



EHESP

**Directeur d'établissement sanitaire,
social et médico-social**

Promotion : **2008-2009**

Date du Jury : **décembre 2009**

**Améliorer l'accompagnement des
jeunes en difficultés multiples**

L'exemple du Foyer de l'enfance des Vosges

Caroline Paris

Remerciements

C'est avec un grand plaisir que je réserve ces lignes en signe de reconnaissance à ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

Mes remerciements s'adressent tout particulièrement à M. Eric LEONARD, directeur du Foyer de l'enfance des Vosges, qui a accepté d'être un pivot de ma formation de D3S. Je le remercie d'avoir bien voulu me faire partager son quotidien et son expérience. Les conseils qu'il m'a prodigués me seront précieux à partir de janvier prochain.

Je tiens aussi à remercier vivement M. Lionel PERRIN, responsable éducatif du Foyer de l'enfance, pour l'aide et le temps qu'il m'a consacrés. Merci de m'avoir permis de mieux appréhender l'univers éducatif et le management qu'il suppose.

Merci à l'équipe de coordination et à l'ensemble des équipes du Foyer de l'enfance pour l'accueil qu'ils ont bien voulu me réserver et pour leur collaboration.

Mes remerciements vont également aux personnes de la Direction vosgienne de l'intervention sociale avec qui j'ai eu l'occasion de travailler, et tout particulièrement aux membres du service de l'aide sociale à l'enfance.

Je souhaite également exprimer ma gratitude à l'ensemble des personnes qui ont bien voulu me faire partager leur expérience dans le cadre des entretiens réalisés pour ce mémoire.

Merci à Aysel DURGUN pour sa relecture critique mais bienveillante du présent écrit.

Sommaire

Introduction	1
1 Un constat partagé : la nécessité de renouveler l'accompagnement des jeunes en difficultés multiples.....	5
1.1 La connaissance des usagers et de l'environnement, un préalable nécessaire au bon exercice du métier de directeur d'établissement	5
1.2 Essai de définition : les jeunes en difficultés multiples.....	6
1.2.1 Une terminologie variée – jeunes incasables, <i>borderline</i> , en difficultés multiples – pour désigner « des serpents de mer de l'action socio-éducative ».....	7
1.2.2 Des critères multiples – ruptures nombreuses, violences, difficultés d'ordre psychologique – pour caractériser notre population cible.....	8
1.3 Essai de catalogage : les facteurs variés imposant de repenser l'accompagnement des adolescents en difficultés multiples	12
1.3.1 Contraintes et opportunités liées aux évolutions sociales	12
1.3.2 Contraintes et opportunités liées à l'inadaptation de la prise en charge traditionnelle pour certains jeunes en protection de l'enfance.....	15
2 Des solutions envisagées : typologie des caractéristiques nécessaires quant à l'accompagnement des jeunes en difficultés multiples.....	19
2.1 L'appréhension des modalités de prise en charge des usagers, un élément essentiel du métier de directeur d'établissement	19
2.2 Organiser la réponse : pluridisciplinarité et continuité de l'accompagnement	20
2.2.1 En faveur d'une approche globale de la personne accompagnée, la pluridisciplinarité	20
2.2.2 En faveur d'une approche globale de la personne accompagnée, un accompagnement continu	22
2.3 Organiser l'accompagnement : des solutions individualisées et bienveillantes	25
2.3.1 Des solutions individualisées	25
2.3.2 Des solutions bienveillantes.....	28

3	Une réponse initiée : vers le Groupe de soutien aux situations difficiles...	31
3.1	Manager la création d'un nouveau service, un exercice au cœur du métier de directeur d'établissement.....	31
3.2	L'émergence d'un nouveau service : choix stratégique et pilotage de projet.....	31
3.2.1	Le Foyer de l'enfance, bras armé du Conseil Général, pilote du projet	32
3.2.2	Manager un projet dans un établissement non autonome, le rôle d'interface du directeur	34
3.3	A la croisée des préconisations et des contingences : l'ouverture en octobre 2009 d'un nouveau service au sein du Foyer de l'enfance des Vosges.....	37
3.3.1	Un point relais pour les jeunes en difficultés multiples et les adultes qui les entourent	38
3.3.2	Le dépassement difficile de l'alternative soin / accompagnement éducatif	40
	Conclusion	43
	Bibliographie.....	45
	Liste des annexes.....	I

Liste des sigles utilisés

AEMO.	Action éducative en milieu ouvert
ASE	Aide sociale à l'enfance
CAE.	Centre d'action éducative
CASF.	Code de l'action sociale et des familles
CEF.	Centre éducatif fermé
CER.	Centre éducatif renforcé
CHRS.	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CHS.	Centre hospitalier spécialisé
CMP.	Centre médico-psychologique
CTE.	Comité technique d'établissement
DIPC.	Document individuel de prise en charge
ENSP.	Ecole nationale de la santé publique
EPM.	Etablissement pénitentiaire pour mineurs
ETP.	Equivalent temps plein
FDE.	Foyer de l'enfance
G2SD.	Groupe de soutien aux situations difficiles
MECS.	Maison d'enfants à caractère social
ONED.	Observatoire nationale de l'enfance en danger
PJJ.	Protection judiciaire de la jeunesse
REMM.	Réseau éducatif de Meurthe et Moselle
UAO.	Unité d'accueil et d'orientation
UEER.	Unité à encadrement éducatif renforcé
UET.	Unité éducative et thérapeutique

Introduction

La loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance ambitionne de mieux prendre en charge les jeunes relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE), en particulier par le biais d'une diversification des prises en charge. Elle prend acte en effet de l'inadéquation de l'accompagnement traditionnel pour certains jeunes relevant de l'ASE et, pour y remédier, elle donne une base légale aux actions innovantes, qui permettent de dépasser l'alternative traditionnelle aide à domicile / placement. Dans cette perspective, elle traite notamment de l'accueil spécifique d'enfants rencontrant des « difficultés particulières » et nécessitant de ce fait un accueil spécialisé, de forme expérimentale.

Sur ce point, la loi de 2007 se situe dans la continuité de démarches entreprises sur le terrain. Ainsi, certaines maisons de l'adolescent en particulier se trouvent depuis plusieurs années déjà engagées dans des démarches alternatives d'accompagnement. Celle du Havre, par exemple, comprend une équipe mobile qui intervient auprès des adolescents en souffrance, soit à l'hôpital, soit dans des foyers ou autres lieux de vie, soit à l'intérieur de la maison de l'adolescent.

On retrouve cette dynamique nationale au niveau du département des Vosges : le Conseil général a en effet demandé au Foyer de l'enfance (FDE) d'expérimenter un nouveau service dont la vocation devra être d'accompagner des jeunes particulièrement difficiles ainsi que leur milieu d'origine (maisons d'enfants à caractère social [MECS], lieux de vie, foyer de l'enfance, etc.) de manière parallèle à la prise en charge par le milieu d'origine.

La mise en place d'un service destiné à mieux prendre en charge les jeunes dits incasables implique de s'interroger sur les nombreux enjeux liés à ce nouveau service. Aussi faut-il comprendre pourquoi les établissements accueillant des adolescents au titre de la protection de l'enfance rencontrent des difficultés de prise en charge des jeunes en difficultés multiples.

Dans le département des Vosges, la volonté de créer une structure spécifique pour les jeunes en difficultés multiples fait suite au constat selon lequel le système a épuisé les ressources qu'il est en mesure de déployer sans pour autant donner de solution satisfaisante à certains jeunes du département. Ceux-ci ont connu les diverses structures ASE, souvent également les structures de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) du département, ainsi que différents suivis en milieu ouvert. Aucune de ces prises en charge ne s'avère pertinente : violence, mauvaise intégration scolaire et/ou professionnelle, les

difficultés perdurent et ces jeunes deviennent ces « patates chaudes »¹ qui ne peuvent rester en famille, qu'aucun établissement n'accepte d'accueillir, et dont le parcours, à l'adolescence, est principalement caractérisé par les ruptures diverses.

Le décroisement des prises en charge aujourd'hui mis en exergue ou le désengagement de la protection judiciaire de la jeunesse s'agissant des situations non pénales, qui augmente le nombre de jeunes pris en charge par l'ASE et dont la situation est à la lisière du pénal et de l'éducatif, viennent conforter l'obligation pour les établissements accueillant des jeunes en difficultés multiples de renouveler leur mode de prise en charge de ce public.

Ainsi, s'il on peut d'ores et déjà émettre des hypothèses quant aux difficultés rencontrées par les établissements habilités ASE quant à la prise en charge des jeunes dits incasables, il importe de les confronter à la réalité.

Pour ce faire, j'ai mené conjointement, sous la direction du Chef d'établissement, l'accompagnement du projet de création du nouveau service – le Groupe de Soutien aux situations difficiles (G2SD) – et la réalisation du présent mémoire.

Lorsque mon stage a débuté, en novembre 2008, l'avancée du projet G2SD était la suivante : le Conseil Général avait proposé au Foyer de l'enfance un cahier des charges, auquel celui-ci avait répondu en soumettant un projet de quelques pages dans lesquelles les modalités essentielles du service à venir étaient expliquées.

Sur cette base et dans un premier temps, la lecture de la littérature afférente aux adolescents en difficultés multiples a constitué la base de mon travail. L'acquisition de ce bagage théorique était nécessaire pour connaître les enjeux liés à ces jeunes et aux structures qui les concernent. A cet égard, une meilleure appréhension de la loi du 5 mars 2007 était indispensable². De même, la lecture d'articles tels que *Les "incasables" obligent à sortir de la logique institutionnelle*³ m'a permis de mieux cerner le sujet.

Des rencontres diverses m'ont ensuite permis d'une part de confronter les différentes perceptions des difficultés des jeunes, d'autre part de mettre à jour la difficulté à proposer

¹ FURTOS J., « Epistémologie de la clinique psychosociale (la scène sociale et la place des psy) », *Pratiques en santé mentale*, 2000.

² Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. La présente loi peut être consultée sur <http://www.legifrance.gouv.fr/>

Cf. aussi VERDIER P. et EYMENIER M., *La réforme de la protection de l'enfance*, 2009, Paris : Berger-Levrault.

³ LE BRIS M., « Les "incasables" obligent à sortir de la logique institutionnelle », *ASH*, 10 octobre 2008.

des modes d'action adaptés et consensuels. Dans ce cadre, j'ai rencontré des personnes d'horizons différents quant à leur expérience, leur profession, etc⁴.

Les rencontres avec les responsables de structures proches de celles que nous voulions créer ont à cet égard été particulièrement riches, car elles nous ont permis de bénéficier de l'expérience d'autres acteurs de la protection de l'enfance. Par ailleurs, les rencontres avec des éducateurs ont été l'occasion de confronter les apports théoriques à la réalité du terrain. Sur ce point, le choix a été fait d'interroger divers personnels éducatifs en lien avec des adolescents, sans toutefois se cantonner aux éducateurs travaillant actuellement au service Adolescents du FDE. Le but était de s'extraire de la dynamique spécifique à ce groupe pour avoir une vision plus large, donc plus objective, de la prise en charge des adolescents en difficultés multiples.

Lors des divers entretiens, les thèmes abordés ont été principalement de quatre ordres : caractéristiques de la population concernée par la création du nouveau service (qu'est ce qu'un jeune dit « incasable » ?) ; besoins de cette population ; caractéristiques existantes et/ou caractéristiques souhaitables des services pour jeunes rencontrant des difficultés multiples ; limites rencontrées par ces services innovants⁵. De manière plus marginale, l'entretien avec le responsable de l'ASE, à l'origine du projet, a quant à lui permis d'aborder également le pilotage du projet.

Ces différents entretiens ont été analysés par thèmes afin de confronter les avis récoltés et ainsi permettre d'appréhender les difficultés liées à l'accompagnement des jeunes en difficultés multiples.

Parallèlement aux entretiens, le travail de terrain effectué pendant ces huit mois de stage a également permis de recueillir des informations essentielles.

Tel est le cas tout particulièrement de la participation aux réunions internes et externes (Conseil Général) relatives au G2SD. Ces rencontres m'ont donné l'occasion de connaître le positionnement de chacun par rapport à ce projet, les exigences des uns et des autres et les contingences qui s'imposaient à nous. Cet axe de travail s'est poursuivi durant toute la durée du stage.

En outre, la présence dans l'établissement, à la croisée des difficultés que rencontrent les professionnels, la participation à des conversations informelles souvent riches d'enseignements et à des réunions dont l'objet n'est pas *a priori* la prise en charge des adolescents en difficultés multiples, ont été autant d'occasions de repérer la réalité des pratiques et de cerner les enjeux afférents à la création d'un nouveau service dans

⁴ Cf. sur ce point l'annexe 1. Recueil des entretiens réalisés.

⁵ Cf. sur ce point les annexes 2 et 3. Guides d'entretien.

l'établissement. J'ai également profité de réunions auxquelles j'assistais sans participer activement pour pratiquer une observation directe des protagonistes, ce qui s'avère précieux en terme de collecte d'informations. A titre illustratif, lors d'un Comité technique d'établissement, un des éducateurs avait affirmé sans équivoque sa nette opposition au projet, faisant valoir que sa mise en place allait impliquer un surcroit de travail avec des jeunes particulièrement difficiles, sans moyens supplémentaires suffisants ; ultérieurement, son discours a changé, ce qui était lié à l'évolution même du projet vers une prise en charge sans présence effective des jeunes au FDE.

Appréhender les difficultés rencontrées par les établissements quant à la prise en charge des jeunes en difficultés multiples et y répondre à l'occasion de la création du G2SD et de la réalisation du présent mémoire impliquent la mise en œuvre de compétences variées.

La formalisation d'un nouveau projet de service résulte en effet d'une démarche complexe. Il s'agit d'anticiper sur une réalité à venir : si l'on projette de mieux prendre en charge tel type de population, cela suppose de connaître cette population, de savoir de quel type de professionnels elle aura besoin, de déterminer comment ces professionnels collaboreront, dans quel endroit, etc.

De fait, deux grands axes déterminent la démarche de création d'un nouveau service. D'une part, il faut savoir quelle prise en charge est la plus adéquate pour les usagers de nos établissements sociaux et médico-sociaux, interrogation qui suppose une étude des besoins des usagers. D'autre part, il faut se demander comment créer un nouveau service, question qui implique quant à elle un travail technique ainsi que la mise en œuvre de compétences managériales.

Ayant cherché à mettre en œuvre ces compétences, trois axes principaux ont émergé quant aux difficultés relatives à la prise en charge des jeunes en difficultés multiples et aux moyens d'y répondre. Ainsi en est-il de la nécessité de renouveler l'accompagnement des jeunes en difficultés multiples qui constitue un constat largement partagé (Partie 1). Cet état des lieux établi, quelles solutions doivent être recherchées ? Pour le savoir, une typologie des caractéristiques nécessaires quant à la prise en charge des besoins des jeunes en difficultés multiples peut être élaborée (Partie 2). Reste alors à confronter ces préconisations à la réalité de notre terrain d'action. C'est cette tâche qui a permis d'aboutir à la création d'un nouveau service, le Groupe de soutien aux situations difficiles (Partie 3).

1 Un constat partagé : la nécessité de renouveler l'accompagnement des jeunes en difficultés multiples

Cerner l'objet de notre recherche constitue un préalable nécessaire à celle-ci. Si l'on veut comprendre comment améliorer l'accompagnement des jeunes en difficultés multiples, il faut en effet d'abord connaître ces jeunes (1.2) et comprendre pourquoi les établissements accueillant des mineurs au titre de la protection de l'enfance rencontrent des difficultés particulières avec certains adolescents (1.3). Connaître l'environnement dans lequel évoluent les établissements sociaux est en effet essentiel à la mission du directeur (1.1).

