

# Parents, enfants, familles en protection de l'enfance

Actes du séminaire co-organisé  
par l'ONED et l'INSET d'Angers

Angers, 27 et 28 septembre 2011



## PRÉSENTATION

Rendez-vous annuel des cadres des conseils généraux sur les questions de prévention et de protection de l'enfance, ce séminaire est le 4<sup>e</sup> co-organisé entre l'ONED et l'INSET d'Angers après :

- septembre 2008 : « ASE, PMI, service social, de nouvelles coopérations pour une approche renouvelée de la prévention en protection de l'enfance »
- septembre 2009 : « Les observatoires départementaux de la protection de l'enfance : outils stratégiques au service d'une politique territoriale de protection de l'enfance »
- septembre 2010 : « L'encadrement garant du processus d'évaluation des situations familiales »

L'objectif est d'offrir aux cadres des départements un espace pour approfondir une thématique importante pour leur mission de protection de l'enfance, en articulation avec la question du management des équipes.

# Sommaire

## INTRODUCTION

### CONFÉRENCES INTRODUCTIVES

**Comment le juge des enfants travaille avec la famille et l'enfant après la loi du 5 mars 2007 ?** Denys Baillard, juge des enfants, vice-président du tribunal de grande instance d'Angoulême ..... 7

**Reconnaissance sociale et dignité des parents d'enfants placés : parentalité, précarité et protection de l'enfance.** Régis Sécher, docteur en sciences de l'éducation ..... 11

**Pourquoi, comment soutenir et accompagner les parents et enfants en protection de l'enfance ?** Alain Bouregba, psychologue, psychanalyste ..... 18

### TABLE RONDE : MIEUX TRAVAILLER AVEC LES FAMILLES : DE L'INTENTION À LA RÉALITÉ

**Comment donner de la consistance au projet pour l'enfant ?** Frédéric Penaud, adjoint à la sous-direction enfance-famille au conseil général de l'Yonne ..... 26

**Comment travailler avec les familles en PMI ?** Michèle Hermet, médecin de PMI, conseil général du Val-de-Marne ..... 30

### TABLE RONDE : À L'ÉCOUTE DU POINT DE VUE DES PARENTS ET DES ENFANTS

**Restitution des savoirs et des préconisations issus d'une co-formation entre professionnels de la protection de l'enfance et personnes en situation de pauvreté, militantes d'ATD Quart Monde** ..... 34

### DES PISTES DE TRAVAIL AVEC LES FAMILLES

**L'exercice du pouvoir entre parents et professionnels : entre contrainte et négociation, quelle place pour le conflit ?** Christine Bonnefoy, foyer départemental de l'enfance de Chambéry (Savoie) ..... 44

**Approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités en protection de l'enfance.** Bernard Vallerie, maître de conférences, Université Pierre Mendès-France, Grenoble ..... 50

### ATELIERS

1. Projet pour l'enfant : un levier pour associer l'enfant et la famille ..... 58

2. Des parents, des enfants pour nous aider à penser la politique publique et sa mise en œuvre ..... 60

3. Les compétences des familles dans la construction d'une place pour l'enfant ..... 63

4. Accompagner les rencontres entre enfants et parents en grandes difficultés ..... 69

### TABLE-RONDE FINALE

**L'expérience du département de l'Aube.** Marie Huerta, chef de mission ASE, conseil général de l'Aube ..... 72

**Les ADEPAPE, partenaires des services de protection de l'enfance.** Jean-Marie Muller, président de la FNADEPAPE ..... 76

**Enfants en danger, professionnels en souffrance.** Martine Lamour, psychiatre, chercheuse et formatrice ..... 80

**CONCLUSION DU SÉMINAIRE** ..... 94

# Introduction

## ■ Anne Oui, ONED

La question de la place faite aux parents et aux enfants dans le dispositif de protection de l'enfance est posée depuis longtemps. Il faut se rappeler que l'objectif de la protection de l'enfance était anciennement d'éloigner l'enfant de son milieu familial jugé néfaste et défavorable à son évolution et de l'élever dans un milieu de remplacement. Progressivement, grâce aux connaissances développées dans différents champs, en particulier les connaissances sur le développement de l'enfant, la prise de conscience s'est faite de l'insuffisance de la séparation pour résoudre les difficultés des enfants et de la nocivité de l'éviction de leurs parents. Au début des années 1980, le rapport Bianco-Lamy<sup>1</sup> soulignait l'importance des absents à l'ASE, indiquant :

