convient alors d'analyser ce qui résiste et fait problème, réfléchir sur les motivations profondes de ce type de démarche et sur ce qu'elle peut apporter, car il s'agit de centrer le projet sur le bénéficiaire et de sortir de la dimension affective, tout en permettant une évolution des pratiques. Une fois ces doutes et craintes écartés, ou du moins discutés, le groupe de travail pouvait rentrer dans la phase d'élaboration du questionnaire.

2. L'élaboration de l'outil

L'élaboration d'un questionnaire exige d'être méthodique et de suivre une réflexion rigoureuse. Il a donc fallu plusieurs étapes, des débats, des ajustements afin de parvenir à un document final acceptable par tous.

a) Un questionnaire pour qui ?

La première étape a consisté à déterminer qui était le destinataire de ce document. Le destinataire est bien évidemment l'utilisateur du Centre de l'Enfance, c'est à dire les enfants accueillis mais également les parents.

Remplir un questionnaire suppose toutefois certaines qualités d'analyse et de compréhension. Il a donc semblé préférable que le questionnaire ne soit proposé qu'aux enfants de plus de dix ans.

Par ailleurs, certains membres du groupe de travail considéraient que le questionnaire ne devait pas être généralisé à l'ensemble de l'institution. Ainsi, si cet outil paraissait adapté à certains services tels que le service d'AED, le dispositif alternatif d'accompagnement personnalisé ou encore le service F.A.R.U. (Famille d'Accueil Relai d'Urgence), il ne l'était pas pour les services d'internat. S'engager dans cette voie me semble pourtant contraire à l'esprit de la loi 2002-2. En effet, le droit des usagers ne peut s'appliquer avec parcimonie. Il n'est pas acceptable de permettre à certains usagers d'exercer leur droit à participer au fonctionnement de l'institution et d'exclure d'autres usagers de ce dispositif. Le questionnaire se doit d'être un outil à vocation institutionnelle : il doit concerner tous les services, ce qui n'exclut nullement qu'il soit adapté aux spécificités de chacun.

b) Un questionnaire sur quoi ?⁵⁷

Le deuxième travail du groupe a été de définir les items du questionnaire. Doit-on centrer le questionnement sur l'accueil ? L'hébergement ? L'accompagnement ? Le respect des droits ?

L'objectif du questionnaire est d'améliorer la participation des usagers en sollicitant leur avis sur le fonctionnement de l'institution. Le fonctionnement de l'établissement touche à des domaines très divers tels que l'accueil, l'accompagnement, l'hébergement, la nourriture, les locaux, les règles de vie, le respect des droits des usagers....

De nombreux thèmes de questions ont alors été imaginés par le groupe de travail. A partir de là, il a fallu structurer les idées afin de parvenir à un document qui soit simple pour l'utilisateur. Au final, trois items principaux ont pu être distingués : le vécu au quotidien, l'accompagnement proposé par les professionnels, les relations avec l'institution. Chacune de ces trois parties contient une dizaine de questions. Ainsi, dans la première partie intitulée « *le vécu au quotidien* », l'utilisateur est amené à répondre à des questions relatives à l'hébergement, à sa perception des locaux notamment au regard du respect de son intimité, à la qualité des repas.... La deuxième partie du questionnaire est davantage centrée sur l'accompagnement proposé par les professionnels. On peut y

⁵⁷ Voir annexe 1.

trouver des questions sur l'accueil, sur les relations entretenues avec les professionnels, sur l'accompagnement du jeune dans ses relations familiales, dans sa scolarité, dans sa quête d'autonomie. Son avis est demandé sur l'évolution de sa situation. La troisième partie intitulée « *vos relations avec l'établissement* » est davantage axée sur la connaissance qu'a l'usager de ses droits. On y trouve des questions sur le livret d'accueil, les règles de vie, le respect de leurs droits (intimité, droit d'expression, respect des croyances).

c) Un questionnaire comment ?

La troisième étape dans cette phase d'élaboration a été de travailler sur la forme du questionnaire. En règle générale, remplir un questionnaire n'est pas une action qui suscite un grand enthousiasme. Néanmoins, il fallait parvenir à un document qui soit attractif pour les usagers, ce qui suppose simplicité, clarté et respect. Afin de parvenir à cet objectif, une réflexion sur la forme des questions a dû être menée. Ainsi, une grande attention a été portée au vocabulaire utilisé, à la formulation des questions. La recherche de neutralité et d'humilité envers les personnes accueillies a été le fil conducteur dans l'écriture des questions, en évitant autant que possible *l'a priori*, le jugement ou le sentiment de supériorité. Les questions fermées ont été évitées pour privilégier l'approche ouverte.

Afin que les usagers perçoivent l'intérêt de ce document, tout questionnaire est précédé d'un avant-propos expliquant les raisons de cette démarche. Il s'agit alors de solliciter les personnes en mettant en évidence que leurs réflexions peuvent aider l'institution dans sa propre réflexion.

Afin de respecter la confidentialité, l'anonymat des questionnaires a été posé comme règle du jeu. Il est prévu que ce questionnaire soit donné par l'éducateur référent à la fin de la prise en charge lorsqu'un projet d'orientation a été décidé. Le jeune peut le remplir seul ou avec l'éducateur s'il le souhaite. Un questionnaire est également donné aux parents.

L'adaptation du questionnaire aux spécificités des services est venue clore cette phase d'élaboration. Il apparaissait en effet indispensable que l'usager se reconnaisse dans les questions posées, qu'il se sente concerné. Or tel n'était pas toujours le cas avec le questionnaire unique que le groupe avait élaboré. Les situations et les accompagnements étant parfois très différents, une adaptation était donc nécessaire. Au total cinq catégories de questionnaires ont été élaborés : pour la pouponnière

(uniquement pour les parents), pour les services d'internat, pour le dispositif F.A.R.U., pour le service d'aide éducative à domicile et enfin un questionnaire pour le dispositif alternatif d'accompagnement personnalisé.

