



DEMARCHE DE CONSENSUS SUR LES INTERVENTIONS DE PROTECTION DE L'ENFANCE A DOMICILE

ACTES DU DEBAT PUBLIC

Vendredi 11 octobre 2019



Ordre du jour

Introduction	3
I) Ouverture de la journée par Adrien Taquet, secrétaire d'Etat chargé de la protection de l'enfance	3
II) Intervention de Mathieu Klein, vice-président de la commission des affaires sociales de l'Assemblée des départements de France et Président du conseil départemental de Meurthe-et-Moselle	6
III) Présentation de la démarche de consensus et de ses enjeux par Geneviève Gueydan, pilote de la démarche et membre de l'Inspection générale des affaires sociales	8
IV) Présentation de la revue de littérature par Nadège Séverac, sociologue consultante et conseillère scientifique de la démarche	10
1^{re} Table Ronde – Les publics de la protection à domicile : qu'est-ce qu'implique une meilleure prise en compte des besoins de l'enfant ?	11
2^e Table Ronde – Le paysage des mesures : comment mieux l'adapter aux besoins ?	18
3^e Table Ronde – Les pratiques professionnelles : la complexité d'une intervention au domicile entre aide et contrôle	27
4^e Table Ronde – La gouvernance des interventions à domicile : complexité et leviers	37
Conclusion	45

Introduction

1) Ouverture de la journée par Adrien Taquet, secrétaire d'Etat chargé de la protection de l'enfance

Vous êtes aujourd'hui très nombreux à être présents à ce débat public relatif à la démarche de consensus sur les interventions de protection de l'enfance à domicile et je vous en remercie.

Ce débat est un temps que nous avons souhaité. C'est un temps fort dans la démarche que j'ai lancée dans les premières semaines de ma nomination comme secrétaire d'état auprès d'Agnès Buzyn, lorsque nous avons décidé de confier à Geneviève Gueydan, bien connue pour ses compétences dans le champ de la solidarité, ce dossier particulièrement complexe.

Nous avons décidé d'initier cette démarche de consensus pour éclairer ce pan de la protection de l'enfance qui reste trop souvent dans l'ombre du placement pour le grand public. Pour une grande majorité de personnes, en effet, la protection de l'enfance est encore trop souvent assimilée au placement. Pourtant, la moitié des mineurs protégés le sont dans leur milieu familial et les textes nationaux et internationaux posent la priorité, à chaque fois que c'est possible et souhaitable pour l'enfant, de son maintien dans son environnement familial.

Il s'agissait également pour nous de donner à voir, à comprendre, à réfléchir et à agir, en proposant des repères communs pour tous les acteurs concernés. Il y a une vraie attente me semble-t-il, et le besoin de redonner de l'oxygène à nos professionnels, qui ne sont pas suffisamment aidés, soutenus ni valorisés comme ils devraient l'être. Il est indispensable de les aider à améliorer les réponses apportées, en se projetant vers l'avenir, à partir des meilleures pratiques qui existent d'ores et déjà dans les territoires. L'objectif est de franchir un nouveau cap. Il est important d'avoir une telle démarche dans un champ aussi complexe que celui de la protection de l'enfance – aux dimensions sociale, sociétale, institutionnelle.

Il est primordial de mener cette démarche dans un contexte d'évolution de notre société. La protection de l'enfance s'adresse à des jeunes qui sont particulièrement vulnérables, au sein de familles qui sont confrontées le plus souvent à des difficultés multiples, mais qui ont des ressources propres également sur lesquelles nous pouvons nous appuyer, ainsi que des droits à faire valoir. Elle doit faire face à des configurations familiales qui sont plus éclatées aujourd'hui encore qu'hier, à la précarité qui frappe une partie de notre population, à des nouveaux risques qui émergent, à la difficulté de certains jeunes de trouver leur place, ainsi qu'à l'exigence légitime des personnes d'être mieux reconnues dans leurs droits et dans leurs ressources. Nous devons aider les personnes qui en ont besoin sans les infantiliser, ni sans adopter non plus de posture moralisatrice.

Nous devons également prendre en compte l'exigence croissante de participation et de tout mettre en œuvre pour que les personnes se sentent considérées dans leurs prises de paroles.

Entreprendre une démarche de consensus revient à faire se croiser le terrain et la recherche, c'est écouter les différents points de vue pour dégager des repères dans une logique de consensus autant que possible. Il faut entendre les acteurs concernés dans

leur diversité, exploiter les travaux de recherche, même si vous n'êtes pas sans savoir que ces travaux ne sont pas aussi nombreux que je le souhaiterais dans le champ de la protection de l'enfance pour éclairer cette politique à ce point lourde d'enjeux.

Je salue les membres du comité d'experts qui travaillent à cette démarche depuis la mi-mai. Le rapport dudit comité sera remis en décembre et notre débat se situe aujourd'hui en avance de phase, pour permettre une écoute et des échanges. Je ne vais pas anticiper aujourd'hui sur les conclusions dont je vous ferai part plus tard mais peut-être partager avec vous quelques messages qui me semblent importants et faire écho aux travaux qui sont les vôtres.

La protection de l'enfant dans son milieu familial occupe d'ores et déjà une place importante au sein de la protection de l'enfance. Elle doit être pleinement reconnue et affirmée. La loi, comme les textes européens et internationaux relatifs aux droits de l'enfant affirment cette priorité qui fait écho aux attentes des familles et des enfants. Il ne s'agit pas de prôner le maintien dans l'environnement familial envers et contre tout. Une séparation s'impose parfois pour l'intérêt supérieur de l'enfant. Il s'agit de se donner collectivement les moyens de mieux épauler les enfants et de sortir d'une zone de risques identifiée en amont.

J'y vois une illustration, parmi d'autres, d'un virage préventif dans notre pays, que je souhaite accentuer dans le cadre des politiques dont j'ai la responsabilité auprès d'Agnès Buzyn.

Pour prendre ces décisions délicates qui engagent l'avenir des enfants et de leurs familles, il faut tenir compte des besoins fondamentaux de l'enfant. Cette nouvelle démarche doit aider à en mesurer la portée.

Je crois profondément à l'importance d'une culture partagée, d'outils communs, de formations croisées – dans les réponses préventives, en soutien à la parentalité, en amont des mesures de protection, mais également en parallèle, comme des mesures complémentaires aux interventions. Cela implique notamment de ne pas attendre plusieurs mois pour exécuter une AEMO (Action éducative en milieu ouvert) ou pour mettre en œuvre une AED (Aide Educative à Domicile) ou un placement.

Cela implique de diversifier les interventions de protection à domicile sur l'ensemble du territoire. Le cadre juridique de la protection de l'enfance offre une large gamme de réponses possibles dans un cadre judiciaire ou administratif, de l'AED à l'AEMO, qui sont les interventions les plus nombreuses, en passant par l'accueil de jour ou le placement à domicile qui ne constitue pas une mesure en tant que telle mais une modalité qui monte en puissance. Il faut y voir une véritable richesse qu'il nous faut mobiliser.

L'imagination territoriale est grande et elle donne aussi une coloration particulière à tous ces dispositifs. Pour autant, cette diversification est inégalement répartie et développée sur l'ensemble du territoire et l'objectif doit être de pouvoir sortir de la dichotomie entre les interventions à domicile, souvent insuffisamment intensives face aux besoins d'un enfant, et le placement systématique de l'enfant.

Cela suppose de sortir la protection à domicile de cette ombre portée du placement qui absorbe 80 % des dépenses de l'aide sociale à l'enfance, en faisant le pari que l'investissement dans des interventions renforcées permettra d'éviter une dégradation des situations.

Il faut mettre ces réponses au service du projet pour l'enfant, avec un maximum de fluidité et de réactivité, ce qui signifie dépasser un raisonnement en termes de dispositif, souvent cloisonné, dépasser la segmentation des réponses des intervenants, spécialistes du droit commun qui peut être un facteur d'inefficience et d'illisibilité.

Les interventions doivent s'inscrire dans une articulation plus forte avec le droit commun, régissant l'accès à la santé et aux ressources médico-sociales qui sont fondamentales. Dans le cadre de la protection à domicile, un appui majeur doit être apporté aux familles dans l'accès à ces ressources et nous devons mailler nos réponses autour de l'enfant, qui doit être au centre de nos préoccupations, de nos politiques et de nos organisations.

Les interventions de protection à domicile concernent une grande diversité de situations. Il faut avoir une vigilance particulière concernant les besoins des enfants en bas âge et des enfants en situation de handicap. Les interventions de protection à domicile doivent pouvoir apporter des réponses plus fines à la problématique particulièrement sensible des tout-petits

Les travaux qui s'engagent sur les 1 000 premiers jours de l'enfant, que nous avons lancé avec le Président de la République il y a trois semaines à l'Élysée, seront attentifs à cette dimension. De même que les mesures prises en faveur de la PMI, sur lesquelles nous sommes en train de travailler.

Tous les chantiers que nous avons lancés depuis plusieurs mois sont en train de s'articuler et de converger les uns avec les autres.

La démarche de consensus doit aider à comprendre ce qui se joue concrètement dans ces interventions, qui prennent corps dans l'intimité des familles, face à des situations qui peuvent être très éprouvantes et qui s'articulent autour du triptyque constitué des parents, des enfants et des professionnels. Pour que le dispositif mis en œuvre fonctionne, il faut créer des alliances avec les parents, qui doivent trouver leur place, mais sans jamais perdre de vue, bien évidemment, l'intérêt premier de l'enfant.

Les pratiques professionnelles sont exigeantes et il nous faut les soutenir par des formations adaptées et du travail collectif, en valorisant la diversité des métiers et des expertises. Il faut reconnaître la place pleine et entière des parents et des enfants et faire avec eux et pas seulement pour eux, en écoutant la parole des enfants et de leurs parents.

S'agissant de la gouvernance, nous assistons à une forte judiciarisation de notre système, avec une certaine complexité ressentie, vécue et réelle entre les juges et les départements, les services habilités. Nous constatons d'ailleurs çà et là des inégalités territoriales dans ce domaine, de la déperdition d'information et d'efficacité, de l'inefficience.

Chaque acteur est légitime dans ce dispositif et nous devons faire en sorte que chacun puisse se saisir pleinement des outils de coordination de la loi. Nous devons veiller à développer les coopérations concrètes entre les parties en présence. Nous devons également accorder une importance primordiale aux dynamiques partenariales locales qui se créent autour de principes partagés.

Nous ne visons pas l'exhaustivité dans notre démarche, laquelle peut se heurter parfois au manque de données dans les travaux de recherche. L'essentiel est qu'elle aide chacun de nous à nous projeter dans l'avenir, à nous donner un point d'appui et à élaborer des réponses stratégiques.

Cette démarche est pleinement cohérente et s'inscrit pleinement dans notre stratégie de prévention et de protection de l'enfance, que j'annoncerai lundi 14 octobre, à l'occasion d'un déplacement dans le Nord et qui est l'aboutissement de tout le travail que nous avons mené ensemble depuis mars dernier et le discours programmatique que j'ai prononcé à Marseille le 4 juillet dernier en ouverture des Assises de la protection de l'enfance. Lundi prochain, j'annoncerai le lancement d'un plan stratégique de prévention et de protection de l'enfance, ce qui marquera là encore notre virage appuyé vers une dimension plus préventive.

A partir du mois de décembre, la démarche de consensus viendra nourrir cette stratégie-là sur le volet qui fait l'objet aujourd'hui de vos débats et de vos discussions. J'évoquerai lundi la manière dont je souhaite faire évoluer collectivement nos réponses aux besoins des enfants.

Je vous souhaite une belle journée de travaux et je compte sur vous pour mettre en musique les projets que nous avons lancés ensemble.

II) [Intervention de Mathieu Klein, vice-président de la commission des affaires sociales de l'Assemblée des départements de France et Président du conseil départemental de Meurthe-et-Moselle](#)

Adrien Taquet vient de dresser un tableau dont je partage bien évidemment les contours et les grandes lignes. Et je veux à présent partager avec vous la parole d'un président de conseil départemental et porter ici la parole des territoires, sans prétendre bien évidemment à l'exhaustivité

Nous sommes dans une situation de forte hausse des sollicitations, des placements et des mesures. Je ne peux pas passer non plus sous silence la forte hausse du budget que le département consacre à cette politique de protection de l'enfance. C'est d'ailleurs la seule politique publique, en Meurthe-et-Moselle, qui connaît une telle augmentation budgétaire par rapport à toutes celles qui sont soumises à une rigueur de gestion et à une régulation régulière. La protection de l'enfance, *via* la hausse des demandes enregistrées, fait l'objet d'une hausse de 15 % de son budget sur les quatre dernières années, sans compter l'augmentation des sollicitations, de 39 %, au cours des cinq dernières années.

L'augmentation des sollicitations des professionnels de la protection de l'enfance est aussi importante car nous assistons aujourd'hui à une situation sociale, une judiciarisation, une sollicitation professionnelle qui augmentent et une montée en puissance de la politique de prévention.

Cette politique visant à faire primer la prévention sur la réparation bute néanmoins sur la difficulté de mettre en œuvre l'ensemble des mesures déjà prescrites. C'est un défi auquel les services sont confrontés chaque jour.

L'accueil des mineurs non accompagnés a bousculé les services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) en France, au cours des derniers mois. Le nombre de mineurs non accompagnés accueillis dans les départements et la complexité de leurs parcours mobilisent un accueil budgétaire lourd, dont il faut veiller à ce qu'il ne se fasse pas au détriment des autres mesures de protection de l'enfance.

Il ne s'agit en aucun cas de créer, dans nos départements, des filières spécifiques de protection de mineurs étrangers. Il convient de trouver un équilibre, une culture partagée et renforcée entre la justice et les territoires, et en l'occurrence les départements. Il faut mieux réguler les décisions de justice et leur mise en œuvre.

Il faut que la justice puisse pleinement protéger les mineurs, qu'elle puisse s'assurer de la bonne exécution des mesures prescrites. Il faut aussi que la justice accorde sa confiance aux territoires, dans la territorialisation et l'évolution de ces mesures. Il faut donner une souplesse nécessaire aux acteurs de terrain, dans un esprit de confiance partagée. Il faut que les instances de régulation existent dans les territoires. À cet égard, les observatoires de protection de l'enfance peuvent jouer un rôle majeur dans cette régulation.

Le Conseil départemental est au cœur de la mise en œuvre de mesures qui sont décidées à 75 % par les instances judiciaires.

Il est parfois difficile de résister à la décision de placement, quand une mesure d'éducation préventive aurait pu être prescrite en amont. Plus nous intervenons tôt, plus la mesure préventive a de chance de produire ses effets. Il faut donc rendre la politique de prévention opérationnelle et tirer profit d'une diversification de l'offre entre AEMO et AED, d'une part, et placement, d'autre part.