*« Les enfants et les familles ne tiennent pas, dans la réalité, la place primordiale qui est la leur dans la doctrine. Ils interviennent moins souvent qu'il ne serait souhaitable dans les décisions, et sont parfois totalement exclus d'échanges ou de projets qui n'existent qu'en leur nom. »*

Au niveau des pratiques, les années 1980 voient le développement des actions en milieu ouvert, la proposition de parler de « suppléance parentale » plutôt que de substitution en cas de prise en charge hors de la famille, ce qui témoigne d'une volonté d'approche nouvelle de la place des familles.

Une étape juridique importante est franchie avec la loi du 6 juin 1984 sur les droits des familles dans leurs rapports avec les services chargés de la protection de l'enfance et de la famille, qui anticipe de près de vingt ans la loi du 2 janvier 2002. L'organisation administrative du dispositif est revue à l'aune du respect de l'autorité parentale, dont les parents restent titulaires y compris en cas de mesure de placement en assistance éducative (mis à part pour les actes dits usuels). Outre les différents droits des parents (à l'information, à être consultés, d'être accompagnés dans leurs démarches, de voir réviser régulièrement la situation, de faire recours contre les décisions), cette loi pose un principe fort de recueil de l'avis du mineur quel que soit son âge sur toute décision le concernant (art. L223-4). On peut noter que l'article 12 de la Convention internationale des droits de l'enfant, qui sert aujourd'hui de référence, a une portée presque plus limitée puisque le droit d'exprimer son opinion sur toute question qui l'intéresse est réservé aux enfants capables de discernement<sup>2</sup>.

Les difficultés des relations parents-enfants professionnels, l'incompréhension entre familles et services sont identifiés comme des espaces nécessitant des améliorations, dans de nombreux rapports relatifs à cette politique publique. On peut penser au rapport de Claude Roméo de 2001, au rapport de Pierre Naves de 2003 qui ouvre la voie à une diversification des pratiques ouvrant des possibilités de réponses plus souples, mais aussi au travail de la commission Houzel qui propose une grille de lecture en trois axes – l'expérience, l'exercice, la pratique – de la place et du rôle des parents.

En conformité avec les textes internationaux (Convention européenne des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, Convention internationale des droits de l'enfant), les lois récentes du 2 janvier 2002 et du 5 mars 2007 ont renforcé la prise en compte et du point de vue des parents, et des besoins de l'enfant, dans le dispositif. La loi du 2 janvier 2002 met les usa-

---

<sup>1</sup> Jean-Louis Bianco, Pascal Lamy « L'aide à l'enfance demain – contribution à une politique de réduction des inégalités », rapport au ministère de la santé et de la sécurité sociale, 1980

<sup>2</sup> Les États parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité.

2. À cette fin, on donnera notamment à l'enfant la possibilité d'être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative l'intéressant, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un représentant ou d'un organisme approprié, de façon compatible avec les règles de procédure de la législation nationale

gers au cœur des dispositifs d'intervention. Par rapport à la question « qui est l'utilisateur ? » pour la protection de l'enfance, dans le cadre d'un document sur la qualité et son évaluation élaboré suite à cette loi, il a été proposé de parler « de l'enfant ou du jeune à qui l'on doit garantir la prise en compte de sa famille ». La loi 2002-2 pousse les institutions à individualiser la prise en charge des situations familiales ; elle instaure en outre des systèmes de consultation dans les institutions (conseil de la vie sociale, groupe d'expression ou autre formes de participation, sur lesquels nous n'avons pas de bilan quant à la mise en place de ces espaces dans les établissements et services relevant du champ). Depuis la loi de 2007, les parents doivent être associés au projet pour l'enfant, nouvel outil dont on peut rappeler, que selon le rapport de l'Assemblée nationale dans les travaux préparatoires à la réforme, il répondait à une demande pressante des familles ayant fait valoir qu'elles rencontraient des difficultés à entretenir des relations régulières avec les services de l'ASE et qu'elles ne comprenaient pas toujours l'opportunité du choix de tel ou tel type de mesure. Le projet pour l'enfant se présente donc comme le support d'un possible autre rapport à l'enfant et à sa famille<sup>3</sup>.