Une fois les réticences et craintes écartées, le questionnaire est apparu comme un outil simple favorisant la participation des usagers au fonctionnement du Centre de l'enfance. Il viendra en support de la commission des usagers puisque c'est à partir d'une synthèse des questionnaires reçus que la commission pourra dégager des thèmes de réflexion. Cela devrait permettre sur le long terme d'améliorer la qualité de l'accompagnement. Néanmoins, il ne suffit pas de créer des outils pour qu'ils vivent et fonctionnent. Encore faut-il pérenniser la démarche dans le temps.

C. AU-DELA DE L'ELABORATION, PERENNISER LA DEMARCHE DANS LE TEMPS

Afin que le dispositif mis en place pour favoriser la participation des usagers ne se limite pas à la production de documents et de dispositions qui fonctionneraient ensuite comme de simples routines, il apparaît nécessaire d'instaurer, au niveau de l'institution, une véritable « culture » de la participation (1). Pérenniser la démarche dans le temps suppose également une évaluation régulière de l'outil (2) permettant, sur le long terme, de faire du questionnaire un outil de management de la qualité (3).

1. Instaurer une véritable « culture » de la participation

L'instauration d'une « culture » de la participation nécessite l'implication de tous, professionnels et équipe de direction (a). Pour être impliqués, encore faut-il être informés. Il apparaît donc indispensable de communiquer sur le dispositif de participation mis en place (b).

a) L'engagement de tous, une nécessité

Favoriser la participation des usagers est un acte qui demande un engagement fort des acteurs institutionnels, en particulier de la part du personnel éducatif. En effet, peut-on appeler à la participation des usagers si les professionnels n'en sont pas convaincus ? Ils sont au premier plan pour faire vivre ces modalités de participation. Ils travaillent au quotidien avec les jeunes, les familles. Ce faisant, ils leur appartient

d'expliquer aux usagers le rôle de la commission, l'importance du questionnaire, de convaincre les usagers de l'intérêt de participer au fonctionnement de l'institution.

En réalité, il s'agit moins de convaincre les usagers de participer que de les associer à chaque niveaux, à chaque étape de leur prise en charge. En effet, il me semble que favoriser la participation de l'utilisateur à chaque étape de sa prise en charge, en l'impliquant dans l'élaboration de son projet, en l'associant aux décisions qui le concernent, en d'autres termes, en lui permettant de devenir acteur dans sa prise en charge, permettra aux professionnels d'intégrer peu à peu dans leurs pratiques la commission et le questionnaire. Il apparaîtra en effet d'autant plus naturel pour les professionnels d'utiliser le questionnaire à la fin de l'accompagnement si à chaque étape de la prise en charge l'utilisateur y a été associé. Ce n'est qu'à cette condition que ces derniers auront une existence réelle.

Néanmoins, pour être convaincant, encore faut-il être convaincus et adhérer au dispositif mis en place. Pour cela, il apparaît indispensable que les professionnels soient associés au fonctionnement institutionnel. Ils peuvent en effet constituer des accélérateurs ou des ralentisseurs selon qu'ils se perçoivent eux même considérés et associés à la conception des actions qu'ils mettent en œuvre⁵⁸. Ce sont ici les modes d'organisation du travail et les méthodes de management qui sont interrogées. Au Centre de l'enfance, le mode de management est essentiellement de type participatif. Les professionnels sont en effet régulièrement sollicités pour réfléchir sur des projets, des orientations institutionnelles, dans le cadre de groupes de travail. Ainsi, il me semble que le choix de constituer un groupe de travail pour piloter le projet sur la participation des usagers devrait faciliter l'adhésion de l'ensemble des professionnels puisque par le biais de leurs représentants, c'est l'ensemble des professionnels qui ont été associés à la démarche.

Par ailleurs, la mise en œuvre de la participation implique des changements dans les pratiques professionnelles, dans les relations entre les usagers, les professionnels et l'institution. Or seul un engagement fort et continu des responsables de projet permettra d'impulser le changement.

L'instauration de la participation ne peut être conçue comme étant du seul ressort des professionnels et de leurs attitudes d'écoute et d'aide à l'expression des usagers. Elle dépend aussi de l'engagement et de la compétence des cadres qui occupent une place

⁵⁸ BARREYRE J.Y., CHABROL R., VILLANNE Y., Le travail social face à l'épreuve du droit des personnes, Vie sociale, 2006.

centrale dans toute stratégie de changement⁵⁹. Il est de leur rôle d'accompagner et d'encadrer ce processus de changement. Certains registres de cet accompagnement relèvent de la fonction de chef de service, d'autres plus spécifiquement de la directrice ou du directeur. Cela implique que l'ensemble de ces cadres dispose d'instances de réunions d'équipe de direction permettant de mener une réflexion collective sur le type de participation et ses modalités de mise en œuvre dans l'institution.⁶⁰

Le directeur, garant de la mise en œuvre de la loi 2002-2, a alors un rôle moteur à jouer, pour guider, motiver et soutenir les professionnels. Un directeur est bien plus qu'un gestionnaire d'établissement. Il est aussi celui qui crée le développement et conduit le changement. La direction doit donc s'engager dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'amélioration de la démarche. Elle est le moteur de cette stratégie et doit en transmettre l'importance à ses personnels.⁶¹ Pour cela, il est indispensable de communiquer sur les actions mises en place.

b) Communiquer sur les modalités de participation mises en place

La continuité des messages autour de la participation et de la qualité sont nécessaires si l'on veut pérenniser les outils mis en place et favoriser une « *culture* » de la participation. Encore faut-il que les moyens de communication utilisés soient adaptés à leur destinataire. Or, s'agissant des outils de participation élaborés par le groupe de travail, la communication devrait se faire dans deux directions, vers les usagers mais également vers les professionnels.