1.1 La connaissance des usagers et de l'environnement, un préalable nécessaire au bon exercice du métier de directeur d'établissement

Si l'on admet que « la tâche prépondérante du directeur, *celle qui spécifie sa fonction, est l'élaboration de la politique et de la stratégie de son établissement ou service* »⁶, on en déduit que la connaissance des usagers, de leurs besoins et de l'environnement, constituent des préalables nécessaires à l'exercice du métier de directeur d'établissement.

Il faut d'abord comprendre qui sont les usagers. En effet, puisque ce sont bien leurs besoins qui justifient l'élaboration de telle ou telle stratégie d'établissement, connaître les usagers constitue un « outil » liminaire à la compréhension de leurs besoins et, *in fine*, à la détermination des orientations de l'établissement.

Il faut ensuite savoir quels sont les besoins des usagers. Si nous souhaitons en effet proposer de nouvelles modalités de prise en charge, mieux adaptées aux usagers, encore faut-il comprendre pourquoi l'accompagnement actuel peut être lacunaire à certains égards. Aussi est-il de la mission du directeur d'établissement que d'appréhender les besoins des usagers et de voir en quoi, aujourd'hui, nous leur apportons, ou non, une réponse.

Ces constats justifient d'abord de définir ici qui sont les jeunes en difficultés multiples. A noter toutefois que si, dans notre cas, il importait en effet de connaître davantage ce public afin de mieux appréhender les difficultés liées à sa prise en charge et de présenter

⁶ MIRAMON J.M., *Le métier de directeur. Techniques et fictions*, 2005, 3^{ème} éd., Rennes : ENSP, p.177.

au Conseil Général un projet qui réponde effectivement à ses besoins, l'étude de la population cible et de ses besoins n'a pas été faite par notre établissement. En effet, le FDE étant un établissement non autonome, il lui appartenait de répondre à la commande passée par le Conseil Général. Celle-ci consistait en la création d'un service à destination des jeunes dits incasables du département. C'est donc le Conseil Général qui a jugé qu'il existait un besoin d'accompagnement spécifique de la population cible et qui a quantifié ce besoin.

Ces spécificités⁷ expliquent que l'étude des jeunes en difficultés multiples qui suit n'est pas centrée sur le Foyer de l'enfance. Il n'en demeure pas moins que le FDE rencontre des difficultés dans la prise en charge de certains jeunes et qu'à ce titre, ces derniers pourraient bénéficier du nouveau service. C'est d'autant plus vrai que le Foyer de l'enfance, établissement d'accueil d'urgence, ne peut jamais « choisir » ses usagers en fonction de l'adéquation entre leur profil et le projet d'établissement. Il en résulte que de nombreux jeunes en difficultés multiples sont accueillis dans notre établissement⁸.

La politique de l'établissement est enfin fonction de l'environnement (juridique, social, territorial, etc.) dans lequel évolue l'établissement. C'est dire que l'établissement social n'est pas isolé quant à la stratégie qu'il choisit. Pour preuve s'agissant de notre situation, nombreuses sont les institutions aujourd'hui qui renouvellent leur prise en charge, ou qui impulsent un tel renouveau. On pense ici tout particulièrement à l'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED), qui, en soutenant et finançant des recherches sur ce thème dans le cadre d'un appel à projets et en ayant organisé en décembre 2008 un colloque sur le sujet, a particulièrement contribué à le mettre en lumière. On le voit, comprendre l'environnement fait partie des missions du directeur d'établissement

1.2 Essai de définition : les jeunes en difficultés multiples

Chercher à comprendre pourquoi les établissements et services accueillant des mineurs au titre de l'aide sociale à l'enfance rencontrent des difficultés dans le cadre de la prise en charge des adolescents en difficultés multiples nous impose de délimiter notre cadre d'étude. Cerner notre population cible est à cet égard d'autant plus essentiel que la multiplicité des termes utilisés par les professionnels et par la littérature spécialisée (1.2.1) répond à la multiplicité des critères caractérisant les jeunes en difficultés multiples (1.2.2).

⁷ Nous reviendrons largement sur les spécificités de la conduite de projet dans un établissement non autonome. Cf. sur ce point *Infra*, Partie 3.2, p. 31 et suiv.

⁸ Pour une illustration, cf. *infra* la situation de Vincent, Partie 1.2.2, p. 11.

1.2.1 Une terminologie variée – jeunes incasables, *borderline*, en difficultés multiples – pour désigner « des serpents de mer de l'action socio-éducative »⁹

« Les pupilles vicieux », « les inéducables »¹⁰, le vocabulaire n'a jamais manqué pour évoquer les jeunes en marge des dispositifs sociaux et éducatifs. Aujourd'hui encore, les termes sont nombreux pour évoquer cette population. L'expression « jeune incasable » est majoritairement retenue dans la littérature spécialisée et parmi les professionnels, mais on trouve également régulièrement les termes « *borderline* », « anémique », « à la limite », et « en difficultés multiples ».

Parmi ces expressions, la formule *borderline* nous semble devoir bénéficier d'un traitement distinct. En effet, si elle est souvent utilisée pour qualifier le public cible, nous choisissons de ne pas le faire dans la mesure où elle renvoie à un diagnostic psychiatrique¹¹.

Les autres expressions quant à elles seront indifféremment utilisées dans le cadre du présent écrit, car, si aucune d'elles ne permet de définir au mieux la catégorie étudiée, chacune renvoie toutefois à certaines de ses réalités. Celles-ci seront ultérieurement détaillées¹², mais l'examen de la terminologie usitée permet d'ores et déjà de déterminer les grandes caractéristiques de la population étudiée.

Ainsi en est-il du terme *anémique*. La notion d'anomie telle que l'utilise DURKHEIM¹³ désigne l'insuffisance de représentations et de repères, et l'absence d'adhésion à ces

⁹ LARMIGNAT V., « Ces « incasables » qui nous dérangent », *ASH* [en ligne].

¹⁰ Ibidem.

¹¹ Le DSM-IV décrit en effet l'état *borderline* comme un « mode général d'instabilité des relations interpersonnelles, de l'image de soi et des affects avec une impulsivité marquée, qui apparaît au début de l'âge adulte et est présent dans des contextes divers, comme en témoignent au moins cinq des manifestations suivantes : (1) efforts effrénés pour éviter les abandons réels ou imaginés (2) mode de relations interpersonnelles instables et intenses caractérisées par l'alternance entre les positions extrêmes d'idéalisation excessive et de dévalorisation (3) perturbation de l'identité: instabilité marquée et persistante de l'image ou de la notion de soi (4) impulsivité dans au moins deux domaines potentiellement dommageables pour le sujet (p. ex., dépenses, sexualité, toxicomanie, conduite automobile dangereuse, crises de boulimie) (5) répétition de comportements, de gestes ou de menaces suicidaires, ou d'automutilations (6) instabilité affective due à une réactivité marquée de l'humeur (p. ex., dysphorie épisodique intense, irritabilité ou anxiété durant habituellement quelques heures et rarement plus de quelques jours) (7) sentiments chroniques de vide (8) colères intenses et inappropriées ou difficulté à contrôler sa colère (p. ex., fréquentes manifestations de mauvaise humeur, colère constante ou bagarres répétées) (9) survenue transitoire dans des situations de stress d'une idéation persécutoire ou de symptômes dissociatifs sévères ». AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *DSM-IV, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Traduction française, Paris : Masson, 1996.

¹² Cf. *Infra*, Partie 1.2.2, p. 8 et suiv.

¹³ DURKHEIM E., *Le suicide. Étude de sociologie*, 1897, Paris : Les Presses universitaires de France, 1967.

valeurs. Elle s'oppose au concept de densité morale qui renvoie quant à lui à la cohésion autour de valeurs, d'interdits et d'impératifs sacrés. Aussi la qualification d'anomique peut elle être utilisée pour désigner notre public cible en ce sens que cette population de jeunes, dans ses violences et ses souffrances, se passe des normes de la société.

On utilise également pour qualifier ces jeunes l'expression *à la limite*. Celle-ci renvoie à l'accompagnement de cette population. En effet, irréductibles à une problématique, ces jeunes se trouvent à la lisière des différents champs de compétences. Et, parce qu'ils sont à la limite des différents secteurs de prise en charge – psychiatrique, éducatif, social – tous (ou aucun) ont vocation à les prendre en charge.

Les conséquences qui en résultent sont lourdes : chacun va juger que tel ou tel jeune ne relève pas de sa compétence mais de celle de son collègue. C'est dire, pour reprendre l'expression de M. Jean-Luc RONGE, qu'« il manque une case »¹⁴ pour accompagner ces jeunes. L'expression souvent utilisée – *jeunes incasables* – nous semble donc adéquate en ce sens qu'elle exprime de façon pertinente l'inadéquation de l'offre socio-éducative par rapport aux besoins de cette population.

Enfin, l'expression *en difficultés multiples* sera utilisée de manière préférentielle dans le cadre de cet écrit parce qu'elle renvoie, en amont des difficultés de prise en charge, à la situation des jeunes eux-mêmes, qui connaissent des souffrances multiples (maltraitance, décès, errance, etc.¹⁵)

On le voit, les différentes expressions utilisées se justifient en ce sens qu'elles traduisent une partie des problématiques de la population étudiée. Elles peuvent être réunies dans une formulation unique qui permet de qualifier *a minima* notre population cible : certains jeunes rencontrent de multiples difficultés et vivent en marge de règles de la société, de sorte qu'ils se trouvent à la limite des différents secteurs de prise en charge et que l'on ne sait plus où les caser.

Cette définition large s'explique par l'hétérogénéité des critères caractérisant la population étudiée.

1.2.2 Des critères multiples – ruptures nombreuses, violences, difficultés d'ordre psychologique – pour caractériser notre population cible

Les personnes incluses dans la catégorie des jeunes en difficultés multiples ne peuvent pas, et ne doivent pas, être réduites à une liste de caractéristiques communes. Toutefois,

¹⁴ RONGE J.L., « Il manque une case », *Le journal du droit des jeunes* [en ligne], novembre 2008.

¹⁵ Ce point sera vu *infra*, Partie 1.2.2, p. 8 et suiv.

savoir ce que recouvre cette catégorie est un préalable nécessaire à la recherche d'un accompagnement meilleur. C'est bien là également le postulat de l'étude conduite sur le sujet par M. Jean-Yves BARREYRE et sélectionnée par l'Observatoire national de l'enfance en danger dans le cadre d'un appel d'offres sur les jeunes en difficultés multiples. Cette étude, *Une souffrance maltraitée. Parcours et situations de vie des jeunes dits « incasables »*, constitue la source d'informations principale de cette partie.

Les enseignements que l'on peut tirer de cette étude sont variés. Toutefois, il importe d'en faire une lecture mesurée, comme le commandent les auteurs. Ceux-ci mettent en effet en avant le fait que les données sociales caractéristiques de la population cible et leurs interactions se retrouvent dans de nombreuses situations d'enfants accompagnés par l'ASE sans pour la plupart entraîner des situations d'incapacité. S'agissant des départements dans lesquels ils ont mené leur recherche, les auteurs ont dénombré pour le Val d'Oise 42 jeunes dits incapables, soit 2,3% des jeunes suivis par l'ASE et 0,012% de la population de moins de 20 ans. Pour le Val de Marne, ils ont dénombré 38 jeunes concernés, soit respectivement 2,1 et 0,011%. Concernant le département des Vosges, le nombre de jeunes concernés est estimé à 6, ce qui correspond à 0,56% des jeunes suivis en protection de l'enfance¹⁶.

Les auteurs en déduisent que « ce sont moins les faits sociaux qui importent, pour comprendre ces situations d'incapacité, que « ce qui se passe » dans l'interaction, ce que Max WEBER appelle « l'activité sociale » et plus particulièrement la conscience que les individus ont de leurs activités sociales, le sens qu'ils donnent à ce qui (leur) arrivent (...) »¹⁷.

S'agissant des critères caractérisant les situations d'incapacité, les ruptures nombreuses, y compris les placements répétés, marqués par l'échec, nous semblent être le premier d'entre eux. C'est en effet le seul critère qui ait été spontanément évoqué par l'ensemble de nos interlocuteurs, quelle que soit leur profession et leur situation par rapport au public des jeunes incapables, quand la question de la définition des jeunes en difficultés multiples a été posée. Quant à l'étude précitée, elle vient largement conforter cette donnée en notant que sur 71 jeunes dits incapables dont la situation a été examinée, la moitié d'entre eux a connu quatre placements ou plus.

Outre la multiplicité des ruptures, l'existence d'événements traumatiques graves dans la vie de ces jeunes est un autre point qui caractérise nombre de personnes qu'on peut inclure dans la population étudiée. L'équipe de M. BARREYRE a particulièrement analysé

¹⁶ Au vu de l'étude de besoins réalisée par le Conseil Général, le nouveau service aura un effectif de 6 adolescents ; 1058 personnes ont été prises en charge par l'ASE en 2007 (dernier rapport d'activités connu).

¹⁷ BARREYRE J.Y. (sous la direction de), *Une souffrance maltraitée. Parcours et situations de vie des jeunes dits « incasables »* [en ligne], 2008, Paris : ONED.

le parcours de vie de 80 jeunes dits incasables pour mettre à plat ces événements. Il en résulte notamment que le décès d'un proche est mentionné dans 30 situations, le rejet par les parents dans 29, et les violences sexuelles dans 28 cas (elles sont avérées dans la majorité des cas, et suspectées pour les autres). Le climat de violence et de tyrannie (20 cas) et les maltraitances physiques (15 cas) constituent également des événements traumatiques graves et récurrents dans la vie de ces jeunes. Enfin, les problématiques en lien avec la filiation et la séparation d'avec le père, ainsi que la maladie psychique d'un parent, sont relevées dans de nombreuses situations, respectivement dans 14 et 13 cas dans l'échantillon étudié.

Les manifestations de la situation d'incapacité, qui expliquent les ruptures régulières de prise en charge, sont également répertoriées dans l'étude précitée. Il en résulte que l'agressivité et/ou la violence constitue le motif principal des ruptures successives. Les comportements agressifs et les troubles du comportement sont ainsi cités comme cause d'incapacité pour 33 jeunes dans l'échantillon, les violences contre autrui pour 26 jeunes et les violences contre soi pour 12. Les autres actes de délinquance – destructions, dégradations – sont en revanche plus marginaux. Sur les 71 jeunes de l'échantillon en question, ils sont ainsi 18 à avoir commis de tels actes.

Notons encore trois motifs courants d'incapacité relevés par l'étude de M. BARREYRE et de son équipe. Les manifestations en lien avec un problème de santé ou un handicap (les troubles psychiques, les troubles de la personnalité), les comportements sexuels (propos à connotation sexuelle, attouchements, masturbation compulsive) et le repli sur soi concernent respectivement 11, 10, et 9 situations de l'échantillon.

Il est à noter que ces manifestations à l'origine de l'incapacité sont largement cumulatives, chaque jeune concerné présentant plusieurs de ces caractéristiques. Dans le cadre de l'étude précitée, on dénombre ainsi 167 manifestations d'incapacité pour 80 jeunes.

Mise en danger de lui-même – notamment un saut par une fenêtre fermée – violences contre autrui – principalement contre des éducateurs – destructions de matériel pendant des crises qui constituent autant de manifestations en lien avec un problème de santé, la situation de Vincent¹⁸, accueilli au FDE pendant ma période de stage, corrobore la multiplicité des manifestations d'incapacité chez un même jeune. Sa situation illustre également ce que sont les ruptures à répétition vécues par les jeunes en difficultés multiples.

¹⁸ Le prénom a été modifié.