L'arsenal juridique semble être assez complet. Pour autant, la place des parents et des enfants reste une question en tension. Par rapport à ces évolutions, le risque apparaît parfois que la place des parents « se résume à un aspect purement formel »<sup>4</sup>. Sur un sujet aussi sensible, l'intervention publique dans la sphère familiale n'est jamais anodine. Du point de vue des parents, elle est vécue comme une intrusion avant d'être vécue comme une aide. Du point de vue des professionnels, s'ils interviennent, c'est qu'ils estiment ou supposent qu'un enfant est en danger ou en risque de l'être. L'enfant, lui, est peu présent dans les rapports d'évaluation : certains chercheurs anglais parlent ainsi d'une « invisibilisation » de l'enfant (voir le compte-rendu du séminaire ONED-CNFPT de septembre 2010 sur l'évaluation en protection de l'enfance). Il y a des difficultés à prendre en considération son développement, son intérêt et ses besoins (enjeu psycho-social), mais dans une perspective plus sociopolitique, des difficultés également de prise en compte de sa parole et de son avis sur sa situation et sur l'aide souhaitée.

La dimension juridique ne suffit donc pas, la dimension des relations parents-enfant-professionnels est à interroger, mais également des relations parents-enfant-institution. Les questions des représentations, des pratiques, des manières de faire aussi.

---

<sup>3</sup> La fiche technique « projet pour l'enfant » produite par le groupe d'appui de la réforme du 5 mars 2007 souligne que la place centrale de l'enfant et la primauté de son intérêt, de ses besoins, de sa singularité, de son environnement et de son histoire doivent être conciliées avec les droits des parents. Fiche accessible sur le site : [www.reforme-enfance.fr](http://www.reforme-enfance.fr).

<sup>4</sup> Catherine Sellenet « Droits des parents et déni des droits en matière d'accueil et de soins à leurs enfants », *Empan* n°49, mars 2003

# Comment le juge des enfants travaille avec la famille et l'enfant après la loi du 5 mars 2007 ?

Denys Baillard, juge des enfants, vice-président du tribunal de grande instance d'Angoulême

**Juge des enfants depuis de nombreuses années, Denys Baillard a travaillé un temps à la direction de la protection judiciaire de la jeunesse du ministère de la Justice et participé à la mise en œuvre de nouveaux programmes pédagogiques au sein de l'École nationale de la magistrature.**

L'articulation entre la protection de l'enfance administrative et judiciaire s'organise autour de deux exigences fortes : s'assurer de ce qui fait les spécificités de l'intervention judiciaire et garantir ce qui fonde l'action administrative, le consentement à l'aide.

La loi de 2007 permet une articulation plus claire et plus lisible entre les différents acteurs de la protection de l'enfance en prévoyant que les réponses à l'enfance en danger doivent être prioritairement recherchées dans le cadre administratif. La diversification des prestations permet des modes de prise en charge souples et adaptables aux situations singulières des enfants et de leur famille.

Elle donne mission au président du conseil général d'organiser, y compris lorsque l'enfant fait l'objet d'une mesure judiciaire, « *entre les services du département et les services chargés de l'exécution de la mesure, les modalités de coordination en amont, en cours et en fin de mesure, aux fins de garantir la continuité et la cohérence des actions menées* » (article L221-4 du CASF). Ainsi la notion de parcours, bien qu'elle ne soit pas utilisée par la loi, est introduite en filigrane par la nécessaire coordination entre les services.

## Les spécificités de l'intervention judiciaire

La dynamique induite par la notion de parcours et les articulations entre les différentes institutions qui ont à connaître de la situation d'un enfant intègrent l'intervention judiciaire et imposent de l'identifier dans ses spécificités. Celle-ci est subsidiaire et doit par conséquent trouver son sens dans une application temporaire de la contrainte judiciaire et de la restriction des droits des parents dans l'intérêt de l'enfant et pour faire cesser le danger. L'intervention judiciaire doit respecter certaines exigences.

**L'intervention judiciaire doit veiller à se fonder limitativement sur les critères d'intervention de l'article 375 du Code civil.**

Un travail reste toujours à faire ou à refaire pour définir ces critères d'intervention du judiciaire avec l'ensemble des services intervenants avant l'autorité judiciaire, une fois que celle-ci est saisie. Qu'est-ce aujourd'hui que le danger moral ? Quelle définition doit-on donner au danger psychologique pour un très jeune enfant ou un adolescent ? Ces notions évoluent sans cesse.