Il faut réintégrer les mesures à domicile dans la protection administrative. Dans notre département, 50 enfants de 0 à 3 ans bénéficient de ce type de mesures, sur un total de 2400 enfants placés par l'ASE. Pour les adolescents, le dispositif SHERPA (Service Habilité Educatif Renforcé pour les Adolescents) concerne aujourd'hui une soixantaine d'adolescents sur notre territoire.

Ces deux dispositifs illustrent la volonté de réduire les effets de l'institutionnalisation et la nécessité de passer de la réparation à la prévention.

La PMI, qui fait l'objet d'une restructuration actuellement, doit également jouer un rôle central dans la prise en charge des enfants. La nécessité de rendre attractifs les métiers de la PMI constitue ainsi un défi à relever au quotidien, lequel devra notamment passer par une revalorisation des rémunérations pratiquées.

En Meurthe-et-Moselle, un quart seulement des enfants qui naissent sont vus en visite post-natale par la PMI, et ce alors même que cela constitue un outil de prévention efficace, à n'en pas douter. Il conviendrait de mettre en place des équipes mixtes et de favoriser un renforcement des moyens, passant par une forte logique de contractualisation.

L'Etat doit prendre sa pleine responsabilité en la matière. L'Etat fixe des objectifs et doit faire confiance aux territoires pour les mettre en œuvre. Si les objectifs sont clairs, les modalités de sanction pourront l'être aussi. En tout état de cause, si l'on donne les moyens financiers de mettre en œuvre les projets, on est en droit de demander des comptes si les objectifs ne sont pas atteints.

Il sera alors possible de faire bouger le paquebot et le gouvernail de ce paquebot, afin de réorienter vers la protection de l'enfance, y compris à domicile, toutes les mesures mises en œuvre.

D'aucuns, par excès de populisme, renvoient toutes les mesures d'aides aux plus faibles à un frein au développement de l'attractivité des territoires. Les politiques d'aide sociale

à l'enfance ont toujours le risque d'être sacrifiées sur l'autel de ces discours nauséabonds. Nous devons maintenir une vigilance de chaque instant pour garantir la mise en œuvre de ces mesures, dans un souci d'efficacité sans cesse renouvelée.

III) Présentation de la démarche de consensus et de ses enjeux par Geneviève Gueydan, pilote de la démarche et membre de l'Inspection générale des affaires sociales

Beaucoup de choses ont déjà été dites. Merci à vous d'être venus si nombreux. Merci à la CNAMTS qui nous accueille dans ses locaux. Merci aux intervenants, merci au comité d'experts, à Nadège Séverac, conseillère scientifique de la démarche et également à la DGCS qui nous accompagne sur cette démarche notamment Dieynaba N'Doye.

Le champ de la protection de l'enfant dans son milieu familial est au centre de notre démarche de consensus, avec des interventions qui se passent au domicile de l'enfant et de sa famille mais également dans d'autres espaces, extérieurs au domicile (autres espaces de vie de l'enfant, services).

L'approche de la démarche de consensus ne consiste pas à opposer le placement et la protection à domicile mais à en faire les fers de lance d'une même politique visant à répondre au mieux aux besoins des enfants.

C'est une gageure d'initier une démarche de consensus dans ce domaine, dans la mesure où nous ne disposons pas de données et d'études sur l'évaluation des interventions, sur les publics, etc. Nous rêverions de disposer d'un suivi au long cours d'une cohorte de mineurs primo-entrants à l'ASE mais nous n'en avons pas. Et les statistiques nationales dont nous disposons ne concernent que les actions éducatives à domicile et pas les autres types d'intervention.

Le comité d'experts a procédé à de nombreuses auditions. Le secteur de la protection de l'enfance est un secteur vivant, sous tensions, où il y a des points de consensus mais également de dissensus. Nous espérons vous proposer des repères, sachant que chaque acteur dispose d'une marge de manœuvre qu'il est susceptible d'exploiter au mieux.

Le débat public que nous organisons aujourd'hui intervient en amont du rendu de nos travaux sur la démarche de consensus que nous avons initiée collectivement. Cela ressemble à un colloque, sans en être vraiment un, et nous nous plaçons résolument dans une perspective d'interactivité. C'est notamment pour cela que nous vous avons envoyé en amont des textes de cadrage des tables rondes.

Ceux qui voudront de l'exhaustivité liront le rapport que nous publierons dans quelques semaines et se reporteront à la revue de littérature scientifique.

Pour l'heure, nous allons nous concentrer sur quatre angles d'attaque – les publics, l'offre, les pratiques professionnelles et la gouvernance.

S'agissant des publics, nous allons faire un focus sur les besoins de l'enfant dans le champ des interventions à domicile et la manière de les prendre concrètement en compte dans les modalités d'intervention des mesures de protection à domicile. Nous mettrons en particulier l'accent sur les conditions de la protection à domicile des enfants en bas âge.

La question des modalités de prise en compte des besoins renvoie à la formation des professionnels et à leur outillage notamment en termes d'évaluation. Nous aborderons également les besoins de l'enfant à l'aune de la précarité socio-économique de certaines familles. En tout état de cause, la satisfaction des besoins de l'enfant n'est pas que l'affaire des familles et de l'ASE. C'est une affaire collective, qui interpelle nombre de politiques publiques.

Il semble nécessaire d'adapter le « paysage de mesures » aux besoins d'accompagnement que nous aurons identifiés en amont. Nous avons la chance d'avoir une palette légale d'interventions potentiellement très riche mais le choix se limite parfois voire souvent, dans la réalité, à l'alternative entre l'AEMO et l'AED classiques d'une part, et le placement d'autre part qui est une décision lourde. Il faut également aborder le sujet du Placement à Domicile (PAD) qui brouille les lignes de partage entre les différents blocs de mesures.

Les différentes interventions n'ont pas le même coût et leur format est conditionné par leur modèle économique, dans un contexte de financements départementaux sous contrainte. Pour autant il faut tenter de constituer des palettes de réponses diversifiées sur les différents territoires, tout en privilégiant l'émergence d'interventions plus modulables qu'aujourd'hui. À cet égard, de nouveaux points d'équilibre pourraient être recherchés au niveau local entre les départements et les services en charge des interventions, autour de référentiels de mesures co-construits qui renouvelleraient le contenu des interventions et leurs moyens, tout en donnant plus de visibilité sur les actions conduites.

S'agissant des pratiques professionnelles et de la place que nous entendons accorder aux familles, il convient de ne pas perdre de vue que si le domicile constitue une formidable ressource, au plus près des familles, c'est aussi le lieu de l'intimité et de l'intrusion et un lieu risqué et sensible pour les professionnels de la protection de l'enfance que vous êtes.

À cet égard, nous devons prendre en considération les enjeux de formation continue des professionnels, en limitant le caractère solitaire de l'exercice de certaines formes d'aides. Par ailleurs, pour les familles et les jeunes, le sens et le contenu des interventions ne sont toujours évidents à comprendre, et ils peinent parfois à faire entendre leur parole.

Nous nous intéresserons également aux questions de gouvernance. Force est de constater que les relations entre les acteurs en présence ne sont pas toujours fluides, loin s'en faut, ce qui peut peser sur le pilotage de l'offre et les parcours. Il faut parfois surmonter une certaine méfiance entre les départements et les services. Il existe des marges de progrès très concrètes, à partir des leviers d'ores et déjà prévus dans les textes. Nous devons nous en saisir sans attendre des grands changements institutionnels.

La protection de l'enfance repose sur l'articulation de tous les intervenants auprès des familles. C'est là la clé de la réussite de ce projet. C'est une vraie responsabilité individuelle et collective de toutes celles et ceux qui y contribuent.

IV) Présentation de la revue de littérature par Nadège Séverac, sociologue consultante et conseillère scientifique de la démarche

En ma qualité de sociologue consultante et conseillère scientifique de la démarche de consensus, j'ai été chargée d'identifier les appuis scientifiques à la démarche de consensus initiée collectivement sur les interventions de protection de l'enfance à domicile.

En France, force est de constater que la tradition du projet « sur mesure » a tendance à perdurer dans le temps et nous devons donc composer avec cette tradition. Si l'on se penche sur la littérature scientifique ayant trait à la thématique de notre démarche, nous ne pouvons que constater que celle-ci est relativement réduite.

Je n'ai en effet trouvé que 150 documents, dont peu sont « scientifiques » (articles, mémoires professionnels, thèses, recherches, ouvrages), dispersés dans le temps de 1982 à 2019, très monographiques, décrivant un service, une situation, des questionnements, des typologies de positionnement de parents...

Loin de la connaissance des publics et des pratiques des programmes d'intervention nord-américains, qui sont évaluables, j'y ai trouvé plutôt une mosaïque d'« univers vécus » de la protection à domicile par les professionnels et les familles.

Et au milieu de ces documents sur notre démarche de consensus pour le moins ambitieuse, cette citation de la Cour des Comptes de 2009, qui plante le décor : l'AEMO est « une forme de soutien épisodique dont le contenu et l'efficacité sont difficiles à cerner ».

En France, on adore le modèle du changement par la prise de conscience. En tant que sociologue, ce modèle pose au moins autant de problème qu'il n'en résout et il reste difficile de rendre compte de pratiques aussi singularisantes.

Le modèle souvent préconisé est très marqué socialement, sous-tendu par l'idée qu'il faut « faire évoluer les parents ». Mais quand cela ne fonctionne pas, de quels leviers disposons-nous ? Devons-nous recourir aux conseils, aux injonctions ? Et puisque les mesures classiques ne permettent pas de suppléer les parents, qu'en est-il de la réponse aux besoins fondamentaux des enfants ?

Pour tendre vers plus d'efficacité, peut-être faudrait-il passer du modèle de la « prise de conscience » à celui de l'« expérimentation révélatrice », comme en Belgique, notamment où les professionnels ont recours à des modèles plus expérientiels.

Au-delà des modèles comportementalistes nord-américains, il existe une approche reposant sur les compétences des familles, qui met la famille face à ses choix, en interrogeant celle-ci sur ce qu'elle aurait à perdre à ne pas changer.

Parents et professionnels doivent s'entendre sur l'objet commun d'intervention et résoudre le conflit entre la norme d'internalité *versus* la norme statutaire d'épanouissement de l'enfant (de Singly, 1996) tout en allant puiser également du côté du naturalisme éducatif (Van Zanten 2009).

Si le conflit de normes est souvent présent, il est compliqué par le fait que professionnels et familles parlent souvent un langage très différent.

Dans un tel contexte, il faut négocier un objet commun d'intervention et définir pourquoi on est là et ce qu'on va faire. Si l'on parvient à définir un objet concret d'intervention, les familles auront le sentiment de pouvoir se positionner de manière beaucoup plus réelle. On parlera alors d'affiliation possible du professionnel à la famille, reposant notamment sur le partage de moments informels. Il conviendra en outre d'opérer un arbitrage entre la nécessaire mobilisation des parents et les réponses aux besoins fondamentaux de l'enfant. Il faut également assurer une accessibilité permanente au soutien technique, là maintenant tout de suite.

L'idée n'est pas d'opposer les différents types de mesures car les parents peuvent être satisfaits de mesures classiques, à condition que le professionnel qui les met en œuvre soit charismatique et convaincant.

Les mesures classiques peuvent être difficilement accessibles aux parents et interrogent sur la garantie de réponses aux besoins fondamentaux de l'enfant.

Les mesures renforcées peuvent soulever la question de l'autonomisation des familles, en l'absence d'équivalent dans le droit commun. Partant de là, nous nous trouvons confrontés à des risques d'identification des acteurs aux dispositifs avec la difficulté d'en envisager les limites. A n'en pas douter, il faudra tenir compte en premier lieu de la temporalité de l'enfant, mais une telle prise en compte ne permettra pas d'assurer, seule, la vertu ni l'efficacité des solutions retenues.

Enfin, force est de reconnaître que les limites de l'écosystème pèsent objectivement sur les pratiques de protection à domicile et qu'il conviendra de mettre l'accent sur les partenariats entre les acteurs en présence pour garantir plus de réussite aux actions entreprises.

1^{re} Table Ronde – Les publics de la protection à domicile : qu'est-ce qu'implique une meilleure prise en compte des besoins de l'enfant ?

La table ronde était animée par Anne DEVREESE, directrice générale adjointe déléguée Enfance-Famille-Jeunesse du département du Nord, ancienne directrice de l'ENPJJ et membre du comité d'experts.

Participaient à cette table ronde :

*Rosa MASCARO, pédopsychiatre, directrice de l'Espace Serges Lebovici de Lille
Malika TOUATI, responsable du relais éducatif parents-enfants de Nancy
Denise ROUQUETTE, cheffe de service éducatif à la Sauvegarde des Bouches-du-Rhône.*

Anne DEVREESE

Je vous propose de nous focaliser dans un premier temps sur les besoins spécifiques des très jeunes enfants, du fait de leur très grande vulnérabilité, et parce que cette tranche d'âge bénéficie d'un panel réduit de mesures. Les recherches sur les besoins des nourrissons ne cessent de se développer, mettant en exergue les graves effets que peuvent avoir, sur le développement des bébés, les négligences de leurs parents.

Rosa MASCARO

S'agissant des besoins spécifiques des tout-petits, je me centrerai sur les besoins des enfants de moins de deux ans, qui sont très dépendants de leur environnement pour se développer. Ils ont besoin de prévisibilité et de sécurité pour se différencier, au-delà de l'environnement polysensoriel dans lequel ils voient le jour.

Le nourrisson est très vulnérable à l'environnement et à l'absence de réponses de cet environnement, lorsqu'il se heurte à une telle situation. S'il ne va pas bien, il enverra inmanquablement des signes qui, si on les méconnaît, s'installeront et deviendront partie intégrante de sa personnalité. Prenons l'exemple de l'évitement du regard que le bébé pourra opposer à ses parents qui le négligent ou s'occupent de lui sans affects, comme s'il était un objet. Si personne ne parvient à établir un contact positif avec ce nourrisson avant, et à sortir celui-ci de son isolement, ce dernier pourra généraliser cette stratégie d'évitement du regard visant à se protéger du manque d'attention de ses parents à l'ensemble de son entourage. Ainsi, les nourrissons confrontés à de telles négligences ne développeront pas certaines compétences interactives, et ce de manière irrémédiable.

Anne DEVREESE

Quid de l'efficacité des interventions pour permettre aux enfants de retrouver un bon chemin de développement ? L'aide à domicile est-elle appropriée à votre avis ?

Rosa MASCARO

Si l'intervention est légère, elle ne pourra pas être adaptée, à partir du moment où des troubles majeurs auront été identifiés chez l'enfant. En tout état de cause, en cas de violences conjugales, ou lorsque les parents n'arrivent pas à être en connexion avec leur bébé, ou quand il n'y a pas de coopération possible avec des professionnels de la protection de l'enfance, il sera impossible d'apporter un soin à domicile à l'enfant.