S'agissant des usagers, plusieurs moyens de communication peuvent être utilisés. Lors de la mise en place de la commission des usagers en 2003, il avait été décidé d'envoyer des courriers individuels, dont l'objectif était d'informer chaque usager de la réunion prochaine de cette commission et de leur possibilité de donner leur avis sur le fonctionnement de l'établissement ou de poser des questions. Par ailleurs, les réunions de la commission faisaient également l'objet d'un affichage dans les locaux de chaque service. Si ces démarches doivent être poursuivies, il me semble qu'elles doivent être complétées par d'autres moyens de communication. Ainsi, le groupe de travail avait imaginé la possibilité de mettre à la disponibilité des jeunes, dans chaque service, un livret sur la participation. Celui-ci expliquerait le concept de participation, l'intérêt pour les jeunes de participer au fonctionnement de l'institution, quels sont les outils de participation

⁵⁹ ANDESI., *op. cit.*, p. 29.

⁶⁰ *Ibid.*, p. 30.

⁶¹ FAUGERAS S., *op. cit.*, p. 76.

qui existent au Centre de l'Enfance (commission et questionnaire). On pourrait également envisager d'y faire figurer les comptes-rendus des réunions de la commission. Enfin, il devrait être fait régulièrement référence à la commission et au questionnaire dans tous les documents destinés aux usagers, en particulier dans le livret d'accueil.

Une communication adaptée doit également se faire en direction des agents. Il est en effet primordial de permettre que le fonctionnement du dispositif de participation mis en place ne se retrouve pas isolé du fonctionnement « normal » de la structure. Il doit y être fait régulièrement référence pour que son existence acquiert progressivement de la consistance : par exemple, les décisions prises doivent se référer aux débats de la commission ce qui permet de montrer en quoi elle a contribué à la prise de décision ; certaines décisions importantes peuvent être différées en attendant l'avis de la commission.

Au centre de l'Enfance, la réflexion sur la participation des usagers a fait l'objet d'une restitution lors d'une réunion institutionnelle. Choisir de présenter le travail réalisé sur le thème de la participation lors d'une réunion institutionnelle est, à mon sens, un message fort de la part de la direction : il démontre la volonté de faire de la participation des usagers et du respect de leurs droits un axe fort de l'action du Centre de l'Enfance.

Néanmoins, une réunion institutionnelle ne suffit pas à ancrer la participation dans les pratiques quotidiennes. En effet, l'appropriation des outils de participation et l'adhésion des professionnels au dispositif demande du temps et suppose donc, au préalable, d'expérimenter pour pouvoir évaluer les effets du dispositif mis en place.

2. Une évaluation régulière pour un outil toujours adapté

La participation vient questionner les pratiques, implique des changements dans les relations professionnels usagers, de sorte que toute initiative en ce domaine suscite des réactions fortes allant de l'enthousiasme au rejet, en passant par le scepticisme. Pour dépasser ces craintes, il est important de ne pas présenter le travail réalisé comme révolutionnaire et définitif. Au contraire, il me semble préférable que la prudence soit de rigueur. Il faut donner du temps aux professionnels pour qu'ils s'approprient le questionnaire.

Par ailleurs, la mise en place de modalités de participation est un véritable processus qu'il s'agit d'initier, un mouvement qui doit s'inscrire dans le temps. C'est la raison pour laquelle il convient de se fixer des échéances, de déterminer des phases différentes et se succédant dans le temps.

Au Centre de l'Enfance, une expérimentation de six mois a donc été décidée. Au terme de cette période, une première évaluation du dispositif mis en place sera réalisée. Une telle évaluation est indispensable si l'on veut que la participation s'inscrive de façon durable dans une démarche projet et ne se limite pas à la mise en place formelle des dispositifs de la loi 2002-2⁶². Il s'agira de faire le point, de mesurer les avancées, de réajuster le dispositif. C'est à partir de cette première évaluation que pourront être envisagés le maintien de certains dispositifs, le fonctionnement de certaines instances, l'utilisation de certains outils... ou au contraire que d'autres pourront être modifiés, rectifiés, ajustés... et que de nouvelles perspectives d'actions pourront être envisagées⁶³.

Cependant, l'évaluation ne doit pas venir « après » le projet ; elle en fait partie intégrante et sa conduite et sa méthodologie doivent pouvoir être pensées par les auteurs du projet⁶⁴. Si le groupe de travail a été désigné comme compétent pour procéder à cette évaluation, aucun critère d'évaluation n'a à ce jour été déterminé. Néanmoins, des questions essentielles devront être posées :

- Quel dispositif avait été envisagé ? Quel dispositif a effectivement été mis en place ? Quels sont les écarts avec le projet initial, de quelle nature sont-ils et quelle analyse peut-on en faire ?
- Quels objectifs concrets s'était-on fixés ? Quels sont ceux qu'on estime avoir atteints, ceux qui n'ont pas été atteints et pourquoi ?
- Quelles difficultés avait-on anticipées ? Quelles difficultés a-t-on effectivement rencontrées ?

Si au terme de cette évaluation le groupe décide de systématiser le dispositif, une évaluation régulière devra avoir lieu, ceci afin de vérifier que le dispositif reste adapté aux usagers du C.D.E., condition indispensable à la pérennité du dispositif de participation. L'évaluation régulière des modalités de participation constitue également un enjeu essentiel en terme de démarche qualité.

3. A long terme, un outil de management de la qualité

L'un des apports de la loi 2002-2 a été de faire de l'évaluation interne un enjeu majeur en terme de qualité pour les établissements sociaux et médico-sociaux. En effet,

⁶² ANDESI., op. cit., p. 1.

⁶³ Ibid., p. 38.

⁶⁴ Ibid., p. 35.

l'article L. 312-8 du Code de l'action sociale et des familles impose à ces établissements de « *procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent* ». L'évaluation a donc vocation à promouvoir les conditions d'une relation de qualité à l'utilisateur ainsi que l'amélioration continue des activités et de la qualité des prestations.