PARCOURS DE VIE : VINCENT

Vincent, né d'une maman confiée à l'ASE, est lui même pris en charge en protection de l'enfance alors qu'il n'a pas encore un mois. Il est alors placé à la pouponnière du FDE, puis dans une famille d'accueil. Jusqu'en 2002 – il a alors 11 ans – ce placement se passe bien. Ensuite, sa famille d'accueil informe l'ASE de son incapacité, désormais, à gérer Vincent, qui rencontre des difficultés multiples, notamment de violence. Dès lors, son parcours se complique encore, mais il reste pour Vincent un point d'ancrage : tous les weekends, il est accueilli dans sa famille d'accueil. Parallèlement, il est accueilli, en semaine, alternativement en hôpital psychiatrique, dans différentes maisons d'enfants à caractère social (MECS), dans plusieurs lieux de vie, et dans le cadre de projets de séjour de rupture. Un essai est également fait auprès d'une nouvelle famille d'accueil. Les différentes structures qui l'accueillent mènent avec l'adolescent des projets diversifiés ; un essai est par exemple fait en appartement semi autonome. Toutefois, partout la violence et les dégradations se multiplient et les ruptures s'enchaînent. Alors qu'il a 15 ans, sa famille d'accueil doit renoncer à l'accueillir les weekends. Lorsqu'il a été admis au FDE des Vosges, en novembre 2008, Vincent a 17 ans. Cette année là, il a déjà été exclu de deux établissements. Une MECS l'a exclu suite à une violente altercation avec le Chef de service de cet établissement, et un lieu de vie a fait de même après qu'il ait sauté d'une fenêtre fermée (blessures multiples) en accusant l'un des personnels de l'avoir poussé. Lorsqu'il intègre le FDE, il reste un an avant sa majorité ; sa délégué ASE souhaite qu'il reste dans la structure jusqu'à ce moment, pour couper court au rythme des ruptures. Vincent dès le départ se montre sceptique. Rapidement, il dit qu'il ne restera pas ; les fugues, menaces à l'encontre des autres jeunes et des éducateurs se multiplient, ainsi que les violences et autres entorses aux règles de vie. Le fait de rester au FDE jusqu'à sa majorité ne fait aucunement sens pour lui. Finalement, une orientation est recherchée. Il est admis en février 2009 au Centre d'action éducative (CAE) d'Epinal.

Vincent a le brevet des collèges. Il a commencé diverses formations qu'il n'a pas menées à terme (dans le domaine de la vente, de l'hôtellerie, etc.). Pendant son séjour au FDE, il a été admis à l'école de la deuxième chance, projet pour lequel il se dit motivé, mais qu'il n'investit pas complètement (retard, voire absence, téléphone pendant les cours, etc.). L'orientation en CAE devait lui permettre de continuer la mise en œuvre de ce projet.

La maman de Vincent a l'autorité parentale. Vivant alternativement depuis la naissance de son fils en hôpital psychiatrique, en appartement thérapeutique, et en appartement, elle bénéficie de droits de visite qu'elle honore régulièrement, et elle a bénéficié à certains moments de l'enfance de Vincent de droits d'hébergement. Aujourd'hui, l'adolescent bénéficie de sorties libres, dont il profite pour rendre visite à sa mère.

Une fois établie la définition de jeunes en difficultés multiples, reste à comprendre pourquoi ce public nécessite que les caractéristiques de sa prise en charge soient reconsidérées.

1.3 Essai de catalogage : les facteurs variés imposant de repenser l'accompagnement des adolescents en difficultés multiples

Un colloque organisé par l'ONED, des associations mettant en place des unités éducatives et thérapeutiques¹⁹, des partenariats entre les secteurs sanitaire et social²⁰, les exemples sont variés pour illustrer le renouveau de la prise en charge des adolescents dits incasables. Quels sont les éléments qui expliquent cette évolution ? Si les besoins des usagers constituent en tout état de cause le point cardinal de cette mutation, l'environnement est également un régulateur des évolutions de prise en charge.

En bref, deux axes constituent les facteurs majeurs imposant de penser le renouveau de l'accompagnement des jeunes en difficultés multiples : les évolutions sociales d'une part (1.3.1) ; l'inadaptation de la prise en charge traditionnelle d'autre part (1.3.2).

1.3.1 Contraintes et opportunités liées aux évolutions sociales

Deux grandes évolutions sociales impactent l'accompagnement des jeunes en difficultés multiples : la loi de 2007 réformant la protection de l'enfance constitue un vecteur de changement qu'il nous appartient d'utiliser ; quant au désengagement de la PJJ sur les mesures civiles, il convient d'anticiper la croissance du nombre de jeunes à prendre en charge par l'ASE.

Parmi les causes qui imposent aux acteurs de la protection de l'enfance de repenser la prise en charge des adolescents incasables, la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance revêt ainsi une importance primordiale. Elle est en effet le facteur institutionnel vecteur de prises en charge renouvelées.

De façon générale, la loi de 2007 met en exergue l'idée de souplesse quant aux prises en charge en protection de l'enfance. L'article L. 222-5 du Code de l'action sociale et des

¹⁹ A titre illustratif, l'association départementale des pupilles de l'enseignement public a mis en place une UET à Fleurey-Sur-Ouche (Côte d'Or).

²⁰ A titre illustratif, le département de la Seine-Saint-Denis et le Centre hospitalier Intercommunal Robert Ballanger travaillent ensemble s'agissant de l'accompagnement des jeunes incasables. Ce partenariat est amené à se renforcer avec la création prochaine d'un institut éducatif, thérapeutique et pédagogique spécifique.

familles (CASF), tel qu'il a été modifié par la loi précitée, expose ainsi que « sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance (...) : 1° Les mineurs qui ne peuvent demeurer provisoirement dans leur milieu de vie habituel et dont la situation requiert un accueil à temps complet ou partiel, modulable selon leurs besoins (...) ».

Cette dernière formule « accueil (...) modulable selon leurs besoins » requiert tout notre attention. Elle illustre en effet parfaitement l'esprit de la loi quant à ce qu'elle implique de flexibilité dans les prises en charge. En ce sens, la loi de 2007 vient ajouter une strate supplémentaire dans l'exigence législative d'individualisation des prises en charge : la loi du 2 janvier 2002²¹ avait fait de la « prise en charge et [de l'] accompagnement individualisé »²² un droit de l'usager, la loi de 2007 vient conforter et étendre ce droit, en commandant une diversification des modes de prises en charge en fonction des usagers. C'est dire que « la loi a élargi le champ des possibles et posé le principe du caractère modulable de l'intervention et de la prise en charge de façon à mieux répondre aux besoins de chaque enfant »²³. La loi énumère de nouveaux modes de prises en charge²⁴ qui permettent de s'adapter aux mineurs accueillis. Citons à titre illustratif l'accueil exceptionnel ou périodique²⁵, sorte d'action éducative en milieu ouvert (AEMO) avec hébergement en cas de besoin, ou l'accueil de jour²⁶.

Cette loi ne saurait à elle seule modifier l'accompagnement proposé en protection de l'enfance. Mais en commandant aux acteurs de la protection de l'enfance de diversifier leurs prises en charge, elle constitue pour le directeur d'établissement social une opportunité de repenser l'accompagnement proposé dans son établissement.

Se faisant, on constate au FDE un fonctionnement traditionnel quant à la prise en charge des adolescents, puisque l'accompagnement y est basé exclusivement sur de l'hébergement en internat. Les dispositions de la loi de 2007 nous interpellent donc quant à la distance qui sépare ses dispositions de la réalité de notre terrain d'action.

En dehors de la loi de 2007, qui nous impacte directement en tant qu'acteur de la protection de l'enfance, une seconde politique publique nous oblige à repenser la prise en

²¹ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. La présente loi peut être consultée sur <http://www.legifrance.gouv.fr/>

²² Article L. 311-3 du Code de l'action sociale et des familles issu de la loi n°2002-2.

²³ VERDIER P. et EYMENIER M., *La réforme de la protection de l'enfance*, 2009, Paris : Berger-Levrault, p.115

²⁴ Certains départements avaient déjà mis en place de tels services, qui sont ainsi confortés par la loi.

²⁵ Art. 375-2 C.civ. issu de la loi du 5 mars 2007

²⁶ Article L. 222-5 CASF issu de la loi du 5 mars 2007

charge de certains jeunes accueillis au titre de l'ASE. Il s'agit de la politique actuelle relative à la protection judiciaire de la jeunesse.

La loi de finances pour 2009 a en effet réduit le budget alloué à la PJJ²⁷. Surtout, dans le prolongement des choix exprimés ces dernières années, la répartition de ce budget entre les différentes missions de la PJJ révèle un fort recentrage de ce service sur la prise en charge des mineurs délinquants. L'étude des crédits de paiement en fonction des différentes missions de la PJJ met ainsi à jour une augmentation de 18% des crédits consacrés à la prise en charge des mineurs délinquants par rapport au crédit pour 2008, contre une baisse de 40% des crédits consacrés à la prise en charge des mineurs en danger²⁸.

C'est dire que l'objectif des pouvoirs publics est de voir les services de la PJJ se concentrer exclusivement sur la mise en œuvre de mesures pénales, prises dans le cadre de l'ordonnance de 1945, aux dépens de la mise en œuvre de mesures civiles, prises dans le cadre de l'article 375 du Code civil. Les mesures civiles se trouvent ainsi concentrées sur l'ASE, ce qui vient conforter le rôle de chef de file de la protection de l'enfance donné aux Conseils généraux.

Se faisant, cette orientation de la PJJ vient nous impacter en tant qu'acteurs de l'ASE. L'environnement dans lequel nous agissons se trouve en effet modifié, puisque les mesures civiles auparavant mises en œuvre par la PJJ se trouvent – et se trouveront – de plus en plus mises en œuvre par l'ASE. Sur le terrain, on assiste même à des fermetures de Centres et Foyers d'action éducative, comme cela a pu être le cas à Vannes ou Niort. Dans les Vosges, la question n'est à ma connaissance pas encore posée, mais l'arrivée nouvelle de demandes d'emploi au FDE de la part de personnels éducatifs ayant eu de longs contrats au CAE d'Epinal laisse pour le moins penser à un renouvellement moindre des contrats des agents.

Les possibilités désormais plus limitées pour la PJJ de prendre en charge certains adolescents obligent à anticiper une évolution probable de la population accueillie au sein des structures de l'ASE. La situation de Kevin²⁹ m'a permis de le constater. Jugé pour des faits de petite délinquance, ce jeune de 15 ans devait être dirigé vers la PJJ pour l'exécution des mesures pénales prises à son encontre. Toutefois, ce service étant dans l'impossibilité de mettre en œuvre la décision du juge, celui-ci, face à ce constat, a pris

²⁷ 782 164 457 euros ont été alloués pour 2009 à la PJJ, contre 865 957 102 euros l'année précédente. Les lois de finances pour 2008 et 2009 peuvent être consultées sur Légifrance.

²⁸ ALFONSI N., Projet de loi de finances pour 2009 : Justice Protection judiciaire de la jeunesse, avis n°104 (2008-2009), fait au nom de la Commission des lois, déposé le 20 novembre 2008 [en ligne].

²⁹ Le prénom a été modifié.

une mesure au titre de l'article 375 du Code civil quelques jours après avoir pris sa décision au titre de l'ordonnance de 1945. C'est dans ces conditions que Kevin a été accueilli au sein du Foyer de l'enfance.

A ces évolutions sociales viennent s'ajouter des évolutions plus concrètes, qui, ensemble, nous obligent à repenser l'accompagnement des jeunes dits incasables.

1.3.2 Contraintes et opportunités liées à l'inadaptation de la prise en charge traditionnelle pour certains jeunes en protection de l'enfance

L'idée selon laquelle l'accompagnement des jeunes en difficultés multiples doit évoluer n'est pas seulement fonction de politiques publiques. A cet égard, la loi du 5 mars 2007 précédemment évoquée, en tant qu'elle met en exergue le dépassement de l'alternative suivi à domicile / placement, conforte à la fois la dimension sociétale, où l'on constate une remise en cause de l'institution, et la dimension concrète, où la prise en charge collective montre des limites.

En effet, si la protection de l'enfance a longtemps assumé une prise en charge de ses usagers fondée sur l'hébergement en internat, ce fonctionnement traditionnel est aujourd'hui largement discuté.

La remise en cause de l'internat en protection de l'enfance trouve sa place dans la remise en cause plus générale des institutions. « La longue critique des institutions a fini par imposer l'image de simples machines à conformer et à discipliner, à détruire toute individualité. Pour toute une génération, celle de 68, le mot institution a évoqué l'asile décrit par Goffman et la machinerie du système panoptique de la prison des lumières exhumée par Foucault ». A voir l'institution dans ses aspects pervers, « le contrôle devient brutalité aveugle, le service devient soumission au client, la relation devient narcissisme et démagogie »³⁰.

Ce déclin de l'institution analysé par M. Francois DUBET fait suite à une période pendant laquelle prédominait l'institution ou « programme institutionnel », c'est-à-dire le fait que les valeurs et principes orientent directement l'activité. Ainsi entendu, le programme institutionnel confère immédiatement un sens à la plupart des gestes et des relations qui constituent la trame du travail sur autrui, à la fois pour les professionnels et pour les usagers.

Si ce concept de programme institutionnel ne se situe plus au cœur du travail professionnel sur autrui, le déclin qu'il suppose est constitutif d'une nouvelle façon de

³⁰ DUBET F., *Le déclin de l'institution*, 2002, Paris : éditions seuil, respectivement p. 34 et 81.

vivre ensemble. Cette évolution sociétale doit être relayée dans nos établissements. Plutôt que de subir ce déclin, il nous semble essentiel d'utiliser cette évolution comme un tremplin pour s'interroger sur nos fonctionnements et nos pratiques.

Or, le programme institutionnel n'est plus la constitution de la société notamment parce que les individus comptent faire entendre leurs droits personnels et que les aspirations individuelles peuvent s'opposer à une certaine universalité. Dès lors, réfléchir au renouveau de nos prises en charge et à leur diversification s'inscrit parfaitement dans la dynamique sociétale actuelle.

La remise en cause de l'internat pour les adolescents accueillis en protection de l'enfance s'explique également par un constat, celui des lacunes de l'internat dans certaines situations. Considéré comme la réponse à tous les problèmes de l'enfance inadaptée jusqu'au milieu des années 60, il est ensuite devenu la cible de critiques nombreuses : les uns lui reprochent ses résultats limités, d'autres son coût élevé, d'autres enfin ses aspects ségrégatifs.

En tout état de cause, l'internat a connu des mutations fondamentales au gré des recompositions de la protection de l'enfance et il est appelé à connaître encore de nouvelles transformations. Aujourd'hui, il accueille des mineurs de manière substitutive, supplétive, ou d'étayage des fonctions parentales, dans le but de les protéger, et avec des visées éducatives. C'est dire que l'accompagnement doit permettre la socialisation de l'enfant et l'affirmation de son identité.

S'agissant de la question spécifique des adolescents incasables, les professionnels rencontrés dans le cadre des entretiens ont particulièrement évoqué deux difficultés majeures. D'une part, l'exacerbation des manifestations du mal être provoquée par le collectif implique que la souffrance de chaque jeune pris individuellement peut se traduire, dans une dynamique de groupe, en passages à l'acte. D'autre part, l'hétérogénéité des populations accueillies entraîne quant à elle des difficultés à individualiser les prises en charges, ainsi que des écarts entre les jeunes qui peuvent se traduire par des rapports de force inégaux.