En revanche, si les parents accompagnés arrivent à reconnaître que leurs enfants sont en difficulté et qu'une évaluation très précise des besoins de ces derniers a été faite, un accueil de jour en famille, ou en crèche, sera envisageable.

Il existe un grand panel de mesures possibles pour la protection des enfants et il est très important d'identifier en amont les besoins des parents et des enfants, afin de s'inscrire dans un cercle vertueux. Un enfant qui va mieux facilitera en effet le maternage de ses parents, tandis qu'un enfant qui continuera à aller mal mettra ces derniers en difficulté.

Anne DEVREESE

Au sein de votre relais éducatif parents-enfants à Nancy, vous vous intéressez tout particulièrement à la tranche d'âge 0-6 ans mais vous avez également développé un projet ciblant plus spécifiquement encore les 0-3 ans.

Malika TOUATI

Le service a été ouvert en 2008 et nous sommes concentrés sur les 0-6 ans aujourd'hui mais nous nous interrogeons sur la pertinence de nous focaliser davantage sur les 0-3 ans. Nous travaillons avec une équipe pluridisciplinaire et les parents auprès desquels nous intervenons sont en grande difficulté.

Il faut réfléchir aux priorités d'actions et se soulager à différents endroits. Pour ce faire, nous intervenons à différents niveaux, grâce à un référentiel des capacités parentales, notamment. Nous devons orienter nos actions simultanément dans plusieurs directions car le champ sur lequel nous intervenons est tellement complexe que nous ne pouvons pas faire autrement.

Anne DEVREESE

Vous favorisez la construction d'outils « maison » et soulignez l'importance de vous adosser à des savoirs académiques. Vous ne pourriez plus travailler avec les enfants sans les outils que vous avez conçus ?

Malika TOUATI

Quand je suis arrivée dans le service, je me suis rendue compte que chaque professionnel fonctionnait avec ses propres outils. Nous avons donc construit un référentiel commun, afin de proposer une équité de traitement aux familles auprès desquelles nous intervenons.

Notre service a également fait une visite au Canada, afin de s'inspirer des pratiques vertueuses mises en œuvre dans d'autres pays et nous avons procédé ensuite à une synthèse, une analyse précise et une évaluation de ce que nous avons vu.

L'outil que nous avons mis au point n'est qu'un support et nous partons toujours de l'enfant et de ses besoins. Nous ne sommes pas là pour dicter les réponses aux parents mais pour les aider à prendre les bonnes décisions.

Anne DEVREESE

Vous intervenez dans les quartiers Nord de Marseille, où la référence même au danger peut être brouillée. Comment prenez-vous en compte les contextes particulièrement difficiles dans lesquels vous intervenez ?

Denise ROUQUETTE

Le centre 13 de Marseille où je travaille intervient sur plusieurs arrondissements dont celui de la rue d'Aubagne où des logements vétustes se sont écroulés il y a quelques mois. Les familles que nous accompagnons sont démunies, à plusieurs niveaux, et se trouvent dans une situation de détresse socio-économique très importante. Elles vivent souvent dans des logements insalubres, infestés de punaises de lits et autres nuisances, ce qui ne rend pas faciles les interventions à domicile. La situation est d'autant plus difficile que les familles s'opposent parfois à la possibilité que nous fassions un signalement aux services sociaux de peur de perdre leur logement par mesure de représailles des propriétaires.

Notre équipe travaille dans une proximité géographique avec les familles qu'elle accompagne. L'accueil que nous proposons est pensé au regard du contexte social dans lequel évoluent ces familles. À cet égard, nous offrons aux familles un lieu où les enfants et adolescents peuvent se poser un moment et se reposer.

Certaines familles sont dans une telle précarité, sans domicile fixe, dormant dans la rue ou dans des squats, qu'il est impossible d'envisager une aide à domicile.

Au sein de notre unité, nous tenons à la disposition de ces populations en grande difficulté, entre autres choses, deux douches, un lave-linge, un stock de vêtements pour jeunes enfants et une table à langer.

Anne DEVREESE

Votre centre est donc un lieu ressource et un lieu d'ancrage, nécessaire pour travailler avec de grands adolescents ou de très jeunes parents. Vous devez non seulement pouvoir accueillir les familles en détresse mais également sécuriser ces dernières, pour envisager ensuite une action ciblée.

Denise ROUQUETTE

Nous accueillons parfois des adolescents en pleine crise, dans un état de grande détresse. Et c'est le professionnel qui sera là à ce moment-là qui se chargera de répondre aux besoins du jeune accueilli dans notre centre. D'où l'importance de la polyvalence de notre personnel.

Notre unité a aussi un mode spécifique d'intervention. Nous proposons notamment des ateliers pour les enfants âgés de 0 à 3 ans et pour les enfants âgés de 3 à 6 ans, dans le cadre desquels nous accueillons conjointement enfants et parents. Nous organisons également des ateliers cuisine pour les adolescents.

La question du lien et de l'estime de soi est primordiale et nous devons développer les compétences, le savoir-faire et le savoir-être des parents et enfants en difficulté. Nous proposons ainsi un atelier intitulé « autour de toi », animé par une coach sportive qui est aussi éducatrice spécialisée. Dans le cadre de cet atelier, nous travaillons sur le rapport à l'autre, sur l'image de soi, le rapport à l'effort, la nécessité de respecter les consignes et les modalités d'insertion et de participation à un collectif.

Anne DEVREESE

Il faut tenir compte des besoins des enfants et de leur âge. Mais il faut évaluer les capacités parentales avant de pouvoir travailler avec les enfants. En d'autres termes, il ne faut pas choisir entre soutenir les parents et assurer le bien-être de l'enfant en répondant à ses besoins. Il faut se centrer sur les besoins des enfants pour mieux accompagner les parents.

Malika TOUATI

Une fois que nous aurons évalué les capacités des parents, nous y verrons plus clair. Lorsque nous intervenons auprès de tout-petits, nous devons focaliser notre attention sur les différents moments de la journée – temps de réveil, temps de repas, temps de jeu et temps de sieste. Les lieux où nous accueillons les enfants sont très importants, au vu de la grande précarité où les familles concernées par nos interventions vivent.

Anne DEVREESE

Il existe plusieurs modes d'observation et d'intervention. Il arrive en effet que les parents agissent directement, avec l'assistance de professionnel, mais il arrive également que les professionnels suppléent les parents qui ne s'en sortent plus.

Rosa MASCARO

L'évaluation est le pivot de tout projet éducatif et thérapeutique. Nous avons validé des échelles d'évaluation de la négligence chez les parents, pour évaluer les compétences et les difficultés de ces derniers dans différents domaines de compétences, ainsi que leur niveau d'interaction avec leur progéniture.

Pour évaluer les incapacités parentales, nous travaillons sur la différenciation des besoins de l'enfant en regard de ceux du parent. Certains parents sont capables de repérer la souffrance corporelle de leur enfant mais seront tout à fait incapables de repérer sa souffrance affective. Nous devons observer attentivement les parents dans toutes les situations afin d'établir un diagnostic précis.

Nous ne pouvons pas travailler sur toutes les situations et nous devons travailler sur des temps de suppléance. Nous devons permettre à l'enfant de se développer correctement.

Anne DEVREESE

Il peut donc arriver que le temps de l'accompagnement des parents ne soit pas le même que le temps de réponse aux besoins de l'enfant. Comment procédez-vous, le cas échéant ?

Rosa MASCARO

L'évaluation permet d'identifier cette problématique-là et que le placement n'est pas forcément la réponse. L'important est d'agir vite, sans attendre que certains comportements s'installent car il existe des périodes particulièrement cruciales, pour le développement de l'enfant.

Anne DEVREESE

Pouvons-nous aller jusqu'à parler de seuils critiques ?

Rosa MASCARO

Oui. Il y a des seuils critiques au-delà desquels l'enfant ne pourra pas rattraper le retard pris. Il ne sera pas possible de rattraper le retard moteur pris par un bébé que l'on aura négligé pendant 8 mois par exemple, en dépit de tous les soins prodigués.

Geneviève GUEYDAN

Nous allons à présent laisser la parole à la salle, à raison de deux minutes par personne car vous êtes 350 et nous souhaitons qu'une majorité d'entre vous puisse intervenir.

Nous mettrons en outre à votre disposition, à l'issue de chaque table ronde, l'outil interactif Klaxoon, afin que vous puissiez également réagir *via* cet autre canal. Nous récupérerons en fin de journée toutes les réponses que nous aurons collectées *via* cet outil et cela servira également à alimenter nos travaux.

Dieynaba N'Doye présente aux participants les modalités d'utilisation de l'outil Klaxoon, afin que ceux-ci puissent réagir sur ce qu'ils partagent, ce qui les alerte et les interroge.

Baptiste COHEN, Apprentis d'Auteuil

Afin de lever tous les malentendus, il faudrait rappeler que la politique que nous menons tous collectivement est une politique publique de protection de l'enfant ET de la famille. Si nous voulons que cette politique soit efficace, mettons-là en œuvre avec les familles, afin que celles-ci n'aient pas l'impression que nous agissons contre elles. Nous devons également identifier le plus en amont possible les besoins fondamentaux des familles si nous voulons tendre vers une meilleure efficacité des mesures que nous mettons en œuvre.

Anne DEVREESE

Quels effets ont ces actions que vous menez en vous centrant sur les besoins des enfants ?

Malika TOUATI

En nous centrant sur les besoins des enfants, les parents sont immédiatement concernés. Le premier protecteur de l'enfant est en principe le parent.

Anne DEVREESE

Il me semble qu'il faut intervenir sur tous les champs à la fois. Il faut aider les parents pour pouvoir mieux aider les enfants.

Rosa MASCARO

Je suis d'accord. Il faut aider les parents pour les aider à répondre aux besoins de leurs enfants. Et la période périnatale est primordiale.

Anne DEVREESE

A n'en pas douter, l'arrivée d'un enfant est un bouleversement pour tous, au sein d'une famille.

Denise ROUQUETTE

La première rencontre que nous avons avec la famille consiste à fixer le cadre de notre intervention. Nous devons en effet préalablement recueillir l'adhésion de la famille. Notre objectif premier est de faire en sorte que les équipes puissent pénétrer dans le domicile des familles en souffrance. Il faut donc faire comprendre aux parents que nous venons les aider.

De la salle

J'exerce en qualité de psychologue clinicienne en Seine-Saint-Denis et je m'efforce d'identifier les situations de mal-être chez les tout-petits. Je me heurte toutefois à des difficultés à exercer et à dépister les problèmes. Il existe certains tests de psychomotricité qui nous aideraient à établir un diagnostic mais il faut deux heures au moins pour les réaliser, voire un interprète pour traduire et nous n'avons pas tous ces moyens à disposition. Il conviendrait par conséquent de renforcer ces moyens, afin d'agir plus efficacement en faveur des enfants en souffrance.

En tout état de cause, les mesures classiques telles que l'AEMO ne sont pas suffisantes pour fournir une réponse de qualité pour les tout-petits mais ce n'est pas évident de

proposer autre chose, avec les moyens insuffisants dont les professionnels disposent, sur le terrain.

Rosa MASCARO

Nous nous heurtons de fait à un problème lié au manque de moyens, qui influe en retour sur l'intensité de la prise en charge.

Anne DEVREESE

La mise en œuvre d'une AEMO en crèche peut constituer parfois une solution.

Rosa MASCARO

L'enfant se construit s'il évolue dans un environnement de qualité, où il peut progresser grâce aux interactions avec les autres.

Liliane DAUMAS, directrice adjointe enfance famille du Vaucluse

Il faut être performant sur l'évaluation. Il faut former tous les évaluateurs, conformément aux obligations légales existant en la matière.

Les outils d'accompagnement font trop souvent défaut et les équipes sont en attente. J'ajoute qu'il n'est pas facile de faire évoluer les pratiques.

Denise ROUQUETTE

Dans le cadre de nos ateliers où nous faisons intervenir une multitude d'acteurs, nous accordons un temps précieux à nos évaluations.

Chaque année, rien n'est jamais acquis et chaque année, nous avons la charge de négocier un petit quota d'accueil pour les tout-jeunes enfants.

Rosa MASCARO

Les signes de souffrance que nous identifions chez les tout-petits peuvent être révélateurs de retard à venir. Nous devons donc faire montre, en l'espèce, d'une extrême vigilance.

Anne DEVREESE

Je crois que vous intervenez dans la Formation sur le repérage des souffrances des enfants et les conséquences de toutes des négligences.

Françoise JAY-RAYON, médecin à la DGS

Vous avez tenu bon sur la nécessité de mettre en place des outils communs à toutes les équipes et je vous en remercie.

Votre grille tient-elle compte du temps de la grossesse et vous permet-elle de régir les relations avec les magistrats ?

Cécile GARRIGUES, représentante du Syndicat National des Médecins de PMI

Un recours qui peut être utile, c'est la consultation PMI pluri-professionnelle, particulièrement adaptée pour les tout-petits. Les liens ne sont malheureusement pas toujours très fluides entre les services et nous ne pouvons que le déplorer.

Malika TOUATI

Dans notre grille, il y a des questions sur la manière dont la grossesse s'est déroulée et sur d'éventuels antécédents de santé. Nous accompagnons parfois le retour à domicile d'enfants prématurés, par exemple, et nous faisons appel ensuite aux professionnels de l'équipe pour leur demander d'intervenir.

Denise ROUQUETTE

L'articulation des mesures d'AEMO en partenariat avec la PMI existent bien à Marseille. Tout le monde travaille main dans la main, dans un esprit de partenariat.

Rosa MASCARO

Nous travaillons beaucoup en partenariat avec la PMI. Nous utilisons les échelles d'évaluation dans le cadre d'un entretien clinique. C'est toujours pour nous un objet partagé. C'est à partir de cette échelle que nous évaluons les progrès des enfants et des parents.

Anne DEVREESE

Je retiendrai de nos échanges la capacité à travailler en réseau et cet ancrage fort sur le territoire, que permettent les interventions à domicile. Il y a beaucoup de points communs entre les tout-petits et les ados et nous ne devons jamais oublier les mesures mises en œuvre à destination des premiers, lorsque nous entreprenons de nous occuper des seconds.

2^e Table Ronde – Le paysage des mesures : comment mieux l'adapter aux besoins ?

La table ronde était animée par Renaud HARD, chef de projet « protection de l'enfance » à la Haute autorité de santé et membre du comité d'experts.

Participaient à cette table ronde :

Salvatore STELLA, Président du CNAEMO, directeur du département milieu ouvert de l'ACSEA et Vice-président de la CNAPE

Julie CHAPEAU, doctorante en sciences de l'éducation à l'université Paris Nanterre

Pierre GEST, chef de projet « mesure unique » au département d'Ille-et-Vilaine

Renaud HARD

Le « projet pour l'enfant » implique qu'une décision de protection de l'enfance se traduise, en concertation avec la famille, en un ensemble d'objectifs dont la réalisation

suppose différentes formes d'interventions, de droit commun et/ou plus spécialisées, à charge pour le « référent PPE » de les coordonner de manière évolutive.