Si la loi de rénovation de l'action sociale impose aux établissements de s'engager dans une démarche d'évaluation interne, elle ne précise pas si les usagers doivent ou non être associés à cette démarche. Néanmoins, évaluer, c'est croiser les regards de tous les acteurs institutionnels. Cela implique la participation des usagers à la démarche d'évaluation interne. En effet, il n'existe aucune raison valable de se priver de la parole des principaux intéressés dans toute démarche visant à examiner la qualité ou la valeur de ce qui leur est proposé. L'utilisateur est avant tout un citoyen, dont l'avis doit être sollicité et entendu, d'autant qu'il est le meilleur témoin des difficultés auxquelles doit faire face l'action mais aussi de ses effets éventuels⁶⁵.

Par ailleurs, la qualité ne saurait être évaluée uniquement par ceux qui la dispensent, par pur souci d'objectivité⁶⁶. C'est d'ailleurs ce que préconise le Conseil National de l'Évaluation Sociale et Médico-Sociale (CNESMS) : « *l'évaluation interne doit impérativement impliquer les usagers, à travers leurs histoires singulières, leur projet de vie, leurs besoins mais aussi leurs attentes à l'égard de l'établissement* »⁶⁷. Il est donc important de connaître ce que l'utilisateur perçoit des intentions affichées, de savoir comment il les apprécie et de connaître les effets et impacts du dispositif sur sa vie car dans une structure, la qualité des intentions n'est jamais la garantie que celles-ci produisent les effets attendus⁶⁸.

A cet égard, il me semble que le questionnaire, tel qu'il a été élaboré par le groupe de travail, constitue un outil pertinent permettant d'impliquer les usagers à l'évaluation interne. En effet, le questionnaire, tout en permettant la participation des usagers au fonctionnement de l'institution, sollicite l'avis du jeune, des parents sur ce qu'ils vivent au quotidien dans l'institution, sur l'accompagnement proposé par les professionnels, sur le respect de leurs droits. Il s'agit donc bien de mesurer l'impact des actions conduites, ce qui devrait contribuer, à terme, à améliorer la qualité des actions menées au Centre de l'Enfance.

⁶⁵ BARBÉ L., op. cit., p. 171.

⁶⁶ FAUGERAS S., op. cit., p. 101.

⁶⁷ CNESMS, *L'évaluation interne, guide pour les Établissements Sociaux et Médico-Sociaux*, Septembre 2006.

⁶⁸ BARBÉ L., op. cit., p. 171.

Si le questionnaire permet d'impliquer les usagers à la démarche d'évaluation interne, il constitue également un des critères de l'évaluation. En effet, selon le CNESMS⁶⁹, le champ de l'évaluation est large mais celle-ci doit notamment porter sur le droit et la participation des usagers. Il s'agira d'évaluer la façon dont l'établissement garantit l'accès et le respect des droits fondamentaux des usagers, comment ses droits sont inscrits dans le fonctionnement quotidien de l'établissement. Il s'agira également d'apprécier la façon dont l'établissement crée les conditions d'une participation effective des publics accueillis, mais aussi la façon dont il intègre les effets de cette participation dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de ses activités et ses prestations.

Critère de l'évaluation interne mais également outil permettant d'impliquer les usagers à cette démarche d'évaluation interne, le questionnaire a donc vocation à devenir un outil de management de la qualité.

CONCLUSION PARTIELLE

La participation des usagers au fonctionnement de l'établissement est une question complexe pour les établissements sociaux et médico-sociaux, en particulier pour les foyers de l'enfance. En effet, les problématiques des personnes accueillies, le caractère contraint de la relation usagers/professionnels, l'urgence ou encore la culture professionnelle sont autant de facteurs qui peuvent freiner la conception et la mise en œuvre de modalités de participation.

⁶⁹ CNESMS, *L'évaluation interne, guide pour les Établissements Sociaux et Médico-Sociaux*, septembre 2006.

Cependant, si ces freins existent, ils ne constituent pas pour autant des obstacles insurmontables. En revanche, il s'agit de ne pas les ignorer mais de les prendre en compte afin de construire des modalités de participation qui soient spécifiques et adaptées au cadre d'action du Centre de l'Enfance. A cet égard, inscrire la participation dans une démarche projet constitue une stratégie intéressante non seulement pour élaborer des modalités de participation adaptées au C.D.E mais également pour pérenniser ces modalités dans le temps. La démarche projet permet en effet de prendre le temps de la réflexion et démontre l'intérêt que porte l'institution pour cette question.

Favoriser la participation des usagers est un acte qui suppose un engagement fort de tous les acteurs institutionnels, notamment des professionnels de terrain. Toutefois, si un tel engagement est nécessaire, il suppose que les professionnels soient impliqués dans la démarche. Il serait en effet paradoxal d'inciter les usagers à participer au fonctionnement de l'établissement alors même que les agents n'y seraient pas associés. Ainsi, au C.D.E, il a été décidé de constituer un groupe de travail pour piloter la démarche.

La participation est avant tout une question de fond avant d'être une question de méthode. Un premier travail de réflexion sur les pratiques de participation mais également sur les pratiques des professionnels, sur leurs représentations et sur la notion d'utilisateur est alors apparue indispensable avant toute élaboration d'un outil. Ce premier travail a conduit à envisager l'élaboration d'un questionnaire en tant que modalité de participation.

Toutefois, la simple évocation d'un questionnaire n'a pas été sans soulever des résistances et des craintes chez les professionnels, essentiellement au regard de l'évaluation. En effet, le questionnaire doit permettre de solliciter l'avis des usagers sur leur vécu dans l'institution, sur l'accompagnement proposé par les professionnels, sur le respect de leurs droits.... Indirectement, le questionnaire vient donc interroger les pratiques institutionnelles.

Il s'agit alors de prendre le temps d'échanger, de réfléchir, d'apaiser autant que possible ces craintes, ceci afin d'entrer dans la phase d'élaboration du questionnaire. Cette élaboration a nécessité une démarche en trois temps car elle supposait de déterminer à qui allait s'adresser le questionnaire, quels items le groupe de travail devait retenir et enfin quelle forme fallait-il adopter pour que ce document soit adapté aux usagers.