Les professionnels interrogés déplorent que ces situations emportent un climat de violence dans les groupes d'accueil d'adolescents qui ne permet pas d'assurer la qualité et la sécurité de l'accueil. Citons à titre d'exemple cette situation qui m'a été rapportée : dans un groupe d'accueil en urgence d'adolescents, un jeune a refusé pendant des mois de dormir dans sa chambre. D'autres jeunes lui avaient en effet brûlé les cheveux pendant son sommeil. C'est là un écueil majeur de l'internat en protection de l'enfance : l'utilisateur est accueilli pour être protégé, et il peut y rencontrer de nouveaux dangers.

Pour ce qui concerne les internats, la dernière difficulté majeure qui nous semble devoir être rapportée est le choc qu'implique le placement en termes de représentations. Le

jeune, confié à l'ASE pour sa protection, ressent en effet dans de nombreux cas ce placement comme une injustice qu'il ne saisit pas. Les plus jeunes expriment d'ailleurs parfois leur incompréhension d'être puni pour une bêtise qu'ils n'ont pas faite.

Ces limites quant à l'accompagnement en internat éducatif sont d'ores et déjà prises en compte dans les établissements, permettant ainsi l'amorce d'une refondation de l'internat. La prise en compte des familles, qui reste certes perfectible, permet ainsi de travailler sur la séparation et les représentations autour du placement. Quant à l'aspect longterm sous entendu dans l'internat, à savoir l'enfermement, il est aujourd'hui neutralisé par l'ouverture des établissements.

Les enjeux actuels autour de la refondation des internats se posent principalement en terme d'articulation entre l'accompagnement individuel et la dimension collective. Comment répondre aux besoins de la personne accueillie, tout en prenant en compte la question du vivre ensemble ? Pour faire face à cette problématique, les petites unités sont désormais préférées aux grands services, et l'individualisation de la prise en charge se développe, avec, concrètement, les projets individualisés, la désignation de référent, et les entretiens individuels.

Ce renouveau de l'accompagnement en protection de l'enfance constitue une opportunité quant à l'émergence d'un service à destination spécifique des jeunes en difficultés multiples. Chaque service de l'ASE, chaque établissement, peut profiter de cette dynamique nationale pour s'interroger sur sa situation et le cas échéant penser le renouveau de son accueil. L'accompagnement y est-il spécifique pour les adolescents incasables ou y-a-t-il hétérogénéité des populations accueillies ? Comment l'individualisation de la prestation est elle garantie ? La sécurité des uns et des autres est elle assurée ou y-a-t-il des problèmes récurrents de violence ?

Au FDE des Vosges, les constats que l'on peut faire sont les suivants : l'accueil des adolescents se fait dans un pavillon situé dans l'enceinte du Foyer ; il accueille 7 adolescents, filles et garçons, âgés de 12 à 18 ans. Il s'agit du service d'urgence, d'observation et d'orientation du département, qui accueille donc des profils variés, parfois en sureffectif. La forte déscolarisation des jeunes accueillis (pendant mon stage, il est ainsi arrivé qu'un seul jeune sur l'ensemble du groupe soit scolarisé), les dégradations régulières, de la télévision ou du système incendie par exemple, la violence parfois, les congés maladie liés aux conditions de travail de l'une des éducatrices, sont autant d'illustrations des difficultés rencontrées par le groupe des Adolescents. Face à ces constats, une réflexion est engagée en interne pour repenser la prise en charge au sein du groupe, notamment en travaillant sur le règlement de fonctionnement au sein du groupe, c'est-à-dire en posant les conditions d'un renouvellement de l'accueil.

Parce que ces difficultés sont communes à l'ensemble des établissements du département accueillant des adolescents au titre de la protection de l'enfance, le Conseil Général s'est également engagé dans une réflexion sur la prise en charge de ce public. C'est dans ce cadre que le schéma départemental de la protection de l'enfance 2005/2010 prévoit une fiche action en vue de développer des réponses pluridisciplinaires au profit des jeunes. C'est la mise en œuvre de cette fiche action qui a abouti à la demande du Conseil Général de créer un nouveau service au sein du FDE, le Groupe de soutien aux situations difficiles³¹.

Les facteurs de changement de l'accompagnement des jeunes incasables sont nombreux. Un point surtout est essentiel. Les adolescents en difficultés multiples sont ainsi caractérisés non pas du fait de leur situation propre mais du fait de l'interrelation entre d'une part leur histoire et leur comportement et d'autre part le fonctionnement des institutions. Décrire l'existant et les facteurs de changement nous ayant amené à ce constat, celui-ci nous amène à appréhender l'avenir.

³¹ Cf. *infra*, Partie 3, p. 31 et suiv.

2 Des solutions envisagées : typologie des caractéristiques nécessaires quant à l'accompagnement des jeunes en difficultés multiples

Evoquer les conditions à réunir pour accompagner des jeunes en difficultés multiples constitue une étape essentielle dans la démarche engagée (2.1). Cette étape est la plus utopiste de notre réflexion. En effet, viendra une phase de mise en œuvre qui impliquera des conciliations. Mais auparavant, il nous semble essentiel de viser un objectif élevé : quelles sont les conditions idéales de prise en charge des jeunes dits incasables ? Les préconisations s'articulent autour de deux axes. Dans l'organisation de la réponse, d'abord, les critères de pluridisciplinarité et de continuité doivent être réunis (2.2) ; dans la mise en œuvre de cette réponse ensuite, des solutions individualisées et bienveillantes doivent être recherchées (2.3).

2.1 L'appréhension des modalités de prise en charge des usagers, un élément essentiel du métier de directeur d'établissement

Penser l'amélioration de l'accompagnement des usagers en vue de l'élaboration d'un nouveau projet de service entre dans le champ des missions d'un directeur d'établissement, et il nous appartient dans ce cadre de réfléchir, pour ce qui nous concerne ici, aux modalités d'accompagnement des jeunes en difficultés multiples.

Notre rôle n'est pas de penser l'accompagnement quotidien comme un éducateur pourrait le faire, la fonction de direction étant en effet totalement différente de la fonction éducative. Il n'en reste pas moins que le directeur est garant du projet de prise en charge, et que pour ce faire, il doit pouvoir appréhender les enjeux de ce projet.

En outre, le directeur ne saurait *diriger*, au sens de gérer des hommes au cœur d'un établissement, en étant déconnecté de la réalité de cet établissement. D'ailleurs, dans une enquête menée auprès de cinq cents directeurs issus de l'Ecole nationale de la santé publique (ENSP), 72,8 % d'entre eux, à la question : *à quels aspects de la vie de votre établissement ou service consacrez-vous le plus de temps ?*, ont répondu qu'il s'agissait des problèmes éducatifs et pédagogiques³².

³² Cette enquête, réalisée en 1981, obtiendrait sûrement des résultats beaucoup plus nuancés aujourd'hui. Il n'en demeure pas moins que les problèmes éducatifs font partie intégrante du métier de directeur d'établissement social. Les autres aspects du métier évoqués par les directeurs avaient été la gestion des personnels (34,2 %), ainsi que la gestion administrative (28%) et financière (15 %) : MIRAMON J.M., *Le métier de directeur. Techniques et fictions*, 2005, Rennes : ENSP, p. 61.

Pour ces raisons, la réflexion engagée sur les modalités adéquates de prise en charge des adolescents dits incasables nous semble être, plus qu'une étape dans notre démarche projet, au cœur de notre formation de directeur d'établissement.

2.2 Organiser la réponse : pluridisciplinarité et continuité de l'accompagnement

Parmi les critères essentiels pour prendre en charge les adolescents en difficultés multiples, la mise en place de réseaux, et plus généralement le travail partenarial et pluridisciplinaire (2.2.1) revêt une place particulière. De même en est-il de la réhabilitation temporelle, au sens de prendre le temps avec les jeunes et d'assurer la continuité de leur prise en charge (2.2.2). Ces deux caractéristiques de l'accompagnement des jeunes incasables forment un critère plus général : il s'agit de considérer les jeunes de façon globale, holistique, plutôt que de risquer un morcellement de leur prise en charge.

2.2.1 En faveur d'une approche globale de la personne accompagnée, la pluridisciplinarité

Si le profil des jeunes en difficultés varie de l'un à l'autre, un élément récurrent caractérise cette population : les difficultés de ces adolescents ne sont jamais univoques, elles se trouvent être successives et/ou cumulatives. Citons particulièrement le parcours institutionnel chaotique, les difficultés à vivre la frustration et les rapports tendus à la loi et aux règles, la spirale de l'échec, les tentatives de suicide et les atteintes au corps.

Ces difficultés multiples expliquent qu'il soit impossible pour une famille professionnelle seule de répondre à l'ensemble des problématiques rencontrées par ces jeunes. Ce constat impose de travailler ensemble autour de ces situations. Le Dr Roger SALBREUX parle à cet égard de « transdisciplinarité » : c'est dire qu'il faut veiller à ne pas tomber dans le risque d'une « juxtaposition de différentes disciplines sans réel travail en partenariat [qui] peut donner l'illusion de la pluridisciplinarité, tout en permettant à chaque professionnel de travailler seul dans son coin »³³.

La pluridisciplinarité constitue le critère principal pour travailler avec les jeunes incasables. Elle est la seule caractéristique de prise en charge citée par l'ensemble de mes interlocuteurs au cours des entretiens menés, qu'il s'agisse de personnes travaillant spécifiquement avec ce public ou de personnes travaillant avec des adolescents plus

³³ SALBREUX R., « Comment animer une équipe dans les institutions sociales et médico-sociales ? », *Les cahiers de l'Actif*, juillet-août 2008.

généralement. Les professionnels interrogés voient en effet la pluridisciplinarité comme le pendant nécessaire des nombreuses difficultés rencontrées par les jeunes.

Cette nécessaire pluridisciplinarité rejoint ce que FREUD appelait de ses vœux : « un traitement réunissant influence analytique et mesures éducatives, conduit par des personnes qui ne dédaignent pas de se préoccuper de ce qu'est le milieu enfantin et qui s'entendent à se frayer un accès à la vie psychique de l'enfant »³⁴.

Désormais, l'addition des compétences est une réalité dans nos institutions – en interne, les adolescents rencontrent par exemple au FDE des Vosges des éducateurs, une psychologue, une infirmière – pour autant, la pluridisciplinarité se trouve limitée au sein d'un même établissement. Aussi, pour accéder à de nouvelles compétences, les adolescents rencontrent hors les murs des enseignants, des psychiatres, etc.

Le réseau apparaît ainsi comme le moyen de mettre en œuvre la pluridisciplinarité. Le travail en partenariat constitue d'ailleurs la première préconisation du rapport de M. BARREYRE³⁵. Celui-ci recommande de construire un « réseau territorialisé » de ressources sanitaires et sociales qui dépasse la logique d'établissement. C'est un plan personnalisé, réalisé par les différents intervenants potentiels sur la base d'une évaluation commune, qui déciderait des ressources à mobiliser pour tel ou tel jeune. Le postulat de départ est donc le suivant : chaque structure (sociale, sanitaire ou médico-sociale, collective ou individuelle) peut être pertinente à un moment donné du parcours du jeune, et peut ne plus l'être ultérieurement.

Les prises en charge novatrices de jeunes en difficultés multiples confortent ce constat. L'unité éducative et thérapeutique (UET) de Dijon, par exemple, se définit très clairement comme un établissement à la lisière de l'éducatif et du soin. Cet établissement, qui reçoit en internat et en externat des adolescents en grande difficulté socio-éducative et/ou judiciaire pouvant présenter des troubles psychiques voire psychiatriques, travaille en pluridisciplinarité en interne. Font ainsi partie du personnel des éducateurs, des psychologues, un infirmier et un psychiatre, le personnel médical et paramédical étant mis à disposition de l'établissement par le Centre hospitalier voisin, La Chartreuse. Ces modalités de fonctionnement facilitent également le travail partenarial en externe, puisque les personnels médicaux et paramédicaux de l'établissement constituent des interlocuteurs privilégiés des services sanitaires extérieurs. De même, le psychiatre de l'établissement peut travailler avec ses pairs sur le suivi extérieur des jeunes. Ce système

³⁴ FREUD S., *La question de l'analyse profane*, 1926, cité dans : GARCIA-FONS T., « Psychanalyse et pédagogie, une tension fructueuse », in LA LETTRE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE, *Eduquer, Soigner, Châtier*, Monts : Erès, p. 20.

³⁵ BARREYRE J.Y. (sous la direction de), *Une souffrance maltraitée. Parcours et situations de vie des jeunes dits « incasables »* [en ligne], 2008, Paris : ONED.

n'est toutefois pas sans poser de difficultés, puisque les collègues du médecin estiment que ce dernier est désormais plus proche de l'éducatif que du psychiatrique, et de fait, nuancent ses propos. Il n'en reste pas moins que ce professionnel constitue l'intermédiaire privilégié entre les prises en charge éducative et médicale dont bénéficient les jeunes accueillis. En témoigne tout particulièrement le partenariat mis en place avec les Centres hospitaliers spécialisés du département, qui permet que chaque jeune nouvellement admis à l'UET soit reçu dans le secteur psychiatrique dont il relève pour une visite.

Il apparaît ainsi que c'est la mise en commun des moyens qui permet d'organiser des prises en charge novatrices. Une solution adaptée à chaque jeune peut ainsi être recherchée grâce au maillage existant.

Même si des structures pour adolescents incasables sont pertinentes, on voit qu'elles ne se suffisent pas à elles mêmes et que ces structures ne fonctionnent efficacement que parce qu'elles savent travailler avec les partenaires extérieurs. Ce parti pris suppose de renoncer à l'idée d'une structure idéale pour les jeunes dits incasables.

La mise en œuvre de ce critère de prise en charge n'est pas sans poser de difficultés, puisque le travail transdisciplinaire suppose un langage partagé et une confiance entre intervenants. Ce travail est toutefois possible si chaque institution, comme chaque corps professionnel, est conscient que son intervention est nécessaire mais insuffisante.

Si le travail en réseau nous semble bien être la caractéristique essentielle de l'accompagnement des jeunes en difficultés multiples, parce qu'il s'agit du moyen de palier les spécificités des institutions qui maintiennent à leurs marges les incasables, la prise en charge globale de ce public suppose aussi un travail dans le temps.

2.2.2 En faveur d'une approche globale de la personne accompagnée, un accompagnement continu

Les jeunes en difficultés multiples relèvent de parcours institutionnels chaotiques, parsemés de ruptures. Dans ces conditions, les prises en charge segmentées participent à fragiliser encore leur parcours.

Les prises en charge courtes se sont pourtant développées, comme le montre le Dr ALECIAN : « la psychiatrie s'est entichée (...) de thérapies brèves et d'hospitalisations brèves. De même le secteur le plus exposé de l'éducation : PJJ et ASE, s'est lancé dans des segmentations du suivi de quelques semaines ; segmentations des suivis au pénal : UEER [unité à encadrement éducatif renforcé] puis CER [centre éducatif renforcé] puis

CEF [centre éducatif fermé] puis EPM [établissement pénitentiaire pour mineurs] côté justice et accueils au civil tout aussi fragmentés côté ASE »³⁶. Le psychiatre explique que « ces suivis institutionnels sont pensés en dépit du bon sens »³⁷, en particulier parce qu'ils empêchent toute prise en charge approfondie.

Les prises en charge courtes et successives, outre le fait qu'elles proscrivent un accompagnement pertinent, complexifient encore le parcours de l'adolescent en y ajoutant de nouvelles ruptures. Dès lors, elles sont « assimilable[s] à une violence institutionnelle »³⁸.

En effet, les ruptures de prises en charge, liées aux segmentations institutionnelles ou aux exclusions des jeunes des établissements, renforcent les « processus plus profonds de la quête désespérée donc de la destructivité »³⁹.