En pratique, le dispositif de protection de l'enfance est structuré en « prestations » et en « mesures », relevant de deux prescripteurs, juges des enfants ou conseil départemental.

Les actions éducatives à domicile en protection de l'enfance, qu'il s'agisse de mesures d'AED, d'AEMO, d'interventions de TISF ou encore de mesures d'aide à la gestion du budget familial, sont portées par différents acteurs : CD, SAH, associations d'aide à la personne, UDAF, etc.

Ces différentes mesures sont mises en œuvre par des professionnels aux métiers variés, différents, souvent complémentaires (ASE, moniteurs-éducateurs, TISF, auxiliaires puéricultrices puer, CESF, psychologues, CSE, infirmier, professionnel de santé, ETS, etc.).

Les lois les plus récentes ont ouvert de nouvelles perspectives d'action en milieu ouvert. Les collectivités départementales et les opérateurs des mesures proposent ainsi, en complément des interventions présentées précédemment, de nouvelles modalités d'intervention.

Ces nouvelles mesures se veulent à la fois plus intensives, en termes de fréquence d'intervention, de pluridisciplinarité des professionnels intervenant, de mobilisation de compétences spécialisées nécessaires à la réponse aux besoins des usagers, mais également plus modulables, dans le cadre des parcours d'accompagnement.

Ainsi, la palette de réponses éducatives en milieu ouvert s'est trouvée tout à la fois enrichie et complexifiée.

Tout d'abord, à travers le développement, dans le cadre de mesures existantes, de prestations à domicile plus intensives, comme les mesures : d'AED, AEMO renforcées ; d'AED/AEMO spécialisées ; d'AED/AEMO intégrant de nouveaux métiers et de nouvelles compétences dans les interventions (Professionnels de la PMI, TISF, professionnels intervenant dans le cadre de MJAGBF, etc.).

Cette palette s'est également enrichie par le biais de la reconnaissance de nouvelles modalités d'interventions, dans un cadre administratif ou judiciaire, lesquelles peuvent correspondre à de nouveaux services : AED/AEMO avec hébergement de relais ou de repli.

Des mesures et interventions juridiquement rattachées à l'accueil mais qui reposent sur un hébergement quasi-permanent de l'enfant au sein du domicile parental, comme, par exemple, les mesures d'accueils de jour ;

Enfin, à travers le développement des mesures dites de « Placement à domicile », qui existent aujourd'hui dans la majorité des départements (60 %). Ce type d'intervention est toutefois mis en œuvre de façon assez distincte selon les opérateurs, qu'il s'agisse du cadre juridique mobilisé, des indications de prise en charge ou des contenus des interventions socio-éducatives réalisés au domicile.

L'analyse des dispositifs de protection et d'intervention à domicile amène toutefois au constat d'une importante diversité en fonction des départements. Cette diversité s'exprime principalement en termes : de places à disposition des prescripteurs, aussi

bien au sein des dispositifs classiques qu'intensifiés ; des modalités de recours à ces prestations ; ou encore du contenu des mesures.

A titre d'exemple, la mission IGAS IGSJ de 2014 relative à l'évaluation de la gouvernance de la protection de l'enfance indique que ces modalités innovantes de prise en charge (placement à domicile, accueil séquentiel, AEMO renforcée), représentait moins de 5 % des places dans environ 60 % des départements étudiés.

A l'heure actuelle, la majorité des interventions à domicile en protection de l'enfance reste encore constituée de mesures d'AED et d'AEMO dites « classiques ». Ces interventions sont actuellement questionnées :

- certains acteurs rencontrés pointent leur manque d'intensité, leur manque de spécialisation,
- d'autres acteurs pointent l'absence d'évaluation de leur efficacité en termes de réponses aux besoins des enfants accompagnés.

Cette diversification représente une source d'opportunités pour la majorité des acteurs rencontrés par le comité d'experts.

Toutefois, cette recherche de diversification et de modularité ne manque pas d'entraîner également de nouvelles difficultés dans la mise en œuvre des parcours en protection de l'enfance.

Tout d'abord, cette diversification des types d'interventions ne se fait pas de façon linéaire dans le temps ni de façon homogène sur les territoires. Les données disponibles au sein des départements indiquent qu'elle porte très majoritairement sur un nombre limité de places, à la marge de l'offre « classique ». Comme rappelé précédemment, cette dernière reste globalement polarisée entre d'une part l'accueil et d'autre part l'AEMO et AED « classique ».

Le déploiement sur l'ensemble du territoire des prestations d'accompagnement à domicile, qu'elles soient qualifiées de « classiques » ou d'« intensives », dans un contexte de maîtrise budgétaire chez les différents financeurs (CNAF, CD) est un des enjeux forts identifié à ce stade.

Par ailleurs, il apparaît que les services intervenants coexistent sur un mode assez cloisonné.

Ceci n'est pas sans répercussions, au niveau des professionnels, en termes de difficulté d'articulation et de lourdeur procédurale.

Ce qui signifie au niveau des enfants et de leur famille, un risque de morcellement et d'incohérence, voire de ruptures dans les parcours.

D'autant que cette diversification des interventions de protection à domicile n'est que trop rarement accompagnée d'outils spécifiques permettant de moduler auprès de la famille ces différentes interventions, qu'elles soient simultanées ou qu'elles se succèdent.

Pour tenter de répondre à ces enjeux, le comité d'experts préconise de :

- Disposer dans chaque département et avec la proximité nécessaire au niveau infra-départemental, d'un « panier de services socle », incluant la possibilité de recourir aux dispositifs existants et réglementés ;

- Co-produire localement des référentiels d'intervention entre acteurs concernés qui explicitent les conditions de recours, des éléments sur les contenus des interventions et les procédures de mise en œuvre.
- Tendre vers une organisation des interventions et de l'offre moins segmentée, poursuivre les expérimentations de « mesures modulables » en capitalisant au niveau national les éléments de suivi et d'évaluation.
- Déterminer le cadre juridique, les conditions du recours, les contre-indications et le contenu et les moyens nécessaires au développement des prestations qualifiées de « placement à domicile ».

Afin de nourrir le débat, nous allons maintenant laisser la parole à M. Salvatore Stella, président du CNAEMO, directeur du département milieu ouvert de l'ACSEA dans le calvados et Vice-président de la CNAPE.

Les modalités d'intervention à domicile à disposition des prescripteurs sont en cours de diversification. Pour autant, les mesures dites d'AEMO « classiques » représentent encore, à l'heure actuelle, la majorité des prestations de milieu ouvert mises en œuvre.

Pourtant, de nombreux acteurs reprochent leur manque d'intensité :

- Quelle peut être la place des dispositifs d'AEMO dans les parcours de protection de l'enfance ? Faut-il envisager une évolution de leur contenu ? Le cas échéant, sous quelles formes ?
- Quels sont, selon vous, l'intérêt et les limites de l'actuel mouvement de diversification des prestations de milieu ouvert ?

Salvatore STELLA

Nous ne travaillons pas tous dans les mêmes contextes et l'AEMO s'adapte à ces différentes configurations.

50 % des mesures sont mises en œuvre en milieu ouvert mais ces mesures ne représentent que 6 % du budget total alloué aux mesures d'aides et de protection de l'enfance.

S'agissant des mesures de milieu classique, c'est la porte d'entrée dans le dispositif et quand nous parlons de ces mesures, nous devons élargir notre vision concernant le nombre d'enfants suivis dans un département donné.

Dans certains endroits, nous n'avons plus de pédopsychiatres à disposition pour nous conseiller, nous aider et nous orienter et nous devons faire montre de créativité, au quotidien, pour nous en sortir.

Je dirige quatre services différents, du diversifié à l'hébergement. Nous devons mettre en œuvre des mesures et en assurer le suivi par département et par territoire. Il faut affiner les données dont nous disposons par bassin de populations et le travail en réseau est, en cela, particulièrement recommandé.

Les mesures en milieu ouvert se situent au carrefour de quelque chose et nous devons recourir sans hésiter à la possibilité de triangulation. À cet égard, nous pouvons envisager la signature d'une convention entre plusieurs acteurs pour moduler les différentes mesures et se poser en situation de réactivité.

Certaines mesures ont besoin de plus d'intensité que d'autres, et vice-versa. Selon la nature des mesures mises en œuvre, les moyens ne sont pas les mêmes et la qualité de la prise en charge non plus.

Le travail en milieu ouvert n'est pas simple. Nous sommes pris parfois dans des tourbillons incroyables et nous travaillons avec les yeux du travailleur social, et ce alors même que les financeurs, qui nous soutiennent, doivent eux aussi s'y retrouver dans les mesures que nous mettons en œuvre, sur le terrain.

Renaud HARD

Nous accueillons à présent Madame Julie Chapeau, doctorante CIFRE en sciences de l'éducation à l'université Paris Nanterre sous la direction d'Hélène Join-Lambert. Votre sujet de thèse se centre sur « l'accompagnement à pérennisation des sorties d'accueil », et consiste en une « étude croisée du placement à domicile comme dispositif de retour en famille »

Le placement à domicile vient bousculer le paysage des mesures de protection de l'enfance. En effet, il pose un double paradoxe :

- Il s'agit de mesures de placement exercées sans séparation,
- Et d'interventions à domicile intensives menées depuis l'établissement.

Le PAD tend à s'affirmer comme une mesure « à part entière », sans en avoir le statut, dans le cadre de doctrines d'emploi diversifiées selon les départements.

- Peut-on y voir une modalité de prise en charge utile pour répondre à certaines situations ? Le cas échéant, sous quelles conditions ?
- Quelle est la nature de la contenance éducative générée par une mesure de placement à domicile ? Comment est-elle vécue, par les familles comme par les professionnels ?

Julie CHAPEAU

Mon propos porte plutôt sur la dimension éducative que juridique du placement à domicile, dans la mesure où mes recherches reposent sur une base ethnographique

J'ai suivi deux services de placement à domicile pendant seize mois à raison d'une semaine par mois. Ces modalités de prise en charge ont notamment été développées dans le Gard car il manquait un maillon entre la famille et le placement

Le placement à domicile intervient en maintien et en retour et l'enfant protégé se trouve à la croisée des sphères de la responsabilité, de l'affiliation et de la protection.

Le placement à domicile s'est développé fortement au cours des dernières années mais il n'a pas été choisi par le législateur, du fait de sa dimension oxymorique. Il continue ainsi d'occuper une place singulière dans le dispositif par rapport, à l'AEMO traditionnelle, et son déploiement s'effectue presque à défaut.

C'est pourtant intéressant sur le plan éducatif, si l'on comprend que le placement à domicile n'est pas une simple prestation. Il pose la question de la responsabilité partagée entre le détenteur de l'autorité parentale et le service d'ASE et met en place un écosystème d'intervention singulier.

L'aide sociale à l'enfance se situe dans la sphère de la contrainte, *via* un mandat imposé. Le service habilité se décentre de cette sphère de la contrainte, pour se positionner sur la sphère de l'affiliation et l'écosystème n'est pas le même, sur un plan administratif.

Si certaines conditions sont remplies, le placement éducatif à domicile peut constituer une réponse adaptée aux besoins de l'enfant et offrir à ce dernier une certaine sécurité. Pour ce faire, nous devons orienter l'écosystème d'intervention que constitue le PAD de manière à ce que celui-ci produise ce que nous attendons de lui sur un plan strictement éducatif.

Dans un tel contexte, la formation des professionnels est très importante, car il convient de se doter d'outils adaptés pour réagir efficacement. Et une analyse fine des déterminants de la protection hors-les-murs met en exergue un certain nombre de piliers de protection.

Enfin, il convient de s'interroger sur la nature de la contenance éducative générée par une mesure de placement à domicile. Le placement à domicile créé en effet de la contenance. Mais pour créer de la contenance il faut répondre aux problématiques parentales.

Renaud HARD

Nous allons à présent donner la parole à M. Pierre Gest, Chef de projet « Mesure unique » dans le département d'Ille-et-Vilaine.

Votre département travaille depuis plusieurs années à la mise en place d'une « mesure unique » de protection de l'enfant en milieu ouvert, en collaboration avec les autres acteurs concernés sur ce territoire. D'autres départements ont engagé cette réflexion, certains définissant cette « mesure unique » comme une prestation de milieu ouvert en tant que tel. Ainsi :

- Face à ces réalités différentes, parfois un peu floues, pouvez-vous nous présenter le contenu de la mesure unique telle que développée actuellement au sein du département du 35 ?
- Au regard de cette expérience, quels sont selon vous les principaux éléments d'amélioration envisageables à travers la mise en place d'une telle mesure ? Quelles sont les principaux obstacles rencontrés par vos services et vos partenaires à ce stade ?

Pierre GEST

Les mesures à domicile se sont diversifiées depuis plusieurs années dans notre département et nous dénombrons aujourd'hui 130 mesures de placement à domicile, qui sont exercées à 90 % par des services extérieurs, dont 75 % par une association habilitée.

Cette montée en puissance des mesures de placement à domicile nous a donné à réfléchir dans la mesure où le mécanisme existant n'est plus toujours adapté aux besoins des familles. Le passage d'une mesure à une autre implique en outre, parfois, une révision de la mesure et les délais d'attente sont de plus en plus importants.

Nous avons également identifié des freins et des ruptures dans les parcours, tant et si bien que les familles ne comprennent plus comment fonctionne le système et que les professionnels ne comprennent plus le sens de leur travail. Force est par conséquent de constater que la mesure de placement à domicile s'adapte mal aux besoins.

Face à un tel constat, les élus ont demandé, en 2017, d'imaginer une mesure innovante – la mesure unique – permettant de garantir une meilleure cohérence de l'intervention éducative à domicile, dans l'intérêt de l'enfant.

Cette mesure devra être modulable en intensité et dans son contenu et se substituer aux autres types de mesures éducatives à domicile.

Cette mesure devra en outre répondre aux enjeux repérés :

- **Prendre en compte l'utilisateur et ses besoins**
Lui permettre de participer aux décisions qui le concernent

Définir un projet construit à partir de besoins de l'enfant

S'appuyer sur ses ressources
- **Diversifier les modes d'intervention**
en utilisant des supports d'interventions, des postures différentes

en ayant un regard global sur la famille et ses besoins

Prenant en compte la diversité des espaces d'intervention
- **Favoriser la continuité de l'accompagnement**
Eviter les ruptures de parcours

Permettre la réactivité

Permettre à l'intervention de varier en intensité
- **Mettre en place une action coordonnée autour de l'enfant et de sa famille**
Organiser les échanges et les coopérations entre les structures

Organiser la référence de chaque parcours
- **Fluidifier les articulations entre administratif et judiciaire**
- **Clarifier la gouvernance départementale**

Cette démarche collaborative et participative, qui laisse une large place à la coordination, devra s'inscrire dans le temps, en associant les partenaires et les équipes de terrain.