Toutefois, pour que la participation des usagers soient bien réelle, la simple construction d'un outil de participation ne suffit pas. Il est en effet indispensable de permettre que le dispositif de participation mis en place fonctionne sur le long terme.

Cela suppose d'abord d'instaurer une véritable « culture » de la participation car pour devenir une réalité la participation de l'utilisateur doit faire partie intégrante des pratiques quotidiennes. Cela suppose ensuite que professionnels et équipe de direction s'impliquent et s'engagent dans cette démarche. Il faut donc communiquer sur la démarche projet mais également permettre aux professionnels d'expérimenter l'outil ceci afin qu'ils se l'approprient. Cela suppose enfin, d'envisager le questionnaire comme un outil permettant un regard de l'utilisateur sur les actions menées au C.D.E., gage de qualité.

CONCLUSION

Étudier la participation des usagers dans le cadre d'un mémoire de directeur d'établissement social et médico-social, c'est considérer qu'il appartient au directeur de promouvoir cette participation et d'en faire une valeur forte sur laquelle se fonde l'action de l'établissement. Il me semble en effet que la participation des usagers doit faire l'objet d'une attention particulière de la part du directeur. Bien plus qu'une obligation légale, la participation des usagers est une question d'éthique. Il est vrai que cette question peut ne pas apparaître comme fondamentale, ou du moins prioritaire pour le directeur. Toutefois, la priorité n'est-elle pas de centrer l'action sur l'utilisateur et de lui proposer une prise en charge de qualité ? Si tel est le cas, comment lui permettre un accompagnement de qualité si ce n'est en lui assurant le respect, en étant à l'écoute de ses besoins, en lui permettant de s'exprimer, en favorisant le dialogue...en d'autres termes, en lui permettant de participer à sa prise en charge ? La participation est donc, à mon sens, une question désormais incontournable pour les établissements sociaux et médico-sociaux.

Dans le secteur social et médico-social, l'idée de faire participer l'utilisateur à son accompagnement, au fonctionnement de l'institution apparaît comme une évidence car il s'agit là d'une question de respect de la personne et de sa citoyenneté. Ces valeurs sont aussi celles du secteur. Toutefois, malgré les enjeux qu'elle présente, il semble que la participation des usagers s'avère difficile à mettre en œuvre. En effet, cinq ans après la loi 2002-2, de nombreux établissements n'ont pas encore mis en place de modalités de participation. D'autres ont mis en œuvre des formes de participation mais font état de réelles difficultés à les faire vivre sur le long terme.

Ces difficultés concernent de manière générale l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux mais elles touchent plus particulièrement les foyers de l'enfance. Il existe en effet des caractéristiques propres au foyer de l'enfance qui font de la participation des usagers une question particulièrement complexe pour ce type d'établissement. L'accueil en urgence, caractéristique des foyers de l'enfance, est difficilement compatible avec le temps que demande la participation. Les durées de séjour étant relativement courtes, il apparaît difficile de solliciter la participation des usagers au fonctionnement d'une institution dans laquelle ils ne sont pas amenés à rester.

La participation suppose également un engagement, une implication des acteurs, un rapport de confiance. C'est un acte volontaire. Or, les professionnels travaillant dans les foyers de l'enfance interviennent dans un moment de crise familiale. La relation n'est pas contractuelle mais contrainte. La mesure de placement est subie par l'utilisateur. Dès

lors, il apparaît très difficile de parvenir à l'implication des usagers et à l'instauration d'un rapport de confiance entre les usagers et les professionnels.

Cette relation contrainte donne aussi une couleur particulière à l'approche que les professionnels peuvent avoir de leur métier et permet d'expliquer les réticences et les craintes des professionnels face à la mise en place d'instances de débats avec les usagers. A cet égard, l'analyse des résistances des professionnels nous aura permis de saisir la place fondamentale du directeur. Il doit accompagner les professionnels dans cet apprentissage des nouvelles relations avec l'utilisateur. Il doit apaiser leurs craintes, lever les réticences, recentrer la question sur l'utilisateur, ceci afin de permettre l'élaboration d'une modalité de participation adaptée à l'utilisateur et aux caractéristiques d'intervention d'un foyer de l'enfance.

A cet égard, le projet constitue, à mon sens, un outil pour le directeur et une stratégie tout à fait adaptée pour gérer la complexité de la question de la participation.

SOURCES ET BIBLIOGRAPHIE

TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES

- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale [en ligne]. Journal officiel, n° 2 du 3 janvier 2002. [visité le 12.12.06], disponible sur Internet :
<http://www.legifrance.gouv.fr/Waspad/UnTexteDeJorf?numjo=MESX0000158L>
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA FAMILLE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES. Décret n°2004-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale et autres formes de participation institués à l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles [en ligne]. Journal officiel, n° 74 du 24 mars 2004. [visité le 14.12.06], disponible sur Internet :
<http://www.legifrance.gouv.fr/Waspad/UnTexteDeJorf?numjo=SANA0323646D>
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS. Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 portant modifications de certaines dispositions relatives au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles[en ligne]. Journal officiel, n°257 du 4 novembre 2005. [visité le 14.12.06], disponible sur Internet :
<http://www.legifrance.gouv.fr/Waspad/UnTexteDeJorf?numjo=SANA0522155D>
- DIRECTION GÉNÉRALE DE L' ACTION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE. Note d'information DGAS/5 B n°2004-96 du 3 mars 2004 relative aux actions favorisant l'évaluation et l'amélioration continue de la qualité dans les établissements sociaux et médico-sociaux [en ligne]. [visité le 09.02.07], disponible sur Internet :
<http://www.sante.gouv.fr/adm/dagpb/bo/2004/04-18/a0181357.htm>
- CONSEIL DE L'EUROPE. *Recommandation 1019 relative à la participation des jeunes à la vie politique et institutionnelle*. [visité le 21/05/07], disponible sur Internet : <http://assembly.coe.int/mainf.asp>

RAPPORTS

- ROMEO C., Octobre 2001, *L'évolution des relations parents-enfants-professionnels dans le cadre de la protection de l'enfance*, Ministère délégué à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées, 79 p.
- NAVES P., CATHALA B., Juin 2000, *Accueils provisoires et placements d'enfants et d'adolescents : des décisions qui mettent à l'épreuve le système français de protection de l'enfance et de la famille*, Ministère de l'emploi et de la solidarité, IGAS, IGSJ, 103 p.