Pour éviter ces écueils, il nous semble essentiel d'assurer aux mineurs confiés à l'ASE, et plus encore aux jeunes en difficultés multiples, une continuité dans l'accompagnement proposé. C'est ce que le Dr ALECIAN appelle la « nécessaire réhabilitation temporaire du travail d'accompagnement des enfants et des adolescents »⁴⁰.

Ce critère de continuité de la prise en charge est aujourd'hui largement pris en compte dans les services innovants à destination des jeunes incasables. Par exemple, un service d'accueil familial pour adolescents du Nord, qui regroupe des assistantes familiales et une équipe pluridisciplinaire, permet aux jeunes d'être accueillis par le service dans son ensemble. Dès lors, la famille d'accueil peut certes changer ou être remplacée pour un temps donné, le jeune reste malgré tout accueilli dans le même service, par les mêmes éducateurs, le même psychologue. Ainsi est réintroduit, dans le parcours de ces jeunes et dans leurs relations avec l'environnement, de la stabilité et de la continuité. Cela doit leur permettre de renoncer à leurs réflexes défensifs.

Quant à l'association Emmaüs Hermitage, en Gironde, elle accueille pour des séjours de trois mois (renouvelable une fois) des jeunes en difficultés rejetés par les institutions. Cette durée de séjour préétablie est contrebalancée par les liens gardés avec l'institution d'origine pendant tout le séjour, et par le fait que le retour dans celle-ci, ou la réorientation, est pris en compte dès le début du séjour. L'Hermitage se présente donc

³⁶ ALECIAN P., « Sans transition », in LA LETTRE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE, *Eduquer, Soigner, Châtier*, Monts : Erès, p. 14.

³⁷ Ibidem.

³⁸ RAYNAL F., « Une réponse psycho-éducative à hauts risques », *ASH* [en ligne], 23 janvier 2009.

³⁹ ALECIAN P., « Sans transition », in LA LETTRE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE, *Eduquer, Soigner, Châtier*, Monts : Erès, p. 14.

⁴⁰ Ibidem.

comme un sas, qui permet à chacun de s'apaiser, et dans lequel la continuité est assurée avec la structure d'origine⁴¹.

La continuité de l'accompagnement est aussi assurée par le fonctionnement au quotidien. Ainsi, à l'Unité d'Accueil et d'Orientation (UAO) pour adolescents du Réseau Educatif de Meurthe et Moselle (REMM), les plages horaires des éducateurs sont longues (7-14 h ; 9-21h ; 10-22h) et la même personne travaille de 7 heures à 14 heures du lundi au vendredi. Le projet de service fait explicitement le lien entre cet emploi du temps et la nécessité de favoriser la continuité de la prise en charge.

La réhabilitation des familles, en cours dans les structures accueillant des enfants au titre de la protection de l'enfance, nous semble également aller dans le sens de la continuité de la prise en charge. Ainsi, la directrice d'une structure pour adolescents me confiait qu'en faisant un important travail avec les familles, les éducateurs cherchaient à proposer aux jeunes avec qui ils travaillent des personnes significatives. Certes, cette évolution doit être nuancée et adaptée à chaque situation, car « la famille n'est ni la pire, ni la meilleure des choses ; surtout, elle n'est pas l'horizon obligatoire et unique des hommes et des enfants »⁴². Il n'en reste pas moins que cette prise en compte des adolescents dans leur famille peut permettre de (ré) apprendre à ces jeunes à s'attacher à des personnes qui peuvent constituer des fils d'Ariane dans leur parcours.

En bref, parce que les ruptures de prise en charge amènent les institutions de protection de l'enfance à reproduire les carences des jeunes, il nous faut au contraire proposer un accueil qui assure la continuité de l'accompagnement.

Lutter contre le morcellement des prises en charge et favoriser l'accompagnement holistique des adolescents, tant dans les secteurs que dans le temps, constituent des caractéristiques essentielles pour travailler avec des jeunes dits incasables. D'autres critères doivent encore être réunis, plus concrets que les précédents. A ce stade, il convient en effet de penser l'organisation de l'accompagnement de ce public.

⁴¹ STERN C., « Pour faire le point. Un lieu atypique pour jeunes incasables », *ASH*, 13 mars 2009.

⁴² OTT L., *Travailler avec les familles*, 2004, Paris : Erès, p.22.

2.3 Organiser l'accompagnement : des solutions individualisées et bienveillantes

« Accompagner ces adolescents dans un processus d'humanisation et non les réduire à leur comportement »⁴³ : cette formule recoupe ce que l'objectif final de l'amélioration de la prise en charge des jeunes en difficultés multiples doit être. Pour réaliser cet objectif, deux moyens doivent être réunis : l'individualisation de l'accompagnement (2.3.1) ainsi que la recherche de solutions bienveillantes (2.3.2).

2.3.1 Des solutions individualisées

L'individualisation de la prise en charge doit constituer le cœur du suivi des jeunes en difficultés multiples. Rappeler ici les termes de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sanitaire et sociale permet d'inscrire nos propos dans une dynamique plus générale de personnalisation des actions en faveur des mineurs confiés à l'aide sociale à l'enfance. Le document individuel de prise en charge (DIPC) qui doit être établi entre l'établissement et l'utilisateur en vertu de l'article L. 311-4 du CASF est au centre de cette logique, dans la mesure où il est effectivement personnalisé.

L'individualisation doit toutefois commencer en amont de l'établissement d'accueil. Ainsi, le projet pour l'enfant établi par les services de l'aide sociale à l'enfance du département est l'occasion d'adapter l'orientation du jeune – structure collective, famille d'accueil, lieu de vie, etc. – en fonction de sa situation particulière. Encore faut-il à cet égard que des solutions diverses existent et qu'elles ne soient pas engorgées.

Or, les difficultés sont en l'occurrence fort importantes, comme en atteste le fonctionnement de nombreux foyers de l'enfance. En effet, bien que ces structures soient en principe destinées à accueillir en urgence les mineurs confiés à l'ASE puis à les orienter après observation, les durées de séjour montrent que suite à la période d'observation, nombreux sont les enfants qui restent accueillis en foyer faute de places en MECS et en familles d'accueil. Ma période de stage a été l'occasion d'en faire le constat pour le département des Vosges. En particulier, la situation d'une fratrie avait cristallisé les difficultés et inquiétudes. Alors que son retour en famille était exclu à court ou moyen terme et que les éducateurs alertaient largement les services de l'ASE sur la nécessité d'un accueil de la fratrie chez une assistante familiale, l'aîné de la famille se montrant violent à l'égard des plus jeunes en collectivité, aucune possibilité d'orientation n'était

⁴³ BARRABAND M. et GASSMANN X., « Introduction », in LA LETTRE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE, *Eduquer, Soigner, Châtier*, 2008, Monts : Erès, p.9

envisageable dans le département. Parce que la situation des enfants s'empirait, avec comme corollaire une dégradation de l'état du groupe dans son ensemble, les éducateurs ont choisi de boycotter le bilan hebdomadaire de situation envoyé au Conseil Général.

On est ainsi conscient des difficultés à trouver des solutions adéquates pour l'orientation des jeunes confiés à l'ASE et plus encore s'agissant des adolescents incasables. Il n'en reste pas moins que l'individualisation de la réponse à apporter à ce public doit constituer le premier des critères d'accompagnement. On rejoint sur ce point le premier pré-requis issu de l'étude précitée *Une souffrance maltraitée. Parcours et situations de vie des jeunes dits « incasables »*, laquelle préconise d'élaborer un plan personnalisé pour chaque jeune en difficultés multiples qui permette de solliciter les différents intervenants d'un réseau.

Une fois l'orientation décidée, l'accompagnement proposé dans un service doit là encore être adapté à la situation de chaque usager. C'est dans cette voie que sont engagées les structures spécialisées dans l'accueil des jeunes en difficultés multiples. Ainsi en est-il par exemple du service d'accueil séquentiel « jeunes » du Val d'Oise. Ce dispositif fonctionne sur la base d'un hébergement en famille d'accueil et sur de l'accueil séquentiel pour ce qui est des suivis psychologique (et/ou psychiatrique) et éducatif, et s'adapte à chaque situation. L'équipe fait du sur-mesure et les programmes des jeunes sont établis de façon casuistique. La situation d'un adolescent de 15 ans, suivi par la PJJ et ayant fugué de sa famille d'accueil, l'illustre parfaitement. Celui-ci a en effet été confié aux parents de sa petite amie, enceinte de lui, parce que souhaitant être avec son amie, il ne pouvait pas investir un autre endroit⁴⁴.

L'individualisation de l'accompagnement passe également par les activités quotidiennes. Ainsi, à l'UET de Dijon, un des jeunes accueilli dans la structure au moment où je la visitais n'investissait aucune activité. Dans cette hypothèse, le projet éducatif veut qu'on puisse passer par des supports plaisirs pour habituer l'adolescent à se projeter dans une activité. Avec ce jeune, c'est la pêche qui a été le vecteur du travail éducatif fourni.

Dans cette structure, il y a également personnalisation de la prise en charge au quotidien du fait de l'importance donnée au faire avec et aux temps informels. Faire les repas, pratiquer un sport, ou s'investir ensemble dans un projet artistique, ce qui prévaut ici, c'est « l'idée d'accompagner [qui] s'oppose à l'idée d'inculquer ou de diriger. Le professionnel guide le jeune dans la construction de son projet (...). Il s'agit d'un acte éducatif dont

⁴⁴ VERGNAUD V., « Caser les incasables », *ASH* [en ligne], 7 décembre 2007.

l'engagement se situe au niveau de la construction d'un individu et de ses choix de vie »⁴⁵.

Les moments informels viennent encore ajouter de la spontanéité aux échanges entre les uns et les autres. A cet égard, le rôle que tient le psychologue à l'UET est particulièrement intéressant : certes, il n'y a aucune confusion des rôles entre les éducateurs et le psychologue, que ce soit du point de vue des professionnels ou des jeunes. Pourtant, le psychologue partage des moments privilégiés avec les jeunes en dehors des entretiens. En particulier, il a choisi d'animer un atelier cuisine et participe chaque année à un camp.

Ces moments informels n'enlèvent en rien l'importance des entretiens. Une éducatrice, qui a l'occasion aujourd'hui d'exercer dans un service qui pratique les entretiens après avoir travaillé dans un autre service où tel n'était pas le cas, a particulièrement insisté sur l'importance de cette méthode, qui permet de se poser dans un espace temps défini, cadré et cadrant, et qui offre un espace de parole, de partage, afin de favoriser la construction de solutions aux problèmes soulevés.

L'individualisation de la prise en charge passe également par une personnalisation des règles de vie et des demandes auprès des jeunes. Ainsi, à l'UAO de Nancy, il n'y pas de règlement *a priori*, c'est-à-dire par exemple pas d'heure de coucher pré-établie ou pas de planning de service. En revanche, tel ou tel jeune est amené, selon la dynamique du groupe, à effectuer une tâche. Ce fonctionnement est d'autant plus intéressant qu'il évite de mettre l'adulte en difficulté : quand une obligation est prédéfinie dans un règlement de fonctionnement, il arrive forcément dans un service pour adolescents un moment où ce cadre ne peut pas être tenu. L'éducateur étant obligé de céder, son autorité est largement mise à mal.

Un tel fonctionnement individualisé pose la question des moyens à mettre en œuvre pour accompagner ces jeunes. Toutes les personnes avec lesquelles j'ai pu faire des entretiens ont posé le principe de la disponibilité des personnels comme un préalable nécessaire, qu'il s'agisse des éducateurs, des cadres ou des responsables de l'ASE. Les établissements rencontrés ont d'ailleurs tous acté dans leur projet de service des périodes d'accompagnement individuel, pendant lesquelles un jeune est suivi par un éducateur.

La disponibilité des personnes encadrant les jeunes constitue ainsi le cœur des modalités de prise en charge, comme en atteste les débuts difficiles de l'UET de Dijon : en 2004, lors de l'ouverture de la structure, les besoins en personnel avait été sous estimé, entraînant un encadrement restreint, tout particulièrement en journée. Or, dans ces structures, la majorité des jeunes est déscolarisée. De fait, le service se trouvait inadapté

⁴⁵ GUITTET F., « La stratégie du faire avec », in LES CAHIERS DYNAMIQUES, *Le renouveau du faire avec*, 2008, Mercuès : Ecole nationale de protection judiciaire de la jeunesse, p. 39.

par rapport aux besoins, entraînant un sous-effectif, et *in fine* son échec. Les moyens supplémentaires accordés à la structure en 2005 pour faire face à ces constats ont permis d'en faire une structure pilote pour les jeunes dits incasables.

Outre l'individualisation de l'accompagnement, le second critère qui nous semble devoir être respecté en matière d'accompagnement du public cible est la bienveillance.

2.3.2 Des solutions bienveillantes

Les ruptures et les échecs à répétition caractérisent le parcours des jeunes en difficultés multiples. Il nous semble essentiel, pour mettre fin à cette spirale, de revaloriser ces jeunes, autrement dit d'être bienveillants à leur égard.

Les services de prise en charge des adolescents qui illustrent ce critère sont nombreux. Citons par exemple l'unité pilote Karibu du centre hospitalier Jean Titeca de Bruxelles. Ici, les jeunes sont sous mandat judiciaire suite à des infractions graves (tentatives de meurtres, viol, etc.) et souffrent de troubles psychotiques. Le responsable de ce service explique que l'équipe veille à faire régner un climat agréable, le fil rouge de l'accompagnement étant la bienveillance. « Le jeune peut exprimer sa rage, sa violence, il ne parviendra pas à démonter la relation. Ses troubles n'entraînent pas la rupture et même s'il attaque le cadre fortement, on restera bientraitant. Les jeunes finissent pas abandonner et se forger une autre identité »⁴⁶.

Permettre aux adolescents de se forger une autre identité, de faire peau neuve dans une dynamique de changement, c'est bien là un des critères clé quant à leur accompagnement. C'est aussi la logique développée par les séjours de rupture : en éloignant un temps l'adolescent de son environnement, en le confrontant à des modes de vie différents du sien, ce type de dispositif lui donne l'occasion d'un nouveau départ. C'est l'occasion d'être vu autrement, de ne plus être stigmatisé.

On peut rapprocher ce critère de prise en charge, *mutadis mutandis*, de la valorisation des rapports sociaux, théorie développée par WOLFENSBERGER. Partant du postulat qu'il existe un cercle vicieux – une personne qui a une valeur et une image sociale réduites risque d'être dévalorisée par la société – il préconise l'intégration sociale des personnes ayant des incapacités.

Au quotidien, il est également essentiel de dé-stigmatiser les jeunes et de les valoriser. Cette logique explique par exemple de ne pas recourir au mérite s'agissant de féliciter l'action de tel ou tel jeune. L'idée sous jacente ici, c'est de ne pas avoir à valoriser un

⁴⁶ RAYNAL F., « Une réponse psycho-éducative à hauts risques », *ASH* [en ligne], 23 janvier 2009.

jeune parce qu'il agit conformément aux souhaits des adultes, et de ne pas avoir à le dévaloriser lorsqu'il n'agit pas comme on le souhaite.

Toujours dans la vie quotidienne, la valorisation des jeunes passe également par l'apprentissage. C'est ce qu'explique une professeur technique du centre d'action éducative et d'insertion de Villemomble : « ce n'est pas forcément pour que le jeune apprenne. (...) L'apprentissage est un support. Je pense que nous travaillons plus, en amont, sur la revalorisation, sur le fait de réussir à faire quelque chose, atteindre un but. L'apprentissage (...) n'est pas forcément la visée principale »⁴⁷. C'est dans cette logique que s'inscrivent les différentes structures pour adolescents que j'ai eu l'occasion de visiter. Ainsi, à Nancy, un adolescent me montrait fièrement le book que lui et un moniteur d'atelier avaient réalisé pour montrer les meubles en bois qu'il avait créés depuis son arrivée.