**L'intervention judiciaire doit nécessairement être ponctuelle ou temporaire.**

La loi fait obligation au juge de limiter la durée des mesures, en général à un an, même si l'article 375 prévoit des placements de plus longue durée dans certaines circonstances. La plupart des décisions sont revues chaque année. Les parents titulaires de droits doivent avoir des garanties sur l'intervention judiciaire. Or quand ces mesures se prolongent très longtemps, les parents n'ont souvent plus les moyens dans les faits d'exercer leurs droits. Dans ces condi-

tions, il serait préférable de passer à d'autres mesures judiciaires plutôt que rester dans ce cadre-là.

La durée limitée des mesures pose aussi la question des révisions à échéance. En général, le juge des enfants revoit les décisions de placement avant l'échéance, de façon à s'assurer que, s'il y a lieu de maintenir la mesure, il n'y aura pas de non-droit entre deux périodes. Cela entraîne une systématisation des reprises des mesures, alors qu'on pourrait imaginer que chaque partie vienne devant le juge demander la poursuite ou non de la mesure, en argumentant.

### **L'intervention judiciaire doit être circonscrite.**

Elle doit porter sur un mineur pour une cause d'intervention. Doit-on encore aujourd'hui établir des signalements pour des fratries entières au motif que les mêmes causes produiraient les mêmes effets ? Les dossiers qui concernent plusieurs enfants d'une même famille sont-ils élaborés de manière suffisamment rigoureuse et précise ? Chaque enfant devrait avoir son propre dossier.

### **L'intervention judiciaire ne doit strictement porter limitation que de certains droits des parents.**

*« Les père et mère de l'enfant bénéficiant d'une mesure d'assistance éducative continuent à exercer tous les attributs de l'autorité parentale qui ne sont pas inconciliables avec cette mesure. » (article 375-7 du Code civil).*

La loi de 2007 donne un fondement légal à toute une série de pratiques des uns et des autres. La loi rappelle qu'il faut conserver aux parents tous les attributs de l'autorité parentale. Se pose, dans la pratique, la question des autorisations à demander aux parents. Les services doivent se renseigner sur la possibilité de demander l'accord des parents. La demande doit porter sur un ou plusieurs actes particuliers, afin d'éviter d'avoir une autorisation permanente qui ne correspondrait pas à l'accord des parents.

### **Cette juridictionnalisation de l'intervention rééquilibre les droits des parties**

Après avoir rappelé ces critères de l'intervention judiciaire, il est primordial de les faire vivre. Le caractère subsidiaire de l'intervention judiciaire devrait nous ramener vers plus de rigueur.

La juridictionnalisation de la matière de l'assistance éducative (renforcement global du contradictoire : accès aux dossiers, auditions systématiques des parties y compris avant une décision d'investigations, des droits de la défense) conduit à être plus exigeant sur ces questions au nom du respect des libertés individuelles. Les parents sont devenus de véritables parties au sens juridique du terme. Ils ont accès au dossier. Ils peuvent faire appel à des avocats. Les avocats peuvent avoir copie des pièces du dossier. Cela modifie les relations entre les parents, le mineur, et le juge et l'organisation des audiences. Les parents et le mineur, en tant que partie, sont habilités à poser des questions lors de l'audience. Les services d'aide sociale à l'enfance peuvent-ils se faire représenter à l'audience ? Doivent-ils être assistés d'un avocat ? L'avocat du mineur doit-il être présent à tous les moments de l'audience ?

Cette juridictionnalisation permet un rééquilibrage des parties en présence. C'en est fini des discussions au sein du cabinet entre le juge et les travailleurs sociaux. Les avocats des familles veulent assister à tout ce qui se dit.

### **Le consentement à l'aide, fondement de l'action administrative**

L'articulation de l'intervention judiciaire et de l'intervention administrative est définie dans l'article L226-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF). Il détermine les critères de saisine du procureur de la République par le président du conseil général.

Cet article L226-4 prévoit différents cas de saisine du Parquet.

### **Premier cas : « mineurs ayant déjà fait l'objet de mesures qui n'ont pas permis de remédier à la situation »**

Cet alinéa ne me semble pas très clair. De quoi parle-t-on quand on évoque les mesures qui n'ont pas permis de remédier à la situation ? D'une impossibilité des départements à développer les moyens de protection d'assistance des mineurs dont ils ont la charge ?