Une campagne d'entretiens a été réalisée, en amont du lancement d'une telle mesure, afin de compléter les descriptions dont nous disposons déjà. Il s'agissait en outre de définir des objectifs partagés sur les contours de la future mesure unique et de définir un prototype de cette mesure.

S'agissant du périmètre, il a été décidé de maintenir deux « filières » – administrative et judiciaire – conformément à la loi et d'opérer une fusion des mesures simples et des mesures renforcées.

Il sera dorénavant possible d'activer un hébergement sans passer par un accueil provisoire ou d'activer l'EEC dans le cadre de la MU au cas par cas.

Le service en charge de la mesure garantira une certaine modularité et tout sera mis en œuvre pour simplifier au maximum les procédures. S'agissant des leviers, le fait que ce soit une démarche participative se révélera très aidant, à n'en pas douter. Tout comme le fait que ce projet fasse écho à d'autres projets menés dans le département.

Quelques questions devront encore être travaillées, même si les juges ont d'ores et déjà réagi aux propositions que nous leur avons faites. Ces derniers siègent d'ailleurs au sein de notre comité de pilotage.

Au-delà d'un référentiel commun, nous avons besoin d'outils. Concernant l'hébergement, la principale association avec laquelle nous travaillons jusqu'à présent n'a pas de structure d'hébergement en interne. Il va falloir inventer des partenariats, tout en prenant la mesure des impacts organisationnels constatés chez certains de nos partenaires.

Hélène ACQUIER, magistrate chargée de mission à l'ENPJJ

Dans le paysage des mesures que vous affichez, les mesures pénales n'apparaissent pas.

Geneviève GUEYDAN

Elles ne faisaient pas partie de notre lettre de mission.

Hélène ACQUIER

Il existe pourtant des liens à faire et des ponts à établir entre le service de protection de la jeunesse et les services de l'ASE ;

Geneviève GUEYDAN

Nous avons pris la lettre de mission de notre démarche de consensus et nous nous sommes centrés sur notre champ d'investigation, qui s'annonçait déjà fort large. Nous avons pris des contacts avec la PJJ mais nous n'allons pas approfondir ce champ qui ne fait pas partie de notre lettre de mission.

De la salle

Plusieurs experts parlent de contenance et vous associez cela à la triangulation entre les magistrats, le secteur associatif et les services en charge de l'enfance. Pourriez-vous nous en dire un peu plus à ce sujet ?

Anne BECKER, chargée de Mission Enfance Famille dans la Meuse

Nous sommes en train de construire un protocole de placement à domicile dans notre département, de manière très théorique. Mais quelle articulation avec la dimension juridique et judiciaire ? *Quid* du PAD et de ses modalités de mise en œuvre ? Comment le PAD judiciaire s'exerce-t-il dans la pratique ?

Julie CHAPEAU

Il faut inclure les mesures familiales et environnementales dans la sphère de la protection

Salvatore STELLA

Nous travaillons beaucoup sur la proximité, les compétences parentales et les personnes ressources. Nous devons bien identifier les personnes ressources pour les jeunes et leurs familles. Tout cela ne fonctionnera que si c'est bien articulé avec le reste.

Laurent GEBLER, juge des enfants au TPE de Gironde

Quid du coût de cette mesure unique en Ile-et-Vilaine ? Nous avons beaucoup de difficultés et de saisines sur les conflits parentaux et les conséquences de ces conflits pour les enfants et la mesure que vous présentez semble très séduisante, par bien des aspects. Mais il conviendrait d'en connaître le coût.

Martine NISSE, directrice du centre des Buttes-Chaumont

En ma qualité de thérapeute familiale au centre des Buttes-Chaumont, je voudrais plaider pour les TISF, que je ne vois pas comme formatrice et superviseuse à l'intérieur des services où je travaille.

Plus on est proches du système familial, plus on risque d'être perturbé par les troubles des enfants, moins on sera à même de partager de manière intelligible ce qu'on aura détecté

Pierre GEST

Nous avons écarté la question du coût de la mesure unique de notre réflexion, qui s'est menée à moyens constants. De fait, si nous proposons des solutions d'hébergement, il y aura un coût à un supporter.

S'agissant des TISF, nous cherchons évidemment à créer des collaborations au sein des territoires.

Anne OUI

Je suis cheffe de service dans un service d'AEMO du Morbihan et nous sommes à la mesure unique depuis deux ans. Nous ne pratiquons pas de PAD et nous recourons uniquement à de l'AEMO classique et du placement. Je ne saurais que trop vous conseiller de peser le pour et le contre dans le cadre de la mise en œuvre de ce dispositif en Ile-et-Vilaine car nous avons beaucoup perdu, de notre côté, en abandonnant l'AEMO renforcée. La modulation dans ce cadre-là est en effet impossible à gérer avec toute la route que nous avons à faire.

Geneviève GUEYDAN

La mesure unique est un terme qui recoupe des réalités très différentes.

Il faut retenir de ce qui vient de vous être présenté l'importance du contexte de départ. Selon les départements, le pourcentage de mesures renforcées ne sera pas le même.

Salvatore STELLA

Il faut bien définir ce que signifient une mesure unique, une mesure modulable et une mesure renforcée. Pour le financement, il est compliqué d'évaluer le budget à allouer, à l'instant T. Il faut réorganiser les choses en interne et répartir de ce qui existe déjà. A l'heure actuelle, les mesures de milieu ouvert classique coûtent entre 6 et 13 euros, les

mesures renforcées coûtent entre 40 et 50 euros et les mesures d'AED sont encore plus onéreuses.

Bernadette TILLARD, sociologue et membre du comité d'experts

Quid des modalités de recrutement des TISF ? Force est de constater que nous n'en avons pas suffisamment.

Pierre GEST

La nouvelle mesure TISF que nous avons mise en place, à la mesure et non à l'heure, devrait permettre une montée en compétences. Reste à savoir si cela va attirer des candidats...

Geneviève GUEYDAN

Le nombre de TISF formés chaque année n'excède pas 700, ce qui est effectivement un problème. En Auvergne-Rhône-Alpes, l'accent a été mis sur des personnes en reconversion et sur la VAE et la pompe parvient ainsi à se réalimenter alors que les difficultés de recrutement sont réelles.

3^e Table Ronde – Les pratiques professionnelles : la complexité d'une intervention au domicile entre aide et contrôle

La table ronde est animée par Mohamed L'HOUSSNI, directeur général de l'association RETIS et membre du comité d'experts.

Participaient à cette table ronde :

Catherine SELLENET, professeur des universités en sciences de l'éducation

Sandrine BENOIT, éducatrice spécialisée, responsable d'une équipe de TISF à l'Aide aux mères et aux familles à domicile (AMFD) de Sceaux

Céline TRUONG (membre permanent d'ATD Quart Monde), Anne-Sophie PRUVOST et Johanna LAGHA (militantes d'ATD Quart Monde)

Mohamed L'HOUSSINI

Nous sommes partis de trois constats :

- les interventions à domicile sont sous contrainte et parfois en tension ;
- les relations sont difficiles entre les acteurs ;
- les pratiques entre le dire et le faire.

❶ Des interventions sous contraintes

Ces interventions sont marquées par une certaine ambiguïté sur la participation véritable des familles. Dans les faits, une intervention à domicile est souvent vécue comme une contrainte qui est supportée dans le seul but d'éviter quelque chose de plus lourd. Une même réalité peut être vécue différemment selon la place que l'on occupe ; elle peut donner lieu à une véritable collaboration, à un accord de façade ou à un non-choix.

La contrainte de l'intervention à domicile introduit le regard social dans l'intimité des familles. Cette introduction expose les acteurs, familles et professionnels, à des rapports de normes, d'identité, de place, de territoires et de pouvoir. Les uns mettent à nu leur chez-soi, leur soi personnel, voire intime, alors que les autres ne montrent que leur soi professionnel.

Cette inégalité structurelle est un marqueur des interventions à domicile, lesquelles sont vécues comme étant imposées et non articulées entre elles. L'idée de la bonne mesure au bon moment peut apparaître comme un vœu pieux quand le système est saturé.

② Des relations difficiles

On note de plus en plus dans les médias des articles faisant écho aux malaises et frustrations des acteurs (juge des enfants, éducatrice, parents...)

Le contexte est marqué par un manque de moyens humains et financiers, ce qui conduit parfois à crispier les relations.

Le domicile est un espace qui est à la fois un lieu de vie pour les familles et un lieu de travail pour les professionnels. Comment dans ces conditions coopérer, faire alliance, collaborer ou avoir la possibilité d'être en désaccord ?

La tension porte sur la prise en compte et la reconnaissance de la parole de chacun, et la parole n'a pas le même poids ni la même valeur selon que l'on est parent ou professionnel, adulte ou enfant. Il ressort des vécus que le sentiment parfois est que l'un décide et l'autre s'exécute.

Comment s'accorder sur la méthode de l'aide ? Entre l'aide contrainte et l'aide demandée, n'y aurait-il pas de la place pour l'aide négociée ?

Cette complexité dans les relations donne lieu chez les professionnels à une demande forte de soutien pour les aider dans cette exposition de soi et à la souffrance de l'autre. Elle donne également lieu chez les familles à une demande d'aide pour faire entendre leur parole.

③ Les pratiques entre le dire et le faire

La question se pose au niveau du choix du mode d'intervention et du temps consacré à l'intervention. En matière de choix du mode d'intervention, certaines propositions de travail émises par les professionnels favorisent la parole et le travail sur soi pour changer les représentations ; d'autres mettent l'accent explicitement sur le faire ensemble dans les actes concrets du quotidien (transport, ménage, devoirs...) pour changer les pratiques.

Cependant, il ne s'agit pas seulement du choix d'un mode d'intervention, c'est aussi une question de temps. Il n'y a donc pas d'un côté les diseurs et de l'autre, les faiseurs, ce serait trop simple, trop simpliste. La réalité est qu'il y a ceux qui ont le temps d'avoir le temps et ceux qui font avec le temps qu'ils ont.

La charge de travail pèse autant sur les professionnels que sur les familles, et la question est de savoir comment ajuster l'intensité de l'intervention aux besoins des situations et ceux de la famille.

J'en arrive aux questions ; elles sont au nombre de trois.

1. Pourquoi est-il si difficile de travailler ensemble à domicile et dans le milieu de vie de l'enfant ?

Catherine SELLENET

Je vais creuser une piste qui a été abordée ce matin par Nadège Séverac et selon laquelle travailler ensemble pose la question de la coopération entre parents et professionnels. À l'évidence, cette coopération reste insuffisante aujourd'hui, tant pour les professionnels que pour les parents.

Les chercheurs ont identifié trois modèles de coopération entre parents et professionnels qui ont jalonné notre époque :

- ① Le modèle coopération-rééducation, dans lequel les professionnels ont en tête un modèle dominant de ce que doit être un parent suffisamment bon, et l'appui du professionnel va finalement consister à faire en sorte que le parent se rapproche le plus possible de ce modèle.

Dans ce modèle, il ne s'agit pas de travail *avec*, mais de travail *sur* les parents. Ce sont les professionnels qui savent comment le parent doit se comporter, et la coopération attendue est une coopération-acceptation du modèle plutôt qu'une coopération-soumission, et si les parents contestent ce modèle, on parlera de résistance.

- ② Le modèle dévoilement de soi, dans lequel on part de l'hypothèse que le passé accouche du futur et que les accidents de la vie expliquent les difficultés actuelles. Là encore, on attend une coopération parentale, elle est attendue sous la forme d'un dévoilement de soi, de se raconter pour transformer le présent. Si le parent refuse, on parlera de déni.
- ③ Le troisième modèle demande non seulement l'ouverture de la mémoire, mais aussi les portes du domicile ; il s'agit cette fois d'intervenir au cœur de l'intime. La coopération attendue de la part des parents est celle de la porte ouverte, de la transparence, de l'exposition du domestique et des pratiques familiales.

Un quatrième modèle émerge aujourd'hui, c'est la coopération-empowerment, dans laquelle il est demandé aux parents de participer activement aux mesures qui touchent à l'enfant, en prenant appui sur leurs ressources familiales ou amicales et leurs compétences. Ce modèle semble plus équilibré, il attend des parents une coopération-mobilisation, une participation-mise en mouvement, une participation-effort.

Dans ces quatre formes de travail, on relève que la participation des parents est pensée sous sa forme « les faire participer », « leur donner une place ». Mais à quel type de participation les parents aspirent-ils ? Nous ne le savons pas, car le travail que nous faisons avec eux semble plutôt leur désigner une place assignée. Or, dans son second sens, le terme participation renvoie à celui de partage, ce qui suppose un débat, une confrontation parfois âpre, à commencer par la vision du problème et, à supposer que cette vision soit partagée, par les moyens de le résoudre.

Il est difficile de travailler ensemble, parce que la coopération n'est pas pensée aujourd'hui dans sa tension ni dans ses divergences ni dans sa forme. La coopération signifie s'entendre sur le minimum commun qui pourrait réunir professionnels et parents.

La coopération n'est pas de demander aux parents d'adhérer à un problème ni à des solutions dégagées en extériorité des principaux intéressés.

Nous aurons du mal à avancer si nous ne réfléchissons pas à ce qu'il faut mettre dans la notion de *travail avec*.

Sandrine BENOIT

Entrer dans le domicile des personnes revient à entrer dans leur intimité, et à l'occasion des interventions que nous opérons, on voit rarement une famille venir nous chercher et nous demander d'intervenir. Dans nos interventions, on ne peut pas faire sans dire ni dire sans faire, et la position des services sera primordiale dans la manière dont les interventions seront déployées et vécues. On va entrer dans l'intimité de chaque histoire, et chaque situation est singulière.

Il faut d'abord se demander pourquoi nous intervenons à domicile et demander à la famille si elle approuve cette intervention. Poser la question à la famille, c'est passer un pas. Cette question doit être posée à trois niveaux : le service demandeur, le service TISF et la famille.

Il faut ensuite travailler sur le projet en fixant des objectifs très opérationnels.

Il est nécessaire dans cette démarche que le travailleur social emporte l'adhésion de la famille objet de l'intervention, car son intervention est une source d'inquiétude et d'angoisse pour les familles.

Ainsi, Les TISF sont des professionnels qui sont dans l'ajustement permanent, ils doivent tout le temps s'adapter au contexte, parce que la situation est singulière, parce que le ressenti de chacun est différent.

Anne-Sophie PRUVOST et Johanna LAGHA, porte-paroles d'un groupe de militantes ATD Quart Monde, accompagnées de Céline TRUONG

Nous avons préparé à deux militantes d'ATD, mais ce que nous allons vous dire est en partie le résultat de travaux faits en groupe plus nombreux, car ces sujets nous les travaillons depuis des années parfois, en croisement avec des professionnels souvent. Donc nous parlerons au pluriel, et les exemples que nous vous donnerons ne sont pas forcément tirés de notre histoire à nous.