La bienveillance passe encore par une autre modalité d'action, essentielle. On rejoint ici la seconde préconisation du rapport précité de M. Jean-Yves BARREYRE, *Une souffrance maltraitée. Parcours et situations de vie des jeunes dits « incasables »*. Celui-ci énonce en effet deux pré-requis pour accompagner ce public. Le premier d'entre eux a déjà été exposé. Il s'agit de l'exigence d'un « réseau territorialisé » de ressources sanitaires et sociales qui dépasse la logique d'établissement. La seconde préconisation du rapport est la suivante : il faut sortir des réponses formatées et traiter la souffrance du jeune en même temps qu'on assure sa protection.

Le risque est grand en effet de voir davantage les manifestations de l'incapacité que ses causes. Or, il ne faut « pas seulement (...) éloigner le corps meurtri de la cause immédiate de la souffrance, (...) [il faut] intégrer déjà un traitement, un premier onguent, une première délivrance du poids de la souffrance. A défaut de soulager et traiter, le corps meurtri, à qui on aura juste apporté un éloignement de ce qui l'a fait souffrir, restera avec la souffrance intacte, toujours aussi lourde, mais "oubliée", "méconnue", "laissée pour compte" »⁴⁸. Ce fonctionnement suppose la mise en place de méthodes pour conserver la mémoire des parcours et le sens des trajets de vie dans les différents services d'aide sociale. Le rapport préconise à cet égard l'élaboration de recommandations par l'Autorité nationale d'évaluation sociale et médico-sociale.

Penser aux souffrances du jeune plus qu'à son comportement, croire en la possibilité qu'il peut évoluer, éviter toute stigmatisation au profit de la valorisation de l'adolescent, en bref

⁴⁷ DESJARDIN E. et autres, « Le renouveau du faire avec. Table ronde », in LES CAHIERS DYNAMIQUES, *Le renouveau du faire avec*, 2008, Mercuès : Ecole nationale de protection judiciaire de la jeunesse, p. 52.

⁴⁸ BARREYRE J.Y. (sous la direction de), *Une souffrance maltraitée. Parcours et situations de vie des jeunes dits « incasables »* [en ligne], 2008, Paris : ONED.

être bienveillant à l'égard des jeunes usagers, ce critère de prise en charge doit, pour être effectif, être porté par le projet de service et par le quotidien.

Parce que le quotidien peut être particulièrement éreintant pour les professionnels travaillant avec les adolescents en difficulté, la formation et le soutien aux professionnels doivent faire partie intégrante des critères de prise en charge. Il ne peut y avoir bienveillance en effet que s'il y a possibilité d'une réelle prise de recul des professionnels sur leurs missions.

A cet égard, on peut relever un mécanisme intéressant dans l'environnement du FDE. Le centre médico-psychologique (CMP) a en effet mis en place un service à destination des professionnels travaillant avec des adolescents. Il s'agit d'un espace de parole dans lequel l'équipe du CMP reçoit en consultation des professionnels mis en difficulté par une situation. Cette initiative, proche du Dispositif expert régional pour les adolescents en difficulté d'Ile de France, permet une prise de hauteur par rapport à une situation. Les deux équipes cherchent ensemble les raisons des difficultés rencontrées, c'est l'occasion de poser un nouveau regard sur le jeune et de débloquer ainsi des situations.

Les dispositifs novateurs qui existent désormais, en tant qu'ils assurent une prise en charge globale, continue, individualisée et bienveillante, se révèlent comme des réponses possibles pour les jeunes en difficultés multiples. Aucun dispositif n'est la panacée, mais les uns et les autres peuvent constituer une issue pour ces adolescents à un moment de leur parcours.

Dans les Vosges, un tel dispositif n'existe pas encore et il convient d'y faire face. Comment améliorer l'accompagnement des jeunes incasables du département ?

3 Une réponse initiée : vers le Groupe de soutien aux situations difficiles

Au cours de mon stage, le projet du service G2SD a progressivement émergé (3.3) et le dispositif accueillera ses premiers usagers en octobre 2009. Entre les préconisations qu'on a précédemment évoquées et le projet qui verra le jour, quelle dynamique a été en œuvre ? Comment le pilotage du projet a-t-il été mené (3.2) ? On le voit, la création d'un nouveau service résulte de la cohabitation d'enjeux divers, ce qui en fait un exercice au cœur du métier de directeur d'établissement (3.1).

3.1 Manager la création d'un nouveau service, un exercice au cœur du métier de directeur d'établissement

Les étapes précédentes de notre réflexion – connaître les usagers et l'environnement ; appréhender les modalités d'accompagnement des jeunes – nous mènent à la possibilité de créer un nouveau service, c'est-à-dire au fait d'orienter de manière renouvelée la politique de l'établissement. A ce stade se dessine le service qui va voir le jour : à qui s'adressera-t-il ? Quel projet éducatif proposera-t-il ? Comment répondra-t-il aux besoins des usagers ? Comment s'intégrera-t-il dans le territoire ? Etc.

On perçoit nettement que cette nouvelle étape, de par *sa finalité*, est au centre même du métier de directeur. Mais cette phase est également au cœur du métier de directeur de par *les moyens* de mise en œuvre qu'elle suppose. Le nouveau service, qui doit ouvrir en octobre 2009, est en effet la résultante d'une démarche de projet, qui met particulièrement à jour les différentes interactions que l'on retrouve dans un établissement social, impliquant pour le directeur la mise en œuvre de compétences diverses. Dans notre cas, on retrouve principalement deux types de corrélations qu'on aura l'occasion d'aborder :

Conseil Général ⇔ Directeur ⇔ Agents

Projet idéal ⇔ Contingences ⇔ Projet final ⇔ Mise en œuvre concrète

3.2 L'émergence d'un nouveau service : choix stratégique et pilotage de projet

Comment le projet G2SD a-t-il vu le jour ? Le pilotage du projet est ici analysé, en terme de management, de communication et de relations avec le Conseil Général des Vosges. C'est l'occasion tout particulièrement de traiter de la spécificité liée à l'absence

d'autonomie de l'établissement. Le Foyer de l'enfance apparaît en effet, s'agissant de ce projet, comme le bras armé du Conseil Général (3.2.1). Dans le cadre de cette gestion bicéphale, j'ai pu commettre certaines erreurs, dont il faut tirer profit en terme d'apprentissage des fonctions de directeur. On verra à cet égard que le directeur doit avoir un rôle d'interface entre le Conseil Général et les agents de l'établissement (3.2.2).

3.2.1 Le Foyer de l'enfance, bras armé du Conseil Général, pilote du projet

Le FDE est un établissement sans personnalité juridique. Il s'agit d'un service du Conseil Général, exploité en régie indirecte. C'est donc le Conseil Général qui assure la gestion de ce service, tout en lui octroyant une certaine autonomie. Celle-ci se traduit par la présence d'un directeur et l'existence d'une délégation de compétences précise et formalisée en sa faveur, ainsi que par un budget annexe et un Conseil de surveillance.

Ces critères d'autonomie sont tout à fait essentiels pour que le directeur d'un établissement social ait les moyens d'exercer ses compétences, et donc qu'il puisse effectivement assurer « la conduite générale de l'établissement (...), l'animation et la coordination des actions, le management et la gestion des ressources humaines de l'établissement et l'évaluation des politiques et des actions conduites dans le cadre du projet d'établissement »⁴⁹.

Bien que le FDE bénéficie d'une certaine autonomie grâce à la réunion des caractéristiques précitées, son statut juridique impacte largement l'exercice du métier de directeur. Par exemple, la gestion quotidienne est spécifique dans un établissement sans personnalité morale. En particulier, les compétences normalement afférentes au directeur sont réparties entre différentes personnes et différents services, qui au surplus n'ont pas nécessairement de lien hiérarchique entre eux. Ainsi, au FDE des Vosges, interviennent directement et régulièrement dans l'établissement dans un cadre décisionnaire, en plus du directeur, la direction vosgienne de l'intervention sociale (dont fait partie le service de l'ASE) et la direction vosgienne du patrimoine (pour le renouvellement et l'entretien du parc automobile et informatique ; les travaux immobiliers ; etc.) Plus ponctuellement, d'autres services interviennent, comme celui de la communication, par exemple pour le rapport d'activités, ou le service juridique.

Cet imbroglio, lié à l'intervention d'acteurs multiples, peut créer des complications dans la gestion de l'établissement dont il faut avoir conscience. Une situation peut venir illustrer ces difficultés. Lors de mon stage, je travaillais, à la demande du directeur et sous sa

⁴⁹ Article 2 du décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière.

responsabilité, sur un projet de transformation du dossier de l'utilisateur dans la structure. Une telle mission entre parfaitement dans le domaine de la délégation de compétences dont bénéficie le directeur. Toutefois, lors d'une conversation informelle, nous nous sommes rendus compte, avec le responsable des services techniques, qu'il travaillait sur le partage d'informations par le biais de l'intranet, ce qui était totalement incompatible avec ce que je faisais de mon côté avec les équipes éducatives⁵⁰. Or, cette mission lui avait été directement confiée par le service informatique du département, qui a bien compétence pour chapeauter le réseau intranet du Conseil Général et de ses services.

On retrouve largement ces difficultés quand il s'agit de mener à bien un projet relatif à la prise en charge des usagers au sein de la structure, bien que la délégation de compétences établisse que le directeur y est responsable de la conduite de la politique éducative.

Dans le cas qui nous intéresse, les conditions dans lesquelles le projet a vu le jour exacerbe encore les spécificités de la conduite de projet dans un établissement non autonome.

En effet, face aux sollicitations des délégués ASE⁵¹ et des directeurs d'établissements du département pour trouver des relais pour les jeunes incasables, le Directeur général adjoint du Conseil Général en charge des solidarités a chargé le responsable de l'ASE d'élaborer un cahier des charges en vue de la création d'un dispositif *ad hoc*. Une fois cette commande établie, deux possibilités s'offraient au département : soit il passait par une procédure de marché public, soit il demandait au FDE – l'un de ses services – de mettre en œuvre ce projet. Pour des raisons pratiques, de délai notamment, c'est la seconde possibilité qui a été choisie, au moins pour la durée expérimentale du projet.

C'est dans ces conditions qu'il est revenu au Foyer de l'enfance de créer un nouveau service à destination des adolescents en difficultés multiples du département des Vosges. En terme de management de projet, ces conditions doivent être largement prises en compte par le directeur d'établissement, puisque c'est bien le Conseil Général qui apparaît être le pilote du projet.

⁵⁰ Le travail effectué par le service technique devait permettre aux agents de l'établissement de se partager par le biais de l'intranet les informations contenues dans les dossiers des usagers, alors que je travaillais pour ma part sur un partage plus nuancé desdites informations, en fonction de la mission des différents agents.

⁵¹ L'expression *délégué ASE*, qu'on utilise dans le présent mémoire, est usitée dans le département des Vosges pour identifier les travailleurs sociaux des services de l'ASE.

3.2.2 Manager un projet dans un établissement non autonome, le rôle d'interface du directeur

Le FDE, en tant qu'il met en œuvre le projet de création d'un service pour jeunes en difficultés multiples, est le bras armé du Conseil Général. Les manifestations en sont nombreuses et on a déjà vu que le département était maître du contenu du projet de par l'existence d'un cahier des charges étayé, qu'il appartenait au Foyer de mettre en œuvre.

Le Conseil général était également dans le cadre de ce projet maître du temps. Le cahier des charges précité est ainsi parvenu au FDE une semaine avant l'échéance pour rendre le budget prévisionnel au département. La commande était alors, en moins d'une semaine, de chiffrer les besoins pour ce nouveau service afin de les intégrer en tant que mesures nouvelles du budget, et de justifier ces besoins par un projet pour le service. Dans ces conditions et compte tenu du délai imparti, il était impossible de penser « management de projet » : groupe de travail, rétroplanning, de telles méthodes de travail étaient inenvisageables pour le directeur qui a dû, dans l'urgence, rédiger une ébauche de projet de service.

Plus tard, lorsque j'ai dû étoffer ce projet et que j'ai souhaité dans cette perspective réunir des éducateurs, j'ai rencontré un échec. Il y avait même autour de ce projet une franche hostilité en interne, que j'ai par exemple pu constater lorsque j'ai trouvé sur le dossier G2SD un mot anonyme : « c'est édifiant... ». Pourtant, la démarche en elle-même intéresse largement les professionnels, comme en atteste l'attention qu'ils ont portée aux entretiens réalisés pour le présent mémoire. Or, ils avaient bien connaissance, avant la réalisation desdits entretiens, que ceux-ci porteraient sur la prise en charge des jeunes en difficultés multiples de façon générale, et sur le G2SD de façon plus ciblée.

L'échec rencontré est largement compréhensible. Lorsque les éducateurs du Foyer ont été associés au projet, celui-ci était déjà largement avancé (cahier des charges par le Conseil Général et ébauche de projet du service par le directeur du FDE) et, au surplus, les informations dont ils avaient connaissance leur étaient défavorables, voire contradictoires. En particulier, le Conseil Général avait demandé au directeur du Foyer de ne pas procéder à des embauches en interne, ce sur quoi l'établissement a communiqué auprès des agents en justifiant la position retenue. Parallèlement, lorsque des agents demandaient à des responsables du département s'ils pouvaient postuler, il leur était répondu favorablement. On voit ici que la communication n'est pas un levier sur lequel il était possible de s'appuyer efficacement dans ces conditions.

On regrette donc de ne pas avoir pu mener une démarche plus participative, qui aurait permis d'impliquer davantage les uns et les autres, de mobiliser le personnel autour d'un projet commun et de réaliser *in fine* un projet porté par les éducateurs. En tout état de

cause, le Conseil général estime qu'une démarche participative a eu lieu, en amont du cahier des charges, puisque des réunions entre différents professionnels de l'enfance (délégués ASE, responsables éducatifs de MECS, etc.) ont abouti à la réalisation du cahier des charges.

La création du nouveau service apparaît donc comme intervenant de façon quelque peu « déconnectée » de la vie du Foyer, d'autant plus que le service nouvellement créé aura peu d'impact sur le FDE tel qu'il existe aujourd'hui : ce ne sont pas les professionnels de l'établissement qui interviendront, ce ne sont pas nécessairement des jeunes du Foyer qui en bénéficieront et les locaux du G2SD seront distincts de ceux du Foyer⁵².

Ainsi, et au vu des difficultés rencontrées au cours de la création du service G2SD, certains points apparaissent essentiels à la démarche de projet dans un établissement non autonome.

C'est ainsi que le positionnement des différents intervenants doit être aussi clair que possible. Qui est le pilote du projet ? Qui en est l'exécutant ? Un cadre précis permet à chacun d'avoir une marge de manœuvre prédéterminée dans laquelle il est possible de manager un projet. Constitue une illustration *a contrario* de cette situation le fait que le Conseil Général demande qu'il n'y ait pas d'embauche en interne alors que le directeur du FDE des Vosges est seul responsable du choix des personnes recrutées. C'est ce que prévoit la délégation dont il bénéficie et c'est ce qui se vérifie largement au quotidien. On sait toutefois à quel point le domaine d'autonomie des établissements sans personnalité morale relève d'un équilibre délicat, à consolider quotidiennement.