### **Deuxième cas : l'impossibilité d'évaluer la situation réelle de l'enfant**

Ce critère d'intervention judiciaire est parfaitement compréhensible et pertinent. On comprend tout l'intérêt de demander à des services d'enquête dépendant directement de l'autorité judiciaire de procéder à une vérification avec des moyens plus intrusifs afin de comprendre et d'évaluer.

### **Troisième cas : le refus d'accepter l'aide éducative ou l'impossibilité de collaborer.**

Ces cas d'ouverture de l'intervention judiciaire constituent des critères beaucoup plus complexes à cerner et méritent une réelle réflexion puisque se jouent là encore des questions de liberté de choix d'éducation et plus largement de rapport entre le cadre social et la liberté d'action des individus.

La question du consentement entraîne toute une série de questions pour le juriste et les professionnels de l'aide sociale à l'enfance. Qu'est-ce qu'un consentement valable ? Qu'est-ce que le refus d'accepter une intervention ? À partir de quel moment y a-t-il refus ? Après une rencontre, deux ou trois ? Après un mois ? Sur toute la durée d'aide proposée ? Sur quoi porte le refus ? Le diagnostic ? En tout ou partie ? Sur les moyens à mettre en œuvre ? Qui refuse de consentir à l'aide éducative proposée ? Un parent, les deux, le beau-parent ? Cette question n'est pas sans importance. Dans les familles recomposées, il n'est pas rare de ne pouvoir contacter utilement l'un des parents (pourtant titulaire de l'autorité parentale conjointe avec l'autre parent). Qu'est-ce que l'impossibilité de collaborer avec le service ? L'absence des parents, d'un parent ? La maladie mentale compromet-elle la validité du consentement ?

Je n'ai pas, à ce stade, de réponse à toutes ces questions. Elles se trouvent sans doute dans le développement de la collaboration avec les familles, qui évite de basculer dans l'intervention judiciaire trop facilement. Ce travail avec les familles sous-entend de pouvoir entrer en contact et de faire des projets adaptés pour l'enfant, sans trop d'ambition dans un premier temps.

La question de la répartition entre l'intervention administrative et judiciaire doit être travaillée de manière à ce que l'intervention judiciaire reste subsidiaire dans un cadre judiciaire qui respecte les droits des parties et qui offre davantage de rigueur, comme le fixe la loi.

## **Débat avec la salle**

### **Joël Deydier, responsable de la cellule de recueil du Vaucluse**

La loi de mars 2007 ne précise pas à quelles conditions et dans quelle situation le juge peut se dessaisir de la situation et décider en audience de cesser la mesure. En discutant avec les parents et à la lumière des rapports des services d'aide sociale à l'enfance, le juge peut estimer que la situation a évolué de telle façon que les parents peuvent contribuer à la protection de l'enfant, même si le danger demeure. La loi de mars 2007 donne peu

d'éléments sur cette question de la subsidiarité dans la saisine de l'autorité judiciaire. D'autres pays sont allés plus loin sur cette notion.

### **Denys Baillard**

Sur le plan strictement intellectuel, les critères d'entrée et de sortie doivent être les mêmes. Le juge doit s'assurer que les parents sont dans une démarche réelle de collaboration avec les services du conseil général d'aide sociale à l'enfance. Mais, vous avez raison, un effort de rigueur serait nécessaire dans ce domaine. Le projet

pour l'enfant peut aider à définir l'objectif et les moyens à mettre en place pour faire cesser le danger et rétablir des conditions d'éducation satisfaisantes.

Le département de la Charente a la particularité d'avoir un service d'AMO judiciaire. Il a intégré dans sa mission le travail avec les partenaires, en particulier avec les parents pour faire cesser ce qui est à l'origine de l'intervention judiciaire et redonner aux parents, sans le cadre judiciaire, la pleine autorité parentale.

Je tiens à préciser que l'adhésion et le consentement désignent deux notions différentes. Les professionnels de l'aide sociale à l'enfance recherchent le consentement, alors que le juge recherche l'adhésion. Le juge doit convaincre les parties, en particulier les parents, que les mesures prises ont pour objectif l'intérêt de l'enfant, sa sécurité, sa santé, etc. Ce travail de communication, d'appropriation de discipline extérieure et de conviction auprès des parents peut être mis à mal par la juridictionnalisation. Les services du conseil général, dans le cadre de la protection administrative, doivent recueillir le consentement. Cela nécessite un important travail sur le terrain de la part des travailleurs sociaux.