Nous avons lu le travail fait par votre groupe d'experts que nous a envoyé M. L'Houssni. On a trouvé qu'il y avait beaucoup de mots compliqués. Nous avons été contentes de lire que vous preniez en compte que c'est difficile quand les assistantes sociales empiètent sur notre vie privée. Et quand vous pensez à dire que c'est difficile pour les juges, pour les professionnels mais aussi pour les parents quand le système ne fonctionne pas bien.

Nous avons préparé avec Céline, elle a tapé le résultat, nous avons relu et corrigé, nous nous sommes réparti la parole et nous avons répété (dans le train?). On lui a demandé de lire une partie avec nous.

1/ Pourquoi c'est si difficile de travailler ensemble autour de l'enfant à domicile et dans son milieu de vie ?

- On a déjà lu dans votre travail des choses sur le problème de l'intimité, de la relation pas symétrique, des non-choix des familles, ça vous avez déjà dit et on est contentes de ça.
- Une autre difficulté possible : regarder un problème précis quand tout autour ça va mal aussi

On a réfléchi à partir de l'histoire de l'une des femmes de notre groupe. Aujourd'hui ses enfants sont placés, mais avant il y a eu plein d'éducs et d'AS et de TISF qui sont intervenus chez elle.

Une des choses que les pros voulaient voir changer était l'heure de coucher des enfants. Ils étaient souvent couchés très très tard, depuis tout bébés. Parfois ils mangeaient le repas du soir à minuit... à 20h la mère était à Carrefour pour acheter le dîner...

Cette maman a bien vu que les pros essayaient de la faire changer là-dessus. Elle raconte : « Moi j'ai été élevée comme ça, on se couchait très tard. Je veux bien changer ça pour mes enfants, mais ça ne sert à rien de me répéter les choses. Surtout quand j'ai l'impression qu'on me donne des ordres, je ne supporte pas, ça me dit que je ne suis pas capable ». Dans le groupe on est plusieurs à être d'accord que des éducs qui passent à l'heure du coucher pour le faire à notre place, c'est encore pire, comme si on n'était même plus les parents de nos enfants.

Cette maman sait bien qu'une partie du problème c'est qu'elle a du mal avec les horaires, mais pas seulement, il y a tous ses ados qui écoutent la musique, qui se disputent et font un bruit fou jusqu'à pas d'heure ! Coucher les petits ça ne sert à rien ! Mais les éducs regardent le problème des petits de trop près, sans regarder autour tout ce qu'il se passe dans la maison. Alors la maman a entendu des reproches pendant des années sans savoir quoi faire, et puis ils ont été placés (il y avait d'autres problèmes aussi).

- Un autre exemple qui rend difficile que les pros arrivent à changer des choses dans une famille : les choix impossibles

Une femme du groupe a entendu une AS lui dire : « vous quittez monsieur ou on place les enfants ». C'est un choix impossible ça, choisir entre son homme et ses enfants. Elle aime ses enfants et les pros le disent, ils savent qu'elle aime ses enfants. Mais pour elle, quitter son homme ça veut dire l'abandonner. C'est lié à des choses qu'elle a vécues elle-même. Or il est gravement malade physiquement et psychologiquement, elle a peur de quelle vie il aura sans elle. Et elle a peur de se retrouver seule. Et elle a peur, maintenant que ses petits sont en foyer depuis plusieurs années, de les récupérer et de ne pas savoir comment faire avec eux. En fait les AS lui parlent de son mari et de son logement tout le temps alors que ce n'est pas ça le problème qui bloque tout. Elle est paralysée complètement entre différents choix possibles qui tous lui font peur et tous lui imposent de sacrifier des personnes qu'elle aime.

2. Quels sont les freins à une coopération efficace entre les parents et les professionnels (à domicile) ?

Catherine SELLENET

Il existe des freins culturels. J'ai rencontré une dame qui affirmait qu'elle ne voulait pas d'une intervention Mc Do, mais d'une aide éducative ; elle ne voulait pas que l'éducateur emmène son fils au Mc Do, alors qu'elle mange au restaurant du cœur !

Nous avons probablement, là, deux cultures qui s'entrechoquent. Nous avons une mise en difficulté d'un parent sur ce que lui, en termes de consommation, ne peut pas proposer, et c'est typiquement l'opposition entre la culture du dire et la culture du faire – la première étant davantage portée par les professionnels et la seconde, par les parents, lesquels attendent plutôt de l'action concrète.

Il faut donc revoir la formation des professionnels. Nous avons été formés à faire des entretiens, alors que les gens attendent du faire, ce qui explique d'ailleurs le succès de Super Nanny.

Il existe en second lieu des freins matériels et organisationnels, et ils sont lourds. Ces freins génèrent un décalage entre de véritables vulnérabilités cumulées et, en face, une discontinuité des actions et un manque d'articulation entre les professionnels pouvant aboutir à mobiliser 15 intervenants pour une seule et unique famille.

Il en résulte une frustration et un sentiment d'impuissance devant la gravité des problèmes qu'on retrouve aussi bien chez les professionnels que chez les parents.

Dans le troisième groupe, on retrouve des freins liés à la formation initiale des professionnels, laquelle doit être revue dans sa globalité, car insuffisamment adaptée aux problèmes posés et aux mouvements de la société.

Anne-Sophie PRUVOST et Johanna LAGHA, porte-paroles d'un groupe de militantes ATD Quart Monde, accompagnées de Céline TRUONG

- On voulait dire une chose sur la peur et le mauvais positionnement des professionnels par rapport à ça.

Parfois on n'arrive pas à bien travailler ensemble parce que les pros se posent des mauvaises questions. Après un travail en croisement, l'un d'eux nous a demandé un jour : « J'ai bien compris que vous avez peur. Comment on peut faire, nous les professionnels, pour vous aider à ne pas avoir peur ? ». On a réfléchi en groupe et on lui a répondu : « Notre peur, c'est le résultat de notre vie. On ne peut pas rembobiner et tout effacer. La bonne question, c'est comment arriver à travailler ensemble alors qu'on a peur. Il faut que vous arriviez à nous prendre avec notre peur ».

- Un autre problème c'est la confiance.

Les pros nous en parlent tout le temps, il faut leur faire confiance. Nous on a envie de leur retourner la question : et vous ? Vous nous faites confiance ? La confiance dans un seul sens ça marche ça ?

En groupe on a déjà travaillé cette question pendant des heures. On est arrivés à l'idée que cette confiance, elle se construit petit à petit, elle ne peut pas se demander dès le départ. Et elle se démolit d'un seul coup, il suffit d'un mot parfois. Et elle n'est jamais

totale, parce que face à quelqu'un qui a tellement de pouvoir sur nous et notre famille, on ne peut jamais être complètement tranquille.

Un éduc qui avait dialogué avec nous ce jour-là nous a dit : « je sors de cette séance en me demandant si on peut parler de confiance dans le cadre du travail social ». On s'est dit qu'il avait compris ce qu'on avait voulu dire.

Une autre pro a dit : « je me demande si cette confiance que je demande aux parents n'est pas parfois simplement de l'obéissance ».

- On voulait vous parler aussi du « dialogue », des « entretiens d'aide », de l'idée que parler avec la famille ça va lui permettre de prendre des bonnes décisions ensuite.

La question c'est qui décide que c'est une bonne décision ? Quand un pro nous parle mais qu'on sent bien où il veut nous mener ce n'est pas une vraie discussion. Si la discussion c'est pour arriver à nous faire signer ce qu'il a décidé ce n'est pas bien. Ce n'est pas de ça qu'on a besoin, c'est nos solutions à nous qu'on voudrait voir soutenir.

Concrètement on était d'accord entre nous pour se dire que même si on arrive à refuser un dispositif qui ne nous plaît pas, par exemple parce qu'on s'est renseignée et qu'on pense que ce n'est pas une solution qui va donner un bon avenir à notre enfant, au final on signera. Ça prendra 45 min ou 3 mois, et alors on se décourage et on signe. Et le pire c'est que ça donne au professionnel l'impression qu'il a eu raison d'insister.

Alors attention, parler à la famille ce n'est pas magique, ça dépend comment c'est fait.

- On va vous raconter une histoire qui est arrivée à l'une d'entre nous. Un exemple de travail pas du tout ensemble.

Elle avait affaire à une AS du département pour une histoire de logement. On ne peut pas dire qu'elle lui faisait complètement confiance parce que « ce n'est pas possible de faire complètement confiance à une AS ». Mais elle la trouvait cool, fiable, dynamique. Cette AS venait à domicile mais ne s'occupait pas des enfants.

Un jour cette AS a eu un coup de fil du collègue au sujet d'un problème avec le fils de cette dame. Ce garçon a une scolarité compliquée et beaucoup de colère en lui. Elle a déboulé affolée au collège, a appris la violence dont cet ado était capable, y compris dans sa famille, et lui a dit direct « un enfant comme toi on l'enlève de chez lui ».

La situation était difficile en effet, et cette maman savait bien qu'elle avait besoin d'aide ; elle était déjà en lien avec le collège, un club de prévention, l'hôpital, et différents travailleurs sociaux qui venaient à domicile. L'intervention de cette AS est arrivée comme un cheveu sur la soupe et a crispé tout le monde, la mère par peur du placement, l'ado qui a pété les plombs, et les autres professionnels qui travaillaient déjà sur la situation, y compris à domicile, et n'étaient pas d'accord avec sa réaction.

Voilà un exemple où aucune coopération n'était possible, ni entre cette pro et la mère, ni même avec ses collègues à elle. L'histoire s'est bien finie mais c'est pour la question suivante...

Sandrine BENOIT

Lorsque les professionnels interviennent à domicile, ils font systématiquement face à l'inquiétude des parents, voire leur peur.

Cependant, souvent les professionnels eux aussi ont peur, et c'est ce qu'ils peuvent renvoyer aux familles. Le véritable frein, c'est la perte de repères, c'est lorsque les parents nous disent que nous intervenons chez eux, parce qu'ils ne savent pas faire, c'est parce que nous voulons nous appuyer sur les compétences et les potentiels des personnes, c'est-à-dire ce qui marche et non ce qui ne marche pas.

Il faut donc appréhender la relation différemment et dire aux parents que nous devons nous aider mutuellement, et que nous devons expérimenter certaines choses ensemble, même si nous savons que certaines vont réussir et d'autres pas.

Il faut trouver les moyens de faire ensemble en tenant compte des réalités ; à défaut, la porte sera fermée la prochaine fois.

Mohamed L'HOSSINI

J'en viens à la troisième question.

3. *Quels sont les leviers pour améliorer le travail en commun autour des besoins de l'enfant (à domicile) ?*

Anne-Sophie PRUVOST et Johanna LAGHA, porte-paroles d'un groupe de militantes ATD Quart Monde, accompagnées de Céline TRUONG

En voyant dans quel état était la maman devant cette histoire d'IP, la jeune assistante sociale de l'UTPAS a accepté de venir chez elle pour discuter. Elle est restée 2 heures !

L'AS a expliqué qu'elle avait eu peur devant ce grand ado et son comportement. Et comme la mère lui avait parlé seulement de ses soucis de logement, pas des soucis avec son fils, elle a pensé qu'elle lui avait caché volontairement des choses graves.

La mère a pu expliquer comment elle était suivie par plein de pros depuis des années, qui connaissaient bien la situation de son fils. Elle a pu expliquer que à cette AS elle parlait juste du logement, « parce qu'on sait bien qu'ils sont là pour nous enlever nos gosses ». Et que son intention n'était pas de cacher, de dissimuler des choses, mais parce qu'elle avait honte. C'est difficile à dire ça.

Chacune a pu comprendre les raisons des actes de l'autre. La maman a mieux compris la réaction de l'AS même si elle n'a jamais oublié son sentiment d'injustice et d'impuissance. L'AS a parlé de sa propre peur, a reconnu son erreur et s'est excusée auprès de cette femme et de son fils.

Elle s'est déplacée à domicile, elle a pris le temps, elle a été honnête et la maman aussi : ça c'est important pour bien discuter et arriver à se comprendre vraiment. Aujourd'hui elles travaillent bien ensemble sur le logement et pour le garçon.

- On a déjà parlé de bien comprendre comme c'est difficile pour nous quand on nous demande de « faire confiance » ou quand on tient mal compte de nos peurs.
- Alors on va parler de la « bonne distance » dont les pros parlent tout le temps.

On a travaillé sur cette question en croisement avec des pros. Ils ont dit que cette distance c'était aussi pour se protéger eux parce que c'est difficile pour eux parfois le travail qu'ils doivent faire. Et nous alors, quand on essaie de se protéger des conséquences possibles de leur travail, on fait comment ? On nous le reproche. C'est comme pour la confiance, ce n'est pas symétrique.

Le groupe des militants ce jour-là a dit : « on peut comprendre que vous ne pouvez pas toujours nous aider mais si on sent que vous en êtes désolés ça change déjà quelque chose. Pour nous la bonne distance, c'est quand vous n'en avez pas rien à faire de nous ».

Conclusion : tout cela est valable avec n'importe quel pro, à domicile ou ailleurs. Mais c'est particulièrement compliqué pour vous et pour nous de venir jusque dans notre maison pour faire votre travail, et ça se passera déjà mieux si on sent que vous tenez compte que c'est difficile pour nous. Et de notre côté on sait bien que ça facilite les choses pour tout le monde quand on arrive à garder en tête que c'est pour le bien de nos petits que vous faites parfois des choses qui ne nous plaisent pas toujours

Merci de votre écoute !

Sandrine BENOIT

Pour nous, le levier est le travail sur les compétences et le potentiel ; c'est ce levier qui va nous permettre de travailler sur le quotidien.

Il faut aussi travailler avec la famille, car elle est actrice du projet et qu'il est nécessaire que ce travail ne soit pas vécu comme intrusif et violent. Le travail en co-construction est un levier important.

L'accompagnement des professionnels constitue également un levier. Il faut avoir le temps pour les accompagner dans la prise de distance pour qu'ils prennent du recul et essaient de comprendre ce qui vient de se jouer dans la famille, mais aussi en eux-mêmes, et en comprendre les interactions.

Catherine SELLENET

Je trouve que le discours a été finalement très consensuel ce matin, on a l'impression que, tel qu'il est fait, le bilan est juste, qu'il y a de l'inventivité et de la créativité dans les départements. Pourtant, les choses ne fonctionnent pas tout à fait comme on le voudrait, ce qui signifie qu'il existe forcément des leviers qui ne sont pas encore suffisamment actionnés.

Le minimum commun que les professionnels et les parents peuvent partager est le bien-être de l'enfant, aussi difficiles que puissent être les conditions de vie des parents. Cela implique de définir les besoins de l'enfant de manière dialectique, car il faut accepter les différences de conception sur la manière d'élever les enfants et de répondre à leurs besoins — ce qui n'empêche évidemment pas que nous accomplissions le travail nécessaire de transmission de nos savoirs pour pallier le manque d'information des parents.