En tout état de cause, c'est bien les conditions autour de la mise en œuvre du projet, (rendu possible par l'absence d'autonomie du FDE), et non l'absence d'autonomie elle-même, qui a entraîné des spécificités sur le pilotage de ce projet. D'ailleurs, le management de projet peut être fondamentalement différent dans le même établissement. A titre de comparaison, le projet de restructuration de la maison maternelle du Foyer a été mené très différemment. Cette restructuration s'imposait parce que l'Etat a décidé de fermer le centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) accolé à la maison maternelle. Celle-ci, qui fonctionne grâce à la mutualisation des moyens département/Etat, n'est pas viable sans le CHRS et il fallait dès lors penser sa restructuration. Pour ce faire, nous avons mis en place à partir de janvier 2009 un groupe de réflexion. Cette réaction immédiate nous a permis de réfléchir à l'avenir de la maison

⁵² Sur les caractéristiques du G2SD, cf. *infra*, Partie 3.3, p. 37 et suiv.

Le nouveau service est ainsi « déconnecté » de la vie du Foyer dans la mesure où il s'agit plutôt d'un service du Conseil Général, *mis en œuvre* par le FDE.

maternelle alors que le Conseil Général n'avait pas encore exprimé d'impératifs à cet égard. Cela ne nous a pas empêché d'entretenir des relations avec le service de l'ASE pour savoir quels étaient les éléments auxquels il attachait une importance particulière. Le groupe de réflexion a tenu compte de ces indications pour que le projet puisse être validé – le Conseil Général est bien ici autorité de tarification – mais il n'en reste pas moins que dans ce cas, c'est le FDE qui a piloté le projet.

Si le positionnement de chaque intervenant doit être clair, celui-ci doit aussi être nettement identifié. A cet égard, la communication interne apparaît être un levier essentiel. Dans notre cas, on l'a vu, le Conseil Général est le pilote du projet. Pour autant, le G2SD a vocation à être un service du FDE. Le rôle des uns et des autres n'étant pas toujours bien identifié, il en est résulté une certaine suspicion de la part d'agents du Foyer, persuadés pour une part d'entre eux que les informations non détenues par le Foyer leur étaient en fait cachées. Les informations régulières en Comité technique d'établissement (CTE), lors des réunions de service, et les réunions de réflexion *ad hoc* proposées, n'ont ainsi pas empêché une certaine incompréhension du pilotage du projet, et de façon corollaire le sentiment (exprimé par certains éducateurs) d'avoir été peu informés du projet.

Pour cette raison, les informations relatives au statut public⁵³ et non autonome de l'établissement nous semblent devoir être largement connues des personnels. A cet égard, un tableau récapitulatif sur ce point, explicité en réunion de service, avait par exemple retenu toute l'attention des personnes présentes pendant ma période de stage.

Le management du projet G2SD a *in fine* permis d'aboutir à un projet de service, aujourd'hui finalisé, et qui attend désormais sa mise en œuvre concrète.

⁵³ A titre illustratif : une éducatrice de jeunes enfants demandait régulièrement à bénéficier de droits issus de la Convention 66 (Convention collective nationale de travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 mars 1966) et il lui était expliqué que cette Convention était inapplicable dans les établissements publics. Il a finalement été mis à jour qu'elle lisait les ASH et qu'il s'agissait pour elle de la revue sociale et hospitalière. Dès lors, pensait-elle, l'ensemble du contenu de cette revue était applicable aux fonctionnaires hospitaliers.

3.3 A la croisée des préconisations et des contingences : l'ouverture en octobre 2009 d'un nouveau service au sein du Foyer de l'enfance des Vosges

La nécessité de renouveler l'accompagnement des jeunes en difficultés multiples a entraîné une réflexion qui a permis d'aboutir à des préconisations sur les caractéristiques nécessaires pour la prise en charge de ce public. Ces solutions envisagées ne sont toutefois pas reprises telles quelles dans le projet final, car au-delà du souhaitable en terme éducatif, viennent s'ajouter d'autres obligations. Or, il appartient au directeur de croiser les différentes logiques qui peuvent émerger pour les faire cohabiter. Au FDE, s'agissant de la prise en charge des incasables, il en est résulté un nouveau projet de service, celui du G2SD.

LE G2SD : PRINCIPES D'ACTION

Les milieux d'origine de jeunes accueillis en protection de l'enfance peuvent faire appel à cette nouvelle plateforme pour les assister dans la prise en charge spécifique des jeunes en grande difficulté. Concrètement, elles saisissent, par le biais du délégué ASE du jeune, la cellule d'évaluation pluridisciplinaire du département (préexistante) qui oriente le cas échéant le mineur vers le nouveau service.



L'équipe pluridisciplinaire de l'unité accompagne le jeune et son milieu d'origine, le plus souvent sans hébergement (suivi effectué dans l'établissement d'origine et dans les locaux du G2SD), éventuellement avec hébergement, dans le cadre de séjour de rupture.



Les trois niveaux du suivi :

- * Intervention auprès du jeune

Chaque professionnel intervient en fonction de sa spécificité, ce qui permet d'aborder les situations dans leur globalité (somatique, psychologique, sociale).

- * Intervention auprès du milieu d'origine du jeune (famille/équipe)

Chaque action est reprise et évaluée avec le milieu d'origine du jeune.

- * Intervention auprès du jeune et de son milieu d'origine conjointement.

Dans une perspective de médiation, des rencontres sont prévues entre le jeune, son milieu d'origine, et le G2SD, pour trouver des propositions de changement.

On le voit, ce nouveau dispositif sera un point relais pour les jeunes ainsi que les adultes qui les entourent (3.3.1). Le dépassement de l'alternative soin / action éducative est spécifiquement évoqué car il pose des difficultés particulières alors même qu'il constitue un point cardinal du nouveau dispositif (3.3.2).

3.3.1 Un point relais pour les jeunes en difficultés multiples et les adultes qui les entourent

Le Groupe de soutien aux situations difficiles est un service destiné à six jeunes du département suivis en protection de l'enfance. C'est l'effectif demandé par le Conseil Général, qui a assuré qu'il s'agissait du besoin quantitatif existant. Ce chiffre est conforté par les statistiques de la cellule d'évaluation pluridisciplinaire départementale. Ce dispositif se réunit à la demande de professionnels confrontés à une situation complexe. Réunissant des professionnels variés⁵⁴, il permet d'analyser de manière coordonnée les situations de jeunes afin d'apporter les réponses les plus adaptées possibles, en particulier pour ce qui est de leur orientation.

Le G2SD constitue désormais une réponse supplémentaire aux mains de cette cellule, puisque c'est celle-ci qui constitue la porte d'entrée vers le dispositif. Il est en effet prévu que les délégués ASE, repérant des jeunes en difficultés multiples comme ayant besoin d'un suivi spécifique – le cas échéant de par les sollicitations du milieu d'origine – saisissent la cellule qui peut orienter un jeune dans ce service.

Le nouveau service, à l'instar des autres structures *ad hoc*, s'efforce de réunir les critères de prise en charge précédemment évoqués⁵⁵. Le principe de continuité est particulièrement mis en exergue.

Ainsi, le service qui verra le jour en octobre 2009 est un point relais. C'est dire que ce n'est pas un service dans lequel il y a hébergement du jeune : le G2SD vient en support de la prise en charge habituelle. Le jeune continue à être hébergé dans son milieu d'origine⁵⁶ et un suivi complémentaire est assuré par le nouveau service. L'intervention du G2SD se fait ainsi en parallèle de l'accompagnement habituel du jeune.

⁵⁴ La cellule d'évaluation pluridisciplinaire réunit un responsable de la DDPJJ, un responsable de l'ASE, un directeur d'établissement, un directeur de soins du CHS, un représentant de l'inspection d'académie, un psychanalyste, et un responsable de lieu de vie.

⁵⁵ Cf. *Supra*, Partie 2, p. 19 et suiv.

⁵⁶ Dans le cadre du projet G2SD, on appelle milieu d'origine l'endroit où vit le jeune au moment de la prise en charge par le G2SD. Il peut s'agir de sa famille ou de tout endroit où il est accueilli au titre de la protection de l'enfance (famille d'accueil, MECS, lieu de vie, FDE).

Cette caractéristique fondamentale du G2SD peut se lire non seulement au regard du principe de continuité mais également de la notion de bienveillance. Souvent en effet, le jeune qui a recours à cette plateforme a déjà vécu des ruptures nombreuses, dès lors que par définition les structures traditionnelles ne lui conviennent pas. Aussi faut-il éviter que le G2SD ne soit vécu comme une étape supplémentaire dans ce parcours. Par ailleurs, en permettant au jeune en difficultés multiples de rester habituellement dans sa structure d'origine, on évite non seulement une rupture supplémentaire mais aussi sa stigmatisation puisqu'il ne vit pas dans un espace réservé aux jeunes incasables.

Pour permettre au jeune de rester dans sa structure d'origine, tout en étant suivi parallèlement par le G2SD, ce service doit intervenir en principe avant tout passage à l'acte qui empêcherait le maintien dans le milieu d'origine du jeune. En pratique, le G2SD pourra aussi intervenir après le passage à l'acte, en tant que celui-ci peut être le révélateur du besoin de recourir à ce service.

La continuité de la prise en charge passe encore par les liens établis entre le G2SD et le milieu d'origine. Le projet de soutien est par exemple défini de façon tripartite par le responsable de l'ASE ou son représentant ; le responsable du G2SD ou son représentant ; et le milieu d'origine du jeune. Le jeune est quant à lui partie prenante de la démarche.

Enfin, le suivi lui-même vient largement conforter la place du milieu d'origine. En effet, le rôle des professionnels n'est pas tant d'assurer un nouveau suivi auprès des jeunes que de travailler sur les relations qu'ils entretiennent avec leur environnement. C'est pourquoi les relations entre le milieu d'origine des jeunes et l'équipe du G2SD doivent être régulières. Ces rencontres doivent permettre à chacun de poser un autre regard sur l'autre et, *in fine*, de prendre du recul sur les situations pour trouver des propositions de changement.

Si le principe est celui d'un suivi ponctuel par le G2SD, sans hébergement, il est toutefois des hypothèses où la rupture paraît consommée entre le jeune et son milieu d'origine, et où le maintien serait source de difficultés pour les uns et les autres. Aussi des séjours de rupture sont-ils possibles dans un lieu de vie partenaire⁵⁷. C'est là un compromis entre le principe de continuité – l'objectif est le retour du jeune dans son milieu d'origine – et celui de l'individualisation de la prise en charge.

En fonction des besoins exprimés, différents types de séjours de rupture sont ainsi possibles (15 jours, tous les weekends pendant un mois, etc.) Ce séjour, en tout état de

⁵⁷ Ce lieu de vie a été choisi par le Conseil Général et une place G2SD y est réservée.

cause, doit être court, dans la mesure où ce n'est pas ce nouveau lieu qui doit être investi par le jeune, mais plutôt le milieu d'origine qui doit être (ré-) investi.

En outre, la personnalisation de l'accompagnement passe par un suivi des adolescents qui peut être, en fonction des hypothèses, un suivi collectif (activités de groupe) ou individuel. Ainsi, des moments où l'adolescent est le seul à être accompagné par un professionnel sont prévus, ce qui est rendu possible par l'effectif réduit du service.

On le voit, le projet de soutien est établi en vue d'accompagner les jeunes en échec dans leur structure en vue d'une réinsertion optimale dans celle-ci. Si c'est bien là une caractéristique primordiale de la nouvelle structure, il en est de même de la pluridisciplinarité de l'accompagnement. Cet aspect n'est toutefois pas sans poser de difficultés.

3.3.2 Le dépassement difficile de l'alternative soin / accompagnement éducatif

Dépasser l'action d'éduquer et de soigner comme des alternatives exclusives, c'est l'objectif primordial des services pour adolescents en difficultés multiples, notamment du G2SD.

C'est pourquoi des personnels divers doivent composer l'équipe du G2SD. Le projet prévoit qu'un psychiatre, un psychologue clinicien, un infirmier (avec une expérience de la psychiatrie) travailleront de façon partenariale avec un éducateur spécialisé.

A ce stade, des difficultés surviennent dans le recrutement des personnels prévus, d'autant que le caractère rural du département où se trouve le Foyer est un paramètre pouvant rendre plus ardue cette tâche.

20 % d'équivalent temps plein (ETP) de psychiatre sont ainsi prévus mais ne semble pas pouvoir être pourvu rapidement. Pour faire face à ce contretemps, un partenariat plus poussé est mis en place avec le CMP Ados d'Epinal. Parallèlement, le recours à un psychanalyste pourra être envisagé ponctuellement, en fonction des situations des jeunes.

De même, le projet initial prévoit l'embauche d'un éducateur avec des connaissances en systémie ou en médiation. Le rôle de cet éducateur devra être en effet de travailler non seulement avec le jeune pris isolément, mais également avec le jeune dans son milieu d'origine. Ce critère n'a toutefois pas pu être rempli au vu des candidatures qui nous ont été adressées. Si le service devait être pérennisé, la possibilité de formations pourrait dès lors être à envisager.

En tout état de cause, les formations *ad hoc* sont particulièrement importantes dans les services pour adolescents, car elles permettent de sortir les équipes du quotidien et de prendre de la hauteur par rapport aux pratiques des uns et des autres. Les formations sur

la gestion de la violence ou sur les sanctions-réparations par exemple sont d'ailleurs habituelles dans les services que j'ai eu l'occasion de visiter.

Si la pluridisciplinarité est un point cardinal du G2SD, il n'en reste pas moins que, comme on le voit, sa mise en œuvre pratique reste à conforter. Cette difficulté trouve en réalité ses origines à la source même du projet. En effet, si celui-ci prône le décroisement, il n'est le fruit que du service de l'aide sociale à l'enfance.

Reste alors à permettre aux partenaires possibles du service d'investir ce nouveau dispositif. Dans cette perspective, le FDE a rapidement pris contact avec le Centre hospitalier spécialisé du département. Si celui-ci a pour l'instant montré un intérêt limité pour le sujet, le CMP d'Epinal quant à lui pourrait être un partenaire régulier du nouveau service, d'autant qu'il travaille d'ores et déjà en collaboration étroite avec le Foyer pour ce qui est de ses services traditionnels d'internat.

Travailler en collaboration avec les services existants est essentiel puisque c'est bien le réseau entre les différents services qui peut permettre de répondre aux besoins des usagers. En outre, cela permet d'assurer une continuité et une cohérence de la prise en charge pour des jeunes qui ont déjà été suivis par les professionnels du CMP.

Le travail partenarial, point cardinal de l'accompagnement des jeunes en difficultés multiples, devra ainsi être conforté dans le cadre de la mise en œuvre concrète du Groupe de soutien aux situations difficiles.

Conclusion

« C'est une tâche, il est vrai, qui n'a pas de fin.
Mais nous sommes là pour la continuer »⁵⁸.

Améliorer l'accompagnement des jeunes en difficultés multiples : le fil rouge du présent mémoire est un objectif au cœur des préoccupations des professionnels de l'enfance, et nous nous sommes efforcés, au cours du stage et à l'occasion du présent écrit, de contribuer à la réalisation de cet objectif.

En effet, il était demandé au Foyer de l'enfance des Vosges de mettre en place un service destiné aux adolescents dits incasables. Ce faisant, nous avons mis en exergue l'importance de certaines caractéristiques essentielles à l'accompagnement de ce public. Ainsi en est-il de la pluridisciplinarité, de la continuité et de l'individualisation de la prise en charge, ainsi que de la bienveillance.

In fine, le Groupe de soutien aux situations difficiles sera une plateforme qui accueillera ponctuellement, et sans hébergement, des jeunes dits incasables. Pour venir en soutien à ces adolescents et à leur milieu d'origine (famille, famille d'accueil, MECS, FDE), une équipe pluridisciplinaire les accompagnera de manière individuelle et collective.

La réalisation de ce projet de service est la résultante d'un pilotage bicéphale. Il nous a fallu tenir compte, en effet, des spécificités liées au statut juridique de l'établissement. Le directeur d'une structure non autonome, comme c'est le cas du Foyer de l'enfance des Vosges, doit en effet adapter sa stratégie à cette particularité et au fait d'être le cas échéant le bras armé du Conseil Général, véritable chef de projet.