OUVRAGES

- BARBE L., 2006, *Une autre place pour les usagers ? Intervenir dans le secteur social et médico-social*, Paris : La Découverte, 201 p.
- BORGETTO M., LAFORE R., 2006, *Droit de l'aide et de l'action sociale*, 6^e édition, Paris : Montchrestien, 287 p.
- BOUQUET B., JAEGER M., SAINSAULIEU I., et al., 2007, *Les défis de l'évaluation en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 286 p.
- BOUTINET J.P., 2005, *Anthropologie du projet*, Paris : PUF, 399 p.
- CONSEIL NATIONAL DE L'EVALUATION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE, Septembre 2006, *Guide de l'évaluation interne*, 36 p.
- CHARLEUX F., GUAQUERE D., et al., 2006, *Evaluation et qualité en action sociale et médico-sociale. Evaluation interne : outils, méthodes et mise en œuvre*, 2^e édition, Paris : ESF éditeur, 286 p.
- DUBET F., 2002, *Le déclin de l'institution*, Paris : Le Seuil, 421 p.
- DUCALET P., LAFORCADE M., 2004, *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales. Sens, enjeux et méthodes*, Paris : Seli Arslan, 2^e édition, 335 p.
- FAUGERAS S., LAFORCADE M., 2007, *L'évaluation de la satisfaction dans le secteur social et médico-social. Parole d'usagers et démarche qualité*, Paris : Seli Arslan, 272 p.
- JANVIER R., MATHO Y., 2004, *Mettre en œuvre le droit des usagers dans les organisations sociales et médico-sociales*, 3^e édition, Paris : Dunod, 318 p.
- LE BISSONNAIS J., 1992, *Le management de projet de A à Z. 500 questions pour faire le point*, AFNOR, 220 p.
- LEFEVRE P., 1999, *Guide de la fonction de directeur d'établissement social et médico-social : responsabilités et compétences, environnements et projets, stratégies et outils*, Paris : Dunod, 305 p.
- LHUILLIER J-M., 2005, *Le droit des usagers dans les établissements sociaux et médico-sociaux*, 3^e édition, Rennes : ENSP, 240 p.
- VIARD A., CREA Rhône-Alpes, 2006, *La loi de rénovation de l'action sociale au quotidien*, Paris : L'Harmattan, 222 p.

ARTICLES DE PERIODIQUES

- BADEL M., Octobre - Décembre 2004, « La participation de l'utilisateur », *Revue de Droit Sanitaire et Social*, pp. 804-818.
- BARISSAT F., Janvier - Février 2005, « Du langage à la communication, la loi 2002-2 accessible aux usagers », *Revue Hospitalière de France*, n° 502, pp. 45-47.
- BARREYRE J.Y., CHABROL R., VILLANNE Y., 2006, « Le travail social face à l'épreuve du droit des personnes », *Vie sociale*, 124 p.

- BRANDEAU ., 2007, « Quelle parole et pour quelle écoute ? Les usagers ont la parole ?! », *Info Public, Bulletin du Groupe National des Etablissements et Services Publics Sociaux*, n°120, pp. 14-16.
- BUREL D., 2007, « De la parole écoutée... à la parole citoyenne », *Info Public, Bulletin du Groupe National des Etablissements et Services Publics Sociaux*, n°120, pp. 20-21.
- CHARLOT J.C., 22 Avril 2005, « La mise en œuvre de la loi 2002-2 à l'épreuve de la délibération », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n° 2404, pp. 29-30.
- COUANT Y., PATURET J.B., TORRES M., et al., Janvier 2005, « Le statut encore fragile des usagers », *Direction(s)*, n°15, pp. 22-28.
- DUBREUIL B., 2005, « Loi du 2 janvier 2002 : le rôle d'animation et d'autorité du directeur », *Nouvelle revue de l'AIS*, pp. 161-169.
- ETIENNE C., 22 Décembre 2006, « La participation des usagers n'est plus perçue comme une menace », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n°2485-2486, pp. 35-38.
- FAUQUEMBERG A., 1999, « Les temps de l'intervention sociale. Temporalités des trajectoires des parents d'enfants placés », *Vie Sociale*, pp. 35-42.
- GARGOLY C., 21 Décembre 2001, « Rénovation de la loi de 1975 : une réforme à construire », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n°2242, pp. 5-8.
- IHUEL P., 2007, « Paroles et Silences », *Info Public, Bulletin du Groupe National des Etablissements et Services Publics Sociaux*, n°120, pp. 18-19.
- LARMIGNAT V., 25 Janvier 2002, « Déjouer les pièges de la rhétorique », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n°2247, pp. 37-38.
- LE GALL C., Mai 2006, « Droits des usagers, comment faire évoluer les pratiques », *La Gazette Santé-social*, n°19, pp. 20-28.
- LOUBAT J.R., 22 Mars 2001, « Un acte peu ou pas répandu dans notre secteur ; Consulter les bénéficiaires : est-ce si difficile ? », *Lien Social*, n°569, pp. 4-7.
- MAURICE A., 2007, « La parole des usagers dans les établissements sociaux et médico-sociaux », *Info Public, Bulletin du Groupe National des Etablissements et Services Publics Sociaux*, n°120, pp. 22-23.
- PAGEAU S., 10 Janvier 2003, « Redonner confiance en responsabilisant », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n°2293, pp. 31-32.
- PAQUET M., 22 Avril 2005, « Premiers résultats en demi-teinte sur l'application du droit des usagers », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n°2404, pp. 31-34.
- PENE D., 2007, « Les usagers ont la parole ! Le point de vue du Comité Scientifique », *Info Public, Bulletin du Groupe National des Etablissements et Services Publics Sociaux*, n°120, pp. 9-13.
- PLANTET J., 24 février 2005, « La place des usagers, une question centrale depuis la loi 2002-2 », *Lien Social*, n°742, pp. 8-13.