**Frédéric Penaud, adjoint à la sous-direction enfance et famille, conseil général de l'Yonne**

Le Département a l'obligation de transmettre une copie du projet pour l'enfant (PPE) dans le cadre d'une mesure judiciaire. Or il apparaît que la mise en œuvre du PPE n'est pas toujours facile. Je l'ai constaté dans mon département. Tous

ensemble, nous pouvons faire évoluer le dispositif. Le rôle du magistrat ne serait-il pas de rappeler l'intérêt de ce document sur la question du consentement et de rappeler à l'ordre le Département lorsque les agents arrivent en audience sans ce document, qui atteste le travail mené avec les familles ? Quelle est votre position sur ce point ?

**Denys Baillard**

Le projet pour l'enfant est effectivement un instrument de travail pour le magistrat, qui s'intègre complètement dans le cadre judiciaire. Il permet de définir vers quoi on va, quels moyens on se donne et à quel moment arrêter la mesure. Soit les critères de saisine ne justifient plus l'intervention judiciaire, soit les parents sont capables de consentir à ce projet en des termes clairs et précis. Il ne faut pas oublier que nous travaillons avec de l'humain, avec des obligations de moyens. Il ne s'agit pas d'un contrat classique de droit.

**Joël Deydier, responsable de la cellule de recueil du Vaucluse**

Il me semble que l'obligation de transmettre le projet pour l'enfant au magistrat dans le cadre des droits de visite et d'hébergement n'est pas systématiquement respectée.

**Anne Oui, chargée de mission à l'ONED**

Il y aurait en effet matière à rendre la loi perfectible. Ce projet devrait permettre d'améliorer l'articulation entre la protection administrative et l'intervention judiciaire. Là encore, le législateur n'est pas allé jusqu'au bout.

# Reconnaissance sociale et dignité des parents d'enfants placés : parentalité, précarité et protection de l'enfance

Régis Sécher, docteur en sciences de l'éducation

**Régis Sécher est actuellement responsable régional du service de formation continue de l'ARIFTS, association qui gère plusieurs établissements de formation des travailleurs sociaux dans les Pays de Loire. Il a travaillé auparavant en tant qu'éducateur puis cadre de prévention spécialisée, et a été chef de service dans une structure de placement familial au début des années 2000. Il est l'auteur du livre *Reconnaissance sociale et dignité des parents d'enfants placés : parentalité, précarité et protection de l'enfance*<sup>5</sup>.**

Une forte corrélation statistique existe entre l'appartenance sociale et le placement d'enfants. La grande majorité des parents d'enfants placés, environ 80 %, appartiennent aux couches sociales défavorisées. Ils vivent avec un revenu proche du seuil de pauvreté, voire en dessous. Une étude passionnante a été réalisée par Naves et Cathala en juin 2000 portant sur cette question de la relation entre l'appartenance sociale et le placement d'enfants. Leur rapport se conclut par cette phrase :

*« Aucun des enfants accueillis provisoirement ou placés, dont la mission a examiné la situation, n'a été séparé de son milieu actuel du seul fait de la pauvreté de ses parents, même s'il est impossible de nier l'importance du facteur précarité dans les séparations enfants-parents subies. »*

En termes de droits et en termes de pratique, la pauvreté n'est donc pas en France une cause de placement des enfants. Cependant la corrélation existe, c'est ce que souligne le rapport et il est donc indéniable que le placement touche en particulier les populations précaires.

Rappeler cette donnée heurte quelquefois les sensibilités. Les dernières statistiques montrent en plus que le facteur de précarité se renforce et que la proportion de familles pauvres concernées par le placement augmente. À partir de ce constat, la question de la nature du lien entre pauvreté et difficultés des parents à exercer leur parentalité a servi de fil rouge à mes recherches.

## Entretiens avec les parents de quarante-sept enfants placés

Le protocole de recherche a été élaboré pour réfléchir à cette problématique. Face à l'absence d'écrits antérieurs – aucune thèse en France n'avait été réalisée sur le vécu de cette population –, la meilleure façon de connaître les parents d'enfants placés était d'aller à leur rencontre et d'essayer de comprendre comment ils vivaient cette situation.