Le Groupe de soutien aux situations difficiles accueillera ses premiers usagers en octobre 2009. Reste donc pour l'établissement la mise en œuvre concrète du projet de service. Il s'agira d'une étape essentielle, pendant laquelle les difficultés ne manqueront pas. L'une d'elle est d'ores et déjà largement envisagée : la participation, ou non, des milieux d'origine. Or, les MECS, qui ont vocation à être utilisatrices du projet⁵⁹, ont choisi, pour une large part d'entre elles, de boycotter la réunion que le Conseil Général avait organisée en vue de la présentation du service. Elles arguaient de ce que le projet était stigmatisant à l'égard des jeunes incasables⁶⁰. Deux autres motifs semblent également

⁵⁸ Albert CAMUS, « Les Amandiers », in *L'Été*, Gallimard, Paris, 1959.

⁵⁹ Le G2SD doit venir en soutien des adolescents et de leurs milieux d'origine, notamment des MECS.

⁶⁰ Nous soutenons au contraire que ce service, en tant qu'il permet au jeune de rester dans son milieu d'origine, est moins stigmatisant que les structures d'hébergement *ad hoc*.

pouvoir justifier leur défiance à l'égard du projet : d'une part, le refus du Conseil Général de financer un service pour adolescents incasables imaginé par l'une des MECS du département ; d'autre part, le souhait de nombreuses MECS de voir se créer une structure d'hébergement *ad hoc*, afin que les orientations de jeunes en difficultés multiples ne soient plus faites dans leur établissement.

En tout état de cause, le service est créé à titre expérimental et devra démontrer son efficacité pour être pérennisé. C'est pourquoi il sera régulièrement évalué par le Conseil Général. Afin d'objectiver cette évaluation, et pour rester investi de l'évolution du projet, l'outil d'évaluation est d'ores et déjà créé. Cette grille constitue une annexe du projet de service et devra permettre d'assurer la liaison entre le FDE et le département quant à l'impact du service sur les adolescents et leur milieu d'origine.

Aujourd'hui, avec la mise en œuvre pratique du service, un nouveau challenge doit donc être relevé. On l'a dit, les adolescents en difficultés multiples sont ainsi caractérisés du fait de l'interrelation entre, d'une part, leur histoire et leur comportement, et, d'autre part, le fonctionnement des institutions. Créer un service *ad hoc*, c'est se donner les moyens de changer le fonctionnement de nos institutions, c'est penser qu'il est possible de « caser » les incasables, d'améliorer leur accompagnement. Créer un service *ad hoc*, c'est aussi prendre le risque du changement, dont on ne peut savoir à l'avance toutes les conséquences.

Devenir directeur dans ce contexte revient à relever le défi du changement et à en accepter les risques. A l'heure de la réforme de la protection de l'enfance et de la diversification des prestations, il nous revient de participer à cette dynamique. De la refondation des dispositifs en Foyer de l'enfance dépend en effet la pérennité de leur légitimité.

Bibliographie

TEXTES NORMATIFS

Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale [en ligne]. Journal officiel du 3 janvier 2002 (visité le 5 septembre 2009), disponible sur Internet : http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=8027D17B3AD400FE06700DF5EAA60A87.tpdjo02v_3?cidTexte=JORFTEXT000000215460&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id

Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance [en ligne]. Journal officiel n°55 du 6 mars 2007 (visité le 5 septembre 2009), disponible sur Internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000823100&fastPos=2&fastReqId=925949082&categorieLien=id&oldAction=rechTexte>

Loi n°2008-1425 du 27 décembre 2008 de finances pour 2009 [en ligne]. Journal officiel n°0302 du 28 décembre 2008 (visité le 5 septembre 2009), disponible sur Internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000019995721&fastPos=1&fastReqId=1993960878&categorieLien=id&oldAction=rechTexte>

MINISTERE DE LA SANTE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS. Décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière [en ligne]. Journal officiel n°0303 du 30 décembre 2007 (visité le 5 septembre 2009), disponible sur Internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000017766770&fastPos=1&fastReqId=1142678065&categorieLien=id&oldAction=rechTexte>

Code de l'action sociale et des familles [en ligne] (visité le 5 septembre 2009), disponible sur Internet :

<http://www.legifrance.gouv.fr/>

Code civil [en ligne] (visité le 5 septembre 2009), disponible sur Internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/>

OUVRAGES

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *DSM-IV, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Traduction française, 1996, Paris : Masson, 1056 p.

BATIFOULIER F. et TOUYA N., *Refonder les internats spécialisés. Pratiques innovantes en protection de l'enfance*, 2008, Paris : Dunod, 276 p.

BELPAIRE F., *Intervenir auprès des jeunes inadaptés sociaux. Approche systémique*, 1994, Québec : Editions du Méridien, 259 p.

DUBET F., *Le déclin de l'institution*, 2002, Paris : éditions seuil, 420 p.

DURKHEIM E., *Le suicide. Étude de sociologie*, 1897, Paris : Les Presses universitaires de France, 1967, 2e éd., 462 p.

GACOIN D., *Conduire des projets en action sociale*, 2006, Paris : Dunod, 252 p.

MIRAMON J.M., *Le métier de directeur. Techniques et fictions*, 2005, 3^{ème} éd., Rennes : ENSP, 269 p.

OTT L., *Travailler avec les familles*, 2004, Paris : Erès, 128 p.

ROUYER C., (sous la direction de), *Intervenir auprès des enfants et des adolescents. Repères et variations*, 2000, Rennes : ENSP, 163 p.

VERDIER P., EYMENIER M., *La réforme de la protection de l'enfance*, 2009, Paris : Berger-Levrault, 183 p.

PARTICIPATIONS A UN OUVRAGE COLLECTIF

ALECIAN P., « Sans transition », *in LA LETTRE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE, Eduquer, Soigner, Châtier*, 2008, Monts : Erès, pp. 11-17.

BARRABAND M. et GASSMANN X., « Introduction », *in LA LETTRE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE, Eduquer, Soigner, Châtier*, 2008, Monts : Erès, pp. 7-10.

DESJARDIN E. et autres, « Le renouveau du faire avec. Table ronde », *in LES CAHIERS DYNAMIQUES, Le renouveau du faire avec*, 2008, Mercuès : Ecole nationale de protection judiciaire de la jeunesse, pp. 51-57.

GARCIA-FONS T., « Psychanalyse et pédagogie, une tension fructueuse », *in LA LETTRE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE, Eduquer, Soigner, Châtier*, 2008, Monts : Erès, pp. 19-24.

GUITTET F., « La stratégie du faire avec », *in LES CAHIERS DYNAMIQUES, Le renouveau du faire avec*, 2008, Mercuès : Ecole nationale de protection judiciaire de la jeunesse, pp. 39-41.

ARTICLES DE PERIODIQUES

BARREYRE J.Y., « Le directeur doit toujours avoir un train d'avance », *Direction(s)*, décembre 2008, n°58, p. 20-22.

DICQUEMARE D., « Pluridisciplinarité et opérationnalité dans la conception des projets institutionnels », *Les cahiers de l'Actif*, juillet-octobre 2002, n°314-317, p. 151-167.

FURTOS Jean, « Epistémologie de la clinique psychosociale (la scène sociale et la place des psy) », *Pratiques en santé mentale*, 2000, n°1.

JAEGER M., « Les limites du travail social », *ASH* [en ligne], 5 décembre 2008, n°30, [consulté le 6 mai 2009], disponible sur Internet (édition abonnés) : <http://www.ash.tm.fr/>

LARMIGNAT V., « Ces « incasables » qui nous dérangent », *ASH* [en ligne], 06 mars 1998, n°2061, [consulté le 6 mai 2009], disponible sur Internet (édition abonnés) : <http://www.ash.tm.fr/>

LE BRIS M., « Les "incasables" obligent à sortir de la logique institutionnelle », *ASH*, 10 octobre 2008, n°2576, pp.39-41.

RAYNAL F., « Une réponse psycho-éducative à hauts risques », *ASH* [en ligne], 23 janvier 2009, n°2593, [consulté le 6 mai 2009], disponible sur Internet (édition abonnés) : <http://www.ash.tm.fr/>

RONGE J.L., « Il manque une case », *Le journal du droit des jeunes* [en ligne], novembre 2008, n°279, [consulté le 1^{er} avril 09], disponible sur Internet : http://www.droitdesjeunes.com/voir_edito.php?nr_jdi=279

SALBREUX R., « Comment animer une équipe dans les institutions sociales et médico-sociales ? », *Les cahiers de l'Actif*, juillet-aout 2008, n°386/387, p. 209-224.

STERN C., « Pour faire le point. Un lieu atypique pour jeunes incasables », *ASH*, 13 mars 2009, n°2600, p. 34-37.

TREMINTIN J., « Séjours de rupture. Retour sur une alternative éducative », *Lien social*, 12 mars 2009, n°920, p. 10 à 14.

VERGNAUD V., « Caser les incasables », *ASH* [en ligne], 7 décembre 2007, n°24, [consulté le 6 mai 2009], disponible sur Internet (édition abonnés) : <http://www.ash.tm.fr/>

GUIDES ET RAPPORTS

ALFONSI N., Projet de loi de finances pour 2009 : Justice Protection judiciaire de la jeunesse, avis n°104 (2008-2009), fait au nom de la Commission des lois, déposé le 20 novembre 2008 [en ligne], [consulté le 5 juillet 09], disponible sur Internet : <http://www.senat.fr/rap/a08-104-5/a08-104-5.html>

BARREYRE J.Y. (sous la direction de), *Une souffrance maltraitée. Parcours et situations de vie des jeunes dits « incasables »* [en ligne], 2008, Paris : ONED [consulté le 5 janvier 2009], disponible sur Internet : <http://www.oned.gouv.fr/>

BOUTEREAU TICHET S., JOURDAIN MENNINGER D., LANNELONGUE C., *Le travail social auprès des jeunes en difficulté dans leur environnement*, Rapport IGAS [en ligne], 2005, 109 p. [consulté le 15 janvier 09], disponible sur Internet : <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/064000192/0000.pdf>

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES, *L'accueil de l'enfant et de l'adolescent protégés*, 2008, Paris : La Documentation française, 64 p.

MEMOIRES

BAUBEAU D. (sous la direction de), *La délicate construction des maisons de l'adolescence ou comment faire converger les différentes initiatives institutionnelles en faveur des adolescents*, 2008, Rennes : EHESP.

LEONARD E., *Le placement par défaut, un défaut dans le placement*, 2002, Rennes : ENSP, 30 p.

Liste des annexes

- Annexe N°1. Recueil des entretiens réalisés
- Annexe N°2. Guide d'entretien – Pour des rencontres avec des directeurs et autres cadres de structures pour jeunes « incasables ».
- Annexe N°3. Guide d'entretien – Pour des rencontres avec des professionnels de l'enfance (éducateur, psychologues, etc.) hors service spécifique pour jeunes « incasables »

RECUEIL DES ENTRETIENS REALISES

Deux types de professionnels distincts ont été interrogés dans le cadre du présent mémoire, d'une part des responsables de services pour adolescents en difficulté, d'autre part d'autres professionnels de l'enfance qui ne travaillent pas spécifiquement dans ce type de services.

- **Cadres de structures pour jeunes en difficultés multiples – Cf. Guide d'entretien n°1.**

La directrice générale du Réseau éducatif de Meurthe et Moselle, Nancy – le 26 mars 2009.

La chef de service de l'unité d'accueil et d'orientation Adolescents, Réseau éducatif de Meurthe et Moselle, Nancy – le 28 avril 2009.

La directrice adjointe de l'UET de Dijon, Fleurey Sur Ouche – le 17 février 2009.

- **Autres professionnels de l'enfance – Cf. Guide d'entretien n°2.**

Le Chef de service de l'ASE et la Chargée de mission Etablissements au service de l'ASE, Conseil Général des Vosges, Epinal – le 29 avril 2009.

Une psychologue, FDE, Golbey – le 3 juin 2009.

Cinq moniteurs éducateurs ou éducateurs spécialisés, FDE, Golbey – du 19 mai au 4 juin 2009.

Guide d'entretien

Pour des rencontres avec des directeurs et autres cadres de structures pour jeunes « incasables ».

Présentation de l'entretien.

Présentation de l'auditeur puis de l'entretien lui-même : fait dans le cadre de la mise en place du G2SD et de la réalisation parallèle du mémoire EHESP.

Explication en quelques mots du projet G2SD.

Objectifs de l'entretien.

Il s'agit à la fois de :

- Comprendre les motifs qui président à la création d'un service pour jeunes *incasables* ;
- D'appréhender les modalités concrètes possibles d'organisation et de fonctionnement d'un tel service ;
- D'en percevoir les difficultés et les limites.

Consigne initiale : Quels sont vos principes de fonctionnement ? Quelles sont les spécificités de votre service par rapport aux prises en charge classiques ?

Série de thèmes :

- Quel est le profil des jeunes que vous suivez ?
- Combien de jeunes accompagnez-vous ?
- Quel est le principe du suivi que vous proposez ?
- Comment se passe concrètement le partenariat entre les différents types de professionnels ?
- Comment les jeunes sont ils orientés vers votre service ?
- Avec quels moyens (humain/matériel) ?
- Est-il possible de voir les documents avec lesquels vous travaillez (projet de service/ d'établissement, DIPC rendu anonyme, etc.)
- Depuis quand votre service existe-t-il ? Qu'est ce qui a présidé à la nécessité de le créer ? Qu'est ce qui fait que la prise en charge de ces jeunes ne fonctionne pas dans les structures classiques ?
- Quelles difficultés rencontrez-vous ? En quoi le service que vous offrez vous semble-t-il perfectible ?

Clôture de l'entretien. Remerciements.

Guide d'entretien

Pour des rencontres avec des professionnels de l'enfance (éducateur, psychologues, etc.) hors service spécifique pour jeunes « incasables »

Présentation de l'entretien.

Présentation de l'auditeur puis de l'entretien lui-même : fait dans le cadre de la mise en place du G2SD et de la réalisation parallèle du mémoire EHESP.

Explication en quelques mots du projet G2SD (en fonction de la connaissance de ce projet par la personne interviewée)

Objectifs de l'entretien. Il s'agit à la fois de :

- Mieux appréhender quel est ce public pour lequel il est particulièrement malaisé de trouver des solutions adaptées ;
- Comprendre l'intérêt que les professionnels en contact avec ce public peuvent avoir pour ce type de service ;
- Ce qui semble possible d'en attendre ;
- Les modalités qui semblent devoir être respectées pour qu'un tel service soit pertinent ;

Consigne initiale : De par vos fonctions, vous êtes en contact avec de nombreux jeunes. Êtes-vous à titre professionnel en contact avec des jeunes dits « incasables », ou en difficultés multiples ? Comment définir, selon vous, cette catégorie de jeunes ?

Série de thèmes :

- Pour ces jeunes « à la limite » des différents secteurs (psychiatrie, social et délinquance), quels types de démarches, d'accompagnement, manque-t-il actuellement selon vous ?
- Un service type G2SD vous semble adapté sur quels points ?
- Sur quels autres points vous semble-t-il qu'un tel service soit lacunaire ?
- Quelles sont les caractéristiques que vous jugez nécessaires pour qu'un tel service soit efficace ?
- Quels ont les risques que vous jugez inhérents à une telle structure ?

Clôture de l'entretien. Remerciements.

PARTICULARITE DE CET ENTRETIEN : Pendant cet entretien, l'accent est mis sur le domaine de compétences particulier de la personne interrogée (administratif, psychologique, éducatif, etc.) La trame générale ici énoncée est donc largement adaptée à chaque situation.