- ROUX M.A., 2002, « Promouvoir la place de l'utilisateur. D'une vision mécaniste des professions du social vers un accompagnement moderniste et politique du citoyen », *Les cahiers de l'actif*, n°318-319, pp. 137-148.
- TREMINTIN J., 24 février 2005, « Où en est l'application de la loi 2002-2 ? », *Lien Social*, n°742, pp. 4-7.

DOCUMENTS SUR SUPPORT ELECTRONIQUE

- ANDESI., UNAPEI. *La participation des usagers dans les établissements et services médico-sociaux : enjeux et méthodes*. [visité le 25/01/07], disponible sur Internet : <http://www.andesi.asso.fr/La%20participation%20des%usagers.pdf>
- BENNOUR A. *La participation des habitants : état de la question*. [visité le 26/05/07], disponible sur Internet : <http://www.harmattan.fr/index.asp?navig=catalogue&obj=article&no=7233>
- BOURDIEU P., décembre 1993, « A propos de la famille comme catégorie réalisée », *ARSS* [en ligne], n°100, p 32. [visité le 02/04/07], disponible sur Internet : http://www.geocities.com/fhp_cacom/Pierre_Bourdieu_famille.doc.
- BOUKHARI M.H. *Quelle organisation pour quelle participation ?*. [visité le 25/05/07], disponible sur Internet : <http://www.sante.gov.ma/smsm/santecomun/quelleorganisation.htm>.
- JOUVET G. *Vivre sa citoyenneté en institution*. [visité le 04/04/07], disponible sur Internet : www.travail-social.com/spip.php.?article642

NOTE JURIDIQUE, MÉMOIRE.

- BARTKOWIAK N., BOLZER C., LASFARGUES F., *Du conseil d'établissement au conseil de la vie sociale. La difficile mise en pratique de la citoyenneté de l'utilisateur*, Note juridique, Droit des établissements sociaux et médico-sociaux, D3S 2003-2004, 9 p.
- MIGNAVAL A., 2005, *Comprendre les spécificités de l'accueil en urgence dans un foyer de l'enfance à travers l'étude de la temporalité*, Mémoire de Directeur d'Établissement Social et Médico Social Public, ENSP, Rennes, 69 p.

LISTE DES ANNEXES

ANNEXE I : Questionnaire sur le fonctionnement du Centre de l'Enfance pour les jeunes – Services internat.

QUESTIONNAIRE SUR LE FONCTIONNEMENT DU CENTRE DE L'ENFANCE POUR LES JEUNES

SERVICES D'INTERNAT

Bonjour,

Nous arrivons à la fin de votre accompagnement par le Centre de l'Enfance. Ce questionnaire vous a été remis par un des éducateurs du service sur lequel vous êtes accueillis.

Il s'agit de nous interroger sur le respect de vos droits, sur l'accompagnement dont vous avez bénéficié, sur votre vie au quotidien dans l'établissement, afin que vos remarques soient prises en compte et permettent à l'établissement d'améliorer la qualité de l'accompagnement. Il est très important que les personnes directement concernées, c'est-à-dire vous, participent à cette réflexion.

Ce questionnaire est anonyme. Aucun professionnel ne doit être cité, aucun nom ne doit apparaître. Si vous le souhaitez, vous pouvez vous faire accompagner par un éducateur pour le remplir.

Merci par avance du temps que vous consacrerez à ce questionnaire.

- Depuis combien de temps êtes-vous au Centre de l'Enfance et dans quel service?

.....

- Quel âge avez-vous ?

LE VÉCU AU QUOTIDIEN

❖ LES LOCAUX DU CENTRE DE L'ENFANCE

1-S'agissant des locaux, comment trouvez-vous (N.B : cocher la case qui correspond à votre choix) :

	Peu agréable	Agréable	Très agréable	Je ne me prononce pas
Votre chambre				
La cuisine				
La salle de bain				
Les espaces de vie collective				
Le parc				
Le studio (si vous vivez en studio)				

Commentaires :

.....

2-Dans ces lieux, pensez-vous que votre intimité est préservée ?

OUI

NON

JE NE ME PRONONCE PAS

Pourquoi ?

.....

3-Souhaiteriez-vous des améliorations ou aménagements de ces lieux et si oui, lesquels ?

.....

.....

❖ LES REPAS

4- Préparez-vous ou participez-vous à la préparation des repas?

OUI

NON

PARFOIS

Si oui, cela vous convient-il ? OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

Pourquoi ?

.....

5- Trouvez-vous que les repas sont :

- | | | | |
|-----------------------------------|-----|-----|-----------------------|
| - Servis en quantité suffisante ? | OUI | NON | JE NE ME PRONONCE PAS |
| - Bons ? | OUI | NON | JE NE ME PRONONCE PAS |
| - Assez variés ? | OUI | NON | JE NE ME PRONONCE PAS |

6- Auriez-vous des propositions pour améliorer ces repas et si oui, lesquelles ?

.....
.....

L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSÉ PAR LES PROFESSIONNELS
--

7- De quelle manière avez-vous été accueillis lors de votre arrivée au CDE ?

- | | | |
|------|-----------------------|------------|
| BIEN | PLUTÔT BIEN | PLUTÔT MAL |
| MAL | JE NE ME PRONONCE PAS | |

Pourquoi ?