Plusieurs services, en Bretagne et Pays de la Loire, ont été sollicités pour constituer le terrain de recherche. J'ai rencontré une quarantaine de parents qui ont accepté de me recevoir beaucoup plus facilement qu'on ne l'avait imaginé. Ayant choisi une approche inductive, j'ai sciemment choisi au départ de ne pas élaborer d'hypothèse de recherche, ni de préparer au préalable de grille d'entretien. Les entretiens se sont donc déroulés sous la forme de conversations « libres », pour éviter au maximum d'introduire des biais. La visée de cette méthode

---

<sup>5</sup> L'Harmattan, 2010

était de tenter de recueillir des récits les plus authentiques possibles. Sur ces quarante entretiens, j'en ai retenu trente-deux, suffisamment complets pour être comparés les uns aux autres

Sur ces trente-deux parents, il y avait vingt et une mères et onze pères. Seize vivaient seuls et seize en couple. Au total, cela représentait quarante-sept enfants placés. Trente-deux enfants étaient placés en famille d'accueil, onze en foyer socioéducatif, deux en lieux de vie et deux « à domicile ». La plupart des placements étaient de nature judiciaire. Dix étaient des placements administratifs volontaires. Cet échantillon, construit de manière aléatoire, s'est révélé a posteriori relativement représentatif au regard des statistiques qu'on possède sur les parents d'enfants placés au niveau national

## L'expression d'une grande souffrance

Les entretiens duraient entre une heure trente et trois heures. Trois grands thèmes ont été abordés par les parents.

- L'itinéraire de vie et les souvenirs de jeunesse, les conditions d'existence, l'emploi, les soucis de santé, les relations familiales et conjugales, les voisins, les amis...
- Les raisons et le contexte qui ont conduit au placement, ses conséquences, les difficultés éducatives, les problèmes de compétence, d'autorité et les relations avec les agents institutionnels...
- La souffrance liée à la séparation, le regard des autres et les sentiments de honte, de culpabilité, de dévalorisation, l'incompréhension et le sentiment d'injustice, les valeurs, les croyances, les rêves.

Sur les 600 pages de retranscription des entretiens, un tiers avait pour thème la question de la souffrance. Le placement semble générer chez les parents qui « bénéficient » de ce type de mesure une grande souffrance.

Deux grandes catégories de souffrance apparaissent : celle liée à la séparation et celle liée au sentiment d'être de mauvais parents et d'être durablement stigmatisé.

### Extrait d'entretien illustrant la souffrance de la séparation

*« Quand ils foutent le camp, on se retient. On se retient. Et ce n'est pas bon. Je vais vous raconter un week-end par exemple. Les enfants sont venus là et j'ai vu ma petite fille malheureuse. Je l'avais déjà vue malheureuse, mais jamais comme ça. Là, elle pleurait parce que son frère s'en allait, sa sœur s'en allait et à la voir comme ça qui pleurait, je me suis retenu... Et puis je n'ai pas pu retenir ! Et je me suis mis à chialer avec ma gosse de six ans. Ce n'est pas tout à fait normal, non ? Je ne pense pas. Alors ça, ça fait mal. Ça, j'aimerais que la juge le voie. Mais que voulez-vous faire ? On ne va quand même pas le filmer pour qu'elle le voie ! »*

### Extrait illustrant la souffrance liée au sentiment d'être un mauvais parent

*« Surtout qu'on vous dit, on vous le fait sentir, que vous n'êtes pas bonne, néfaste, bonne à rien, vous êtes une merde ! J'ai été reniée de ma famille aussi à cause du placement ! J'étais reniée, j'étais de la merde, j'étais une mauvaise mère ! Enfin bref, parce que la famille n'est pas faite non plus pour vous arranger. Je me suis retrouvée complètement isolée, plus de famille, plus d'amis... Vous ne savez pas gérer votre couple en tant que parent, l'enfant est en danger, vous êtes des criminels. On ne va pas au crime et pourtant, nous sommes des criminels. Voilà. C'est mon ressenti à moi et je vous promets, à beaucoup de parents. »*

De nombreux parents ont le sentiment que le placement est un marquage indélébile. Leurs relations sociales sont marquées par le sceau de l'indignité. Le placement est vécu comme une mesure infamante. Ce sentiment est partagé également par les parents demandeurs de cette mesure. Aucun parent ne