Un des leviers est la formation, prioritairement la formation initiale, qui doit être plus adaptée aux réalités du quotidien auxquelles les professionnels auront à faire face.

Nous avons aujourd'hui une palette d'intervention qui est beaucoup plus variée qu'elle ne l'était par le passé. Les professionnels disposent ainsi d'un ensemble d'outils innovants très intéressants, à condition toutefois de ne pas biaiser d'emblée ces innovations — par exemple en optant pour le placement judiciaire à domicile, c'est-à-dire en demandant aux parents de s'en sortir, alors que toute une équipe n'y est pas parvenue.

INTERVENTIONS DE LA SALLE

Camille

Ma mère a accouché de mes deux petits frères jumeaux en 2008 et a eu droit à une aide à domicile. Ma mère l'a toutefois mal vécue ; il faudrait par conséquent favoriser l'adhésion des parents en amont.

Christophe MOREAU, sociologue, association Jeudevi

Les familles sont confrontées à un stress lié à de nombreux paramètres (logement, école, santé, etc.)

La question de la santé est cruciale, et on note dans beaucoup de mesures éducatives à domicile que l'on vient pallier des carences en offre de soins (psychomotriciens, orthophonistes, psychiatres, pédopsychiatres...) Il faut donc instaurer une coopération entre les départements et les ARS départementales pour combler un déficit énorme en matière de santé.

Catherine SELLENET

Je suis tout à fait d'accord avec vous sur la nécessité d'articuler les interventions des professionnels, notamment pour contrer le stress. Je confirme que les problèmes de logement ou de santé sont une source permanente de stress pour les parents et les enfants.

Jérôme VALENTE, directeur d'un SERAD en Moselle.

Je souhaite rappeler que le besoin le plus important pour l'enfant, c'est le besoin de sécurité. Nous autres, professionnels, nous sommes de grands enfants, et nous avons également besoin de sécurité pour intervenir auprès des familles, ce qui implique la mise en place d'un dispositif très clair.

Néanmoins, il sera extrêmement compliqué d'intervenir tant que nous n'aurons pas défini clairement dans les procédures d'accompagnement (administrative ou judiciaire) le rôle et la distance de chacun, tant que les notions de danger et les risques de danger ne sont pas clairement identifiés et nommés auprès des familles.

Sandrine BENOIT

La notion du danger et du jusqu'où aller est toujours présente dans nos interventions.

Céline TRUONG

Nous avons travaillé avec un groupe de parents sur la notion de danger. Nous nous sommes rendus compte que les parents et les professionnels ne donnent pas la même signification à la notion de danger.

Il est donc nécessaire de bien définir les termes pour travailler avec les familles.

Élodie FAISCA, travailleur social et doctorante à l'université de Paris-Nanterre

On a beaucoup parlé dans ce colloque des professionnels en les assimilant à leurs métiers, mais pas suffisamment de l'éventuelle différenciation de tous ces intervenants.

On a également parlé des professionnels qui interviennent dans le domicile, mais pas suffisamment des acteurs (chefs de service, psychologues...) qui n'entrent pas dans les logements, mais contribuent aux interventions.

Sandrine BENOIT

L'assistante sociale a une mission, la TISF en a une autre. Il faut voir comment on peut faire se mailler ces deux interventions.

Geneviève GUEYDAN

À propos de la différenciation des métiers, je reviens à cette notion de culture de l'intervention à domicile.

Chacun arrive avec sa culture professionnelle qui a sa force et ses limites, et c'est lorsque nous travaillons réellement ensemble et pas nécessairement juxtaposés, c'est en comprenant la logique de l'intervention de chacun que s'instaure la complémentarité et que les multiples interventions deviennent cohérentes.

Mohamed L'HOUSNI

Merci à tous les participants !

4^e Table Ronde – La gouvernance des interventions à domicile : complexité et leviers

La table ronde est animée par Adeline GOUTTENOIRE, professeur de droit à l'université Montesquieu-Bordeaux IV, directrice du CERFAP et membre du comité d'experts

Participaient à cette table ronde :

Geneviève AVENARD, Défenseure des enfants, adjointe au Défenseur des droits

Kim REUFLET, juge coordonnatrice au tribunal pour enfants de Nantes

Emmanuelle AJON, vice-présidente du conseil départemental de Gironde en charge de la protection de l'enfance et de la promotion de la santé

Adeline GOUTTENOIRE

Je voudrais pour commencer vous faire part des éléments de cadrage des experts.

En matière d'intervention à domicile, s'applique en premier le grand principe du Code civil qui stipule la priorité du maintien à domicile et la subsidiarité de l'intervention judiciaire. Près de la moitié des interventions de protection de l'enfant correspondent à des mesures à domicile, mais une part significative des jeunes placés en foyer d'accueil ont également fait l'objet de mesures à domicile.

La question est de savoir s'il convient de réduire la part des placements ou s'il faut disposer d'une palette de réponses diversifiées et adaptées à la diversité et aux besoins des enfants, sans forcément opposer les deux moyens de protection. Des préconisations peuvent être faites dans ce sens.

À propos de la subsidiarité du judiciaire, il faut se demander à quel moment on se pose la question du recours au judiciaire, au début du parcours ou au milieu, car cela implique la réversibilité de la judiciarisation, c'est-à-dire permettre qu'après une mesure judiciaire on puisse revenir à une mesure administrative.

Notre débat porte sur la gouvernance des mesures d'AEMO entre juges et départements. Faut-il modifier cette gouvernance ? Sur quel levier jouer ? Comment coordonner les parcours ? Quelles mesures à domicile faut-il prendre et quelles places vont occuper ces mesures entre le judiciaire et l'administratif ? Faut-il favoriser le cumul des mesures à domicile et le placement ? Comment accompagner les enfants et gérer le retour à domicile après le placement ?

Je vais demander aux participants à cette table ronde de traiter trois questions.

1. Dans le dispositif de base de l'offre à domicile, quel est votre avis sur la répartition des rôles, particulièrement sur la participation du département ?

Geneviève AVENARD

Nos saisines portent à hauteur de 35 % sur la protection de l'enfance, ce qui nous conduit à observer des situations d'intervention à domicile.

Quand nous instruisons les réclamations, nous interrogeons l'ensemble des acteurs, et cela rejoint la question de la gouvernance, car nous avons la possibilité d'avoir une approche croisée des pratiques.

Nous avons ainsi pu observer que les droits, les besoins fondamentaux et l'intérêt supérieur des enfants ne sont pas toujours au cœur des processus décisionnels et s'effacent devant les logiques institutionnelles, les organisations, les droits des adultes (ceux des parents et ceux des professionnels).

Souvent, ils s'effacent également devant des considérations d'ordre budgétaire. Je rappelle à ce propos que le Comité des droits de l'enfant de l'ONU a demandé à la France en 2015 de veiller à ce que l'intérêt supérieur de l'enfant soit une considération primordiale et de mettre en place un processus continu d'étude de l'impact sur les enfants des décisions budgétaires.

En matière de gouvernance, quelques points de vigilance doivent être observés, notamment sur le cloisonnement et le fonctionnement en silo des acteurs et des institutions, qui sont encore plus sentis à domicile.

Ces cloisonnements des politiques publiques et des institutions doivent être dépassés, car ils constituent un des obstacles majeurs à la réalisation complète des droits de l'enfant.

Kim REUFLET

Je voudrais d'abord remarquer que le département n'est pas un interlocuteur du juge des enfants dans la plupart des prises en charge en milieu ouvert, pourtant, la majorité des saisines des juges des enfants demandent des mesures en milieu ouvert.

Ainsi, les départements demandent des mesures de milieu ouvert, mais ne savent pas comment elles évoluent.

Je remarque en second lieu que la grande majorité des départements n'ont qu'un seul service de milieu ouvert, ce qui interroge sur la manière dont les départements pilotent ces mesures.

L'opérateur unique est souvent une grosse association qui présente un savoir-faire, mais la situation de monopole de service n'est pas satisfaisante, cela pose des problèmes de diversification des réponses.

De nombreux départements n'ont pas développé certains dispositifs qui étaient pourtant prévus par la loi, notamment la mesure de milieu ouvert avec possibilité d'hébergement prévu dans l'article 375-2 du Code civil. C'est, là, une autre difficulté que rencontre le juge des enfants.

La conséquence de cette offre insuffisante est que le juge des enfants ne peut pas choisir une mesure parmi de nombreuses mesures proposées par un panel, mais un service qui sera toujours le même. Le juge des enfants ne peut pas agir sur la file d'attente non plus.

Si on veut que le juge des enfants pilote des mesures judiciaires, il faut qu'il ait du choix à sa disposition, et c'est le département qui peut offrir et dynamiser ce choix.

Il est nécessaire donc de mettre en place une instance de pilotage spécifique.

Emmanuelle AJON

Mon intervention est beaucoup moins préparée que celle de mes voisines, et je vous demande de m'en excuser, mais j'ai répondu pour remplacer un collègue au pied levé.

Curieusement, on ne m'a jamais demandé de m'exprimer sur le milieu ouvert.

Je pense que la conjoncture peut expliquer et aussi mettre en danger les mesures à domicile. En effet, les départements connaissent de grandes difficultés par manque de personnel et de moyens, et ce, en raison des mesures de maîtrise budgétaire demandées par l'État. Ce sont donc les mesures à domiciles qui sont privilégiées, car elles permettent de réaliser les économies demandées.

La deuxième remarque est que le placement et la mesure à domicile sont complètement cloisonnés, alors qu'ils devraient être vus comme un continuum.

On constate donc peu de pilotage, peu de vision et peu de moyens, et la proposition est de mettre en œuvre une instance de pilotage.

Cette instance existe déjà, c'est l'ODPE, qui peut être un bel outil quand il fonctionne.

Adeline GOUTTENOIRE

J'en viens à la deuxième question.

2. Comment la mesure à domicile s'insère-t-elle dans le parcours et le reste de la vie de l'enfant ? Comment améliorer l'efficacité de cette mesure dans le parcours de l'enfant ? Quels leviers faut-il activer ?

Geneviève AVENARD

Compte tenu de la multiplicité des acteurs et de la nécessité d'avoir une approche globale des enfants, la question en matière de pilotage est de savoir avec qui le président du conseil départemental va travailler.

Plusieurs dispositifs existent aujourd'hui, notamment le projet Pôle enfant. En effet, pareil projet mis en œuvre dans le cadre d'une mesure d'AEMO permet de réunir tous les acteurs autour de la table et, partant, au magistrat d'apporter les réponses de la loi.

Les ODPE peuvent également être efficaces, à condition qu'ils soient mis en place partout et qu'ils aient les moyens de fonctionner et de travailler sur les questions de fond, telle l'intervention à domicile.

Par ailleurs, nous constatons que l'absence d'échanges entre les services qui interviennent pénalise l'accompagnement et la prise en charge.

Cette absence de continuité dans la prise en charge peut être aggravée par les délais trop longs de mise en œuvre des mesures d'assistance éducative et des mesures d'aide à domicile.

Il est donc nécessaire d'assurer la coordination entre les différents niveaux d'intervention, y compris en mettant l'ODPE à contribution.

Kim REUFLET

Pour le juge des enfants, une mesure efficace est une mesure qui va à terme s'arrêter.

La question est désormais de savoir s'il faut réduire la part du judiciaire.

À ma connaissance, l'efficacité d'une mesure d'intervention en milieu ouvert n'est pas corrélée à sa nature judiciaire ou administrative.

Nous savons que, globalement, les mesures d'intervention qui sont acceptées sont plus efficaces. C'est, là, un critère de mesure administrative, mais nous savons que le juge des enfants va lui aussi rechercher l'adhésion des familles.

Le dispositif de protection de l'enfance prévoit que seul le juge peut proposer une mesure de milieu ouvert. Le fait est que les mesures sont encore judiciaires à hauteur de 60 %, et si on veut déjudiciariser, il faut penser à la sortie du judiciaire et surmonter les obstacles qui vont se présenter, notamment les difficultés du passage du judiciaire à l'administratif.

Il faut également réfléchir aux passerelles, spécialement avec le droit commun.

Emmanuelle AJON

Les délais d'attente sont effectivement très longs pour les interventions en milieu ouvert. Le retard est tellement important que l'investissement nécessaire pour le rattraper est impossible aujourd'hui à réaliser pour n'importe quel département.

La seule solution serait que, pendant deux ou trois ans, les dépenses de protection de l'enfance sortent du pacte de Cahors. Ce moratoire est le seul moyen permettant de dégager une enveloppe budgétaire conséquente.

Adeline GOUTTENOIRE

Je considère que la judiciarisation n'est pas un problème en soi, elle est même rassurante en matière de garantie des droits, ce qui n'est pas forcément le cas de l'administration lorsqu'elle intervient. Il est cependant nécessaire que le juge passe la main à l'administration dès lors qu'il estime que le travail qui a été fait dans le cadre de la mesure judiciaire a porté ses fruits.

Il est également important que les mêmes services puissent faire de l'AEMO et de l'AED, d'autant que ce n'est pas un problème budgétaire et que ce n'est pas compliqué à mettre en œuvre.

J'en arrive à la troisième question.

3. *Comment améliorer la mise en œuvre de la mesure à domicile ? Quel serait le rôle de chaque acteur dans ce processus ? Comment limiter la durée des mesures d'AEMO ?*

Geneviève AVENARD

Il est nécessaire de clarifier les enjeux et les finalités des interventions à domicile.

Les AEMO dites classiques sont en fait très hétérogènes, et cette hétérogénéité nuit à la bonne prise en compte des problèmes. La démarche de consensus devrait néanmoins aider à y voir plus clair.

En second lieu, j'insiste sur la nécessité de se recentrer sur les besoins fondamentaux de l'enfant dans le cadre de l'intervention à domicile et de ne pas se laisser envahir par la problématique des parents, qu'ils soient réfractaires à cette intervention ou qu'ils y adhèrent.

La question est de savoir comment on accueille, on favorise, on écoute, on conserve la parole de l'enfant, car, là aussi, il s'agit de garantir le droit de l'enfant.

La question se pose également de savoir si les professionnels existent en nombre suffisant et s'ils sont suffisamment formés.

Les professionnels de la protection de l'enfance ne sont pas formés aux droits de l'enfant, ce qui implique de développer des formations interinstitutionnelles et interdisciplinaires pour créer des repères et des connaissances partagées et mieux travailler ensemble.

Kim REUFLET

Le juge des enfants caractérise le danger, il décide ensuite d'une mesure de milieu ouvert et fixe des objectifs précis pour dépasser la situation de danger. À cet effet, il doit favoriser l'expression de l'enfant au cours de l'audience.