8- Vous a-t-on présenté :

- | | | |
|--|-----|-----|
| - Les lieux ? | OUI | NON |
| - Les personnes qui y vivent ? | OUI | NON |
| - Les professionnels qui y travaillent ? | OUI | NON |

9- Quelles relations avez-vous avec les personnes du service qui vous accompagnent ?

- | | |
|-----------|-----------------------|
| BONNES | PLUTÔT BONNES |
| MAUVAISES | JE NE ME PRONONCE PAS |

Pourquoi ?

10- Trouvez-vous que les éducateurs ont été suffisamment disponibles pour vous écouter, vous aider lorsque vous en aviez besoin ?

- | | | |
|-----|-----|-----------------------|
| OUI | NON | JE NE ME PRONONCE PAS |
|-----|-----|-----------------------|

Pourquoi ?

11- Trouvez-vous important d'avoir des éducateurs référents ?

- | | | |
|-----|-----|-----------------------|
| OUI | NON | JE NE ME PRONONCE PAS |
|-----|-----|-----------------------|

Pourquoi ?

12- Avez-vous l'impression que le Centre de l'Enfance a laissé une place à votre famille ?

- | | | |
|-----|-----|-----------------------|
| OUI | NON | JE NE ME PRONONCE PAS |
|-----|-----|-----------------------|

Pourquoi ?

13-Vous sentez-vous soutenu dans vos relations avec votre famille ?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS
Pourquoi ?

14-Avez-vous pu téléphoner, écrire à vos parents quand vous le souhaitiez ?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS
Pourquoi ?

15- Avez-vous pu facilement rester en contact avec vos amis ?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS
Pourquoi ?

16-Vous sentez-vous soutenu dans votre scolarité ou dans votre formation professionnelle?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS
Pourquoi ?

17- Vous sentez-vous soutenu dans vos démarches administratives ?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS
Pourquoi ?

18- Avez-vous eu facilement accès :

- À un soutien psychologique? OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS
- À un suivi médical ? OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

Pourquoi ?

19- Avez-vous eu la possibilité de pratiquer un sport ou avoir une activité culturelle à l'extérieur du CDE ?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

20-L'accompagnement vers l'autonomie vous a-t-il paru :

- SUFFISANT INSUFFISANT
- Adapté à votre âge et à vos besoins ? OUI NON JE NE SAIS PAS

Pourquoi ?

21- L'allocation autonomie vous paraît-elle adaptée à vos besoins ?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

Commentaires :
.....
.....

22- Vous êtes-vous sentis en sécurité au Centre de l'Enfance ?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

Pourquoi ?
.....

23- Globalement, comment votre situation a évolué depuis votre arrivée ?

Elle s'est améliorée Elle n'a pas changé Elle s'est dégradée

24-Pensez-vous que l'accompagnement proposé par l'équipe a contribué à faire évoluer votre situation ?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

Pourquoi ?
.....

VOS RELATIONS AVEC L'ÉTABLISSEMENT

21- Le livret d'accueil est un document qui présente le Centre de l'Enfance et le service qui vous accueille (informations pratiques et utiles) :

- connaissez-vous l'existence de ce document ?	OUI	NON
- avez-vous eu un exemplaire lors de votre arrivée ?	OUI	NON
- si oui, l'avez-vous compris ?	OUI	NON

22- Pensez-vous que vous avez été assez informés sur vos droits en tant que personne accueillie au CDE?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

▪ Et de vos devoirs au sein de l'établissement envers les personnes présentes dans l'institution (les professionnels et les autres jeunes) ?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

Commentaires :
.....

23- Que pensez-vous des règles de vie de l'établissement et du service qui vous accueille ?

- les connaissez-vous ?	OUI	NON
- les comprenez-vous ?	OUI	NON
- les trouvez-vous justifiées ?	OUI	NON

Si non, lesquelles ne vous conviennent pas et pourquoi ?
.....

24- Savez-vous qu'il existe un dossier qui parle de votre situation au Centre de l'enfance ?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

→ Savez-vous qu'il existe des procédures pour y avoir accès?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

Commentaires :

25- Etes-vous informés que des rapports sur votre situation personnelle sont écrits par les personnes qui vous accompagnent ?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

→ Vous a-t-on informé du contenu de ces rapports?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

Commentaires :

26- Trouvez-vous que les personnes qui travaillent au CDE sont discrètes lorsqu'elles parlent de votre situation (respect de la confidentialité)?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

Pourquoi ?

27- Avez-vous le sentiment d'être respecté :

- dans votre intimité ?	OUI	NON	JE NE ME PRONONCE PAS
- dans vos droits ?	OUI	NON	JE NE ME PRONONCE PAS
- dans vos croyances?	OUI	NON	JE NE ME PRONONCE PAS

Pourquoi ?

28- Estimez-vous que vous pouvez suffisamment vous exprimer ?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

Pourquoi ?

29- Avez-vous le sentiment que votre avis et votre parole sont pris en compte ?

OUI NON JE NE ME PRONONCE PAS

Pourquoi ?

30- Il existe au CDE une « commission des usagers » ; c'est un lieu qui doit vous permettre de vous exprimer sur vos attentes, de vous associer à la vie de l'établissement :

- connaissez-vous son existence ? OUI NON

- si oui, avez-vous déjà fait une demande ou une remarque à cette commission?

OUI NON

CONCLUSION

- Que pensez-vous de ce questionnaire ?

.....
.....
.....

- Y a-t-il quelque chose que vous voudriez ajouter ?

.....
.....
.....

Nous vous remercions du temps que vous avez consacré à ce questionnaire.

Une synthèse régulière de tous les questionnaires remplis permettra à la commission des usagers de réfléchir à l'amélioration de l'accompagnement proposé.

Une fois rempli, vous pouvez remettre ce questionnaire soit à votre éducateur référent, soit en le postant à l'adresse suivante :

Centre de l'Enfance Henri Fréville

Commission des Usagers

17, rue d'Hallouvry

35135 Chantepie