De façon plus pragmatique, le juge pourra réduire la longueur des mesures en revoyant plus régulièrement les situations. En effet, quand le juge fixe des objectifs à 6 mois ou à 1 an, ce n'est pas la même chose qu'en fixer à 2 ans. Les juges sont en difficulté pour suivre le milieu ouvert car ils sont amenés dans un certain nombre de cas à prioriser leur suivi. Suite à un sondage que j'ai réalisé sur un forum ouvert aux juges des enfants auquel 25 tribunaux pour enfants ont répondu, ce qui est tout de même représentatif, la majorité ont répondu qu'ils procédaient à des renouvellements de mesures de milieu

ouvert sans audience pour des raisons conjoncturelles : surcharges, vacances de poste...

Si on veut permettre au juge des enfants de suivre les mesures en milieu ouvert, il faut leur donner le moyen de le faire dans de bonnes conditions. Il est impossible qu'il puisse faire s'il a en moyenne 700 dossiers de mesures de milieu ouvert dans son cabinet. Or, de la même manière que les éducateurs doivent appliquer un certain nombre de mesures communes, je m'étonne que les juges des enfants ne disposent pas de référentiel commun.

Le juge des enfants est un acteur de la protection de l'enfance. Il faut lui donner les moyens de travailler sereinement et en toute cohérence avec une capacité de suivre les situations, de faire des audiences, de discuter des éléments de danger, de prendre le temps de fixer des objectifs à ces mesures pour qu'elles soient plus efficaces.

Emmanuelle AJON

Comment améliorer la gouvernance ? Il est nécessaire de mettre en place un référentiel permettant d'évaluer la politique publique et son efficacité. Le rôle du Conseil national de protection de l'enfance pourrait justement consister à piloter la rédaction de pareil référentiel.

Par ailleurs, il s'avère que le renouveau du travail social et les nouvelles postures professionnelles (recentrées sur la famille) ne figurent pas dans les modules de formation initiale des professionnels. Il y a donc un vrai travail à mener sur la formation initiale.

Je considère enfin qu'il est difficile de demander aux familles de se mobiliser et de se projeter dans la parentalité tant que le domicile lui-même n'est pas vivable.

Un dispositif existe déjà, *Le logement d'abord*, et il faut l'utiliser, car, avant de demander aux parents de ne pas boire, il faut leur garantir un toit sur la tête, ce qui permettra de sécuriser les enfants et mettra les professionnels dans des conditions de travail normales au domicile car ce domicile sera sécurisé.

J'estime enfin que ce qui manque énormément, c'est le contrôle, et cette instance de contrôle doit être indépendante et nationale.

INTERVENTIONS DE LA SALLE

Guglielmo YAHIAOUI, psychologue dans les Alpes-Maritimes

En demandant aux services de se remettre à faire de l'AEMO judiciaire et administrative, alors que c'est typiquement ce qu'ils faisaient auparavant, ne sommes-nous pas en train de réinventer l'eau tiède ?

En second lieu, à propos du réseau partenarial, je trouve que c'est quand même un comble que des partenaires qui ne se parlent pas aient le même ministère de tutelle. Il y aurait certainement quelque chose à revoir du côté de cette démarche de partenariat qu'il va peut-être falloir imposer.

Capucine BIGOTE, CREA Ile-de-France

Je m'étonne de l'absence, lors de cette journée et cette table ronde, de la MDPH et d'autres acteurs du front médico-social tels que les SESSAD qui sont des partenaires importants sur les interventions au domicile

Geneviève AVENARD

Notre rapport 2015 a été le premier à l'échelle nationale à mettre l'accent sur le fort taux de prévalence du handicap parmi les enfants pris en charge par l'ASE.

Geneviève GUEYDAN

Comme nous l'avions expliqué en début de journée, nous ne pouvions pas aujourd'hui traiter tous les sujets. Compte tenu des travaux du Défenseur des droits, d'autres travaux viennent d'être lancés et pilotés par la CNSA sur les articulations entre ASE et champ du handicap. On espère que cela sera un point d'appui pour progresser sur les points de difficulté. Se pose notamment la question de l'articulation non seulement MDPH/service ASE mais aussi entre ARS/Départements.

Bruno ZILBERG, directeur général du groupement associatif CITHéA

Je me demande en premier lieu si nous ne sommes pas passés à côté de l'AEMO au vu du nombre de mesures d'AEMO se renouvelant continuellement.

Je note en second lieu que, malgré son importance, nous n'avons pas évoqué l'articulation entre les services de protection de l'enfance et le droit commun alors que c'est un objectif notamment dans le cadre de l'AEMO. Est-ce que cela ne traduirait pas un manque patent de dispositifs de droit commun même si on en a quelques-uns (espaces de rencontre, médiation famille) qui peuvent être saturés (CMP) ?

Je me demande enfin si la dénomination AEMO n'est pas contraire à la modulation, puisqu'elle présente l'aspect éducatif comme faire-valoir de la mesure, alors que la modulation variée montre qu'il peut y avoir au sein de ce dispositif déployé auprès des familles une variabilité d'actions qui dépasse la question éducative.

Adeline GOUTTENOIRE

Sur la question du droit commun, je pense qu'on manque d'information sur ce qui se fait en dehors de la protection de l'enfance.

J'ai par exemple découvert récemment que les services sociaux de l'Éducation nationale faisaient des visites à domicile.

Kim REUFLET

Je considère moi aussi que nous avons un problème de renouvellement des mesures d'où la nécessité que des bilans puissent être faits régulièrement pour que le juge vérifie si on est encore dans les critères justifiant le prononcé d'une mesure judiciaire.

Pour ce qui est des dispositifs de droit commun, je pense comme vous que les dispositifs sont insuffisants. Ils sont également méconnus, certains éducateurs savent les actionner, d'autres, non.

Adrien MORFOISSE, directeur adjoint d'ARASS-SEMO en Ile-et-Vilaine

Serait-il possible de systématiser les avocats pour les enfants et comment ? Souvent on se retrouve à être les seuls défenseurs des enfants en audience et dans un rapport de force avec les parents et leurs avocats.

Les juges rendent-ils des comptes et à qui le cas échéant ? Cette question se pose d'autant qu'ils ne sont pas toujours très objectifs car ils sont humains et peuvent travailler dans des situations compliquées.

Nous exerçons de l'AEMO et de l'AED, mais les « entre-deux » sont toujours des périodes très compliquées.

Nous avons un flux important de mesures qu'on reçoit et nous sommes contraints de prioriser les mesures judiciaires arrivant directement par fax au détriment des mesures administratives.

Kim REUFLET

Il n'y a pas de raison particulière de prioriser les mesures judiciaires. En Loire-Atlantique, le département a fléchi certaines mesures qu'il finance dans chaque service de milieu ouvert qui doivent être obligatoirement des mesures administratives. Cela peut être un moyen d'atténuer cette difficulté même s'il y aura toujours un problème de file d'attente, qui d'ailleurs vaut pour l'ensemble des mesures de protection de l'enfance.

Pour ce qui est des contrôles, je précise que le juge des enfants rend des comptes puisque des voies de recours existent et que tout justiciable peut faire appel d'une décision du juge des enfants. Même s'il est vrai que les délais d'appel peuvent être longs au vu des moyens donnés à la justice et notamment aux chambres d'appel des mineurs qui sont en quelque sorte les « parents pauvres ».

Je précise qu'une recherche a été menée dernièrement sur l'audition des enfants devant le juge des enfants et une des préconisations est d'avoir une assistance systématique de l'enfant par un avocat. Néanmoins, actuellement le recours à un avocat pour les enfants n'est pas encore systématisé par la loi.

Geneviève AVENARD

Le rôle du défenseur des droits dans ce domaine est de regarder notamment le fonctionnement de la justice. Dans ce cadre, nous repérons un certain nombre de problématiques : la charge des cabinets de juge des enfants, celle des délais d'appel, l'absence de greffiers, la question de la notification des décisions et des délais de notification de ces décisions, la question du rôle tiers des parquets insuffisamment présents aujourd'hui. Sur la question de l'assistance d'un avocat en assistance éducative, l'enfant doit pouvoir en faire la demande mais pour cela il doit en être informé. Une note récapitulative de ces constats a été adressée à la Garde des sceaux.

Adeline GOUTTENOIRE

Certains enfants sont trop jeunes pour avoir un avocat car ils n'ont pas la capacité de discernement. Il faut dans ce cas plutôt recourir un administrateur judiciaire ad hoc qui représentera les intérêts de l'enfant dans les procédures d'assistance éducative.

Le problème est qu'on ne peut demander qu'un droit aussi fondamental pour l'enfant, le droit à la défense, repose sur du bénévolat. En effet, l'administrateur ad hoc n'est

défrayé que pour ses frais de transport (sur la base du transport en commun). L'administrateur ad hoc ne peut pas devenir la bonne à tout faire de la protection de l'enfance.

Bérangère NOVEL, responsable enfance-adoption au département de l'Ain

Les AEMO classiques ne sont-elles pas dépassées avec la nécessité de trouver d'autres formes ?

Je considère par ailleurs que le nerf de la guerre reste les mesures budgétaires, et on ne peut pas se satisfaire de la seule multiplicité des associations.

La question est de savoir quels moyens il faut assurer à l'éducateur d'AEMO pour moduler son intervention en fonction des besoins de la famille.

À propos de la formation des professionnels, je signale que les jeunes ne vont plus en formation dans le champ du social et du médico-social., et avant de penser au contenu de la formation, il faut trouver le moyen d'attirer les jeunes et de les inciter à se former dans ces domaines.

Pierre NAVES, membre de l'Inspection générale des affaires sociales

Je crains que l'État social territorialisé (DRJCS et DDCS) soit moins présent.

Par ailleurs, le service social et le service médical et infirmier de l'Éducation nationale se réduisent comme une peau de chagrin. Un rapport inter-inspections produit il y a 2 ans n'a toujours pas été publié car il évoque clairement les chiffres :rès de deux postes sur trois de médecin scolaire ne sont pas pourvus.

La judiciarisation a été évoquée mais il faut rappeler que la loi du 5 mars 2007 avait essayé de responsabiliser les procureurs.

Conclusion

Virginie LASSERRE, directrice générale de la cohésion sociale

Madame la défenseure des enfants, mesdames les vice-présidentes, madame l'inspectrice générale, chère Geneviève, mesdames et messieurs, je suis très honorée d'être parmi vous aujourd'hui. J'ai pris mes fonctions en tant que directrice générale de la cohésion sociale début septembre mais je suis ravie de venir conclure cette journée de débat public qui est un temps fort des travaux de la démarche de consensus.

Le travail sur la protection de l'enfance à domicile n'est pas terminé. Le chantier qui s'ouvre devant nous est aussi considérable qu'indispensable.

Je voulais d'ores et déjà vous remercier, chacune et chacun d'entre vous, pour votre participation aujourd'hui, la qualité de vos échanges et, de façon plus générale, sur votre investissement au quotidien. Je remercie plus particulièrement les intervenants des tables rondes, les membres du comité d'experts, la conseillère scientifique Nadège Séverac et Geneviève Gueydan, avec qui j'ai déjà eu l'occasion de travailler.

C'est une démarche exigeante, tant sur la méthode que sur le fond, que vous avez engagée à la demande du secrétaire d'Etat et avec l'appui de la direction générale de la cohésion sociale. La démarche consensus de ce jour s'inscrit dans la continuité d'une démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance confiée en 2017 au Dr Marie-Paule Martin-Blachais. Cette démarche est représentative des politiques de cohésion sociale que gère et pilote la DGCS au titre de la compétence de l'Etat, en interministériel et aux côtés des conseils départementaux et de nombreux partenaires.

Cette démarche est représentative en termes de méthode car il s'agit de croiser les regards de nombreux acteurs, à savoir les collectivités locales, les administrations, les associations, les professionnels de terrain, les chercheurs, les parents, les enfants. Ce travail en commun et cette pluridisciplinarité sont indispensables pour faire émerger un cadre de référence partagé afin qu'il soit pleinement reconnu et accepté par l'ensemble des acteurs. Ils garantissent une légitimité et une expertise d'autant plus solides qu'elles sont plurielles et respectueuses du rôle de chacun. A la diversité des acteurs, s'ajoute la diversité des territoires avec une responsabilité particulière pour l'Etat qui est de garantir l'égalité sans verser dans l'uniformité. S'agissant de politiques largement décentralisées, la recherche des moyens de mieux faire ensemble doit s'appuyer justement sur cette diversité pour identifier, inciter et promouvoir les meilleures pratiques.

Cette démarche est également représentative sur le fond avec des exigences partagées en termes de service rendu, de coordination, d'efficacité ainsi que d'une meilleure prise en compte des besoins, de la parole et de la compétence des personnes accompagnées.

Vous avez insisté sur l'enjeu d'une meilleure articulation avec le droit commun dans le cadre de la mise en œuvre d'une mesure de protection de l'enfance pour apporter des réponses cohérentes à l'ensemble des besoins de l'enfant. La question se pose également en termes de cohérence des interventions sociales et de lisibilité pour les personnes accompagnées.

La complexité de certaines situations et leur caractère multifactoriel nécessitent une pluralité d'intervenants qui doivent se coordonner pour garantir un accompagnement cohérent, fluide et respectueux du parcours et des projets de la personne. C'est pour cette raison que la DGCS a accompagné dès 2016 la mise en place de référents de parcours dans 4 départements volontaires. Les modalités de l'expérimentation et son périmètre varient selon les territoires mais dans tous les cas le référent de parcours est un professionnel directement impliqué dans l'accompagnement de la personne, choisi par elle, et disposant d'une vision globale des interventions sociales qu'il coordonne en accord avec la personne accompagnée. Cette démarche fait écho à bien des égards au référent éducatif en protection de l'enfance. Elle s'appuie sur un diagnostic global de la situation de la personne accompagnée et de ses besoins, afin de définir un projet d'ensemble et un plan d'actions partagé.

Je conclurai donc sur la nécessité de toujours décloisonner non seulement les interventions mais aussi les approches. Il s'agit en protection de l'enfance, comme dans d'autres champs, de s'autoriser à sortir des catégories traditionnelles à développer des solutions hybrides, modulables, faisant appel le cas échéant à d'autres types de compétences. A cet égard, une administration comme la DGCS a des réponses à apporter et j'entends par là un pouvoir d'agir mais également une responsabilité. Les travaux initiés dans le cadre interministériel autour de l'accès à la santé des enfants et

des adolescents protégés, de l'articulation entre ASE et handicap ou encore de l'accès au logement des jeunes majeurs en sont des illustrations.

C'est dans cet esprit pluridisciplinaire et moderne que nous accompagnons et continuerons d'accompagner vos travaux pour qu'ils trouvent un prolongement si besoin dans les textes et a minima dans les pratiques.

Je vous remercie !

La séance est levée à 17 h 25.

Document rédigé par la société Ubiquis

Sophie Lafaille, rédactrice Ubiquis
Tél. 01.44.14.15.16
www.ubiquis.fr - infofrance@ubiquis.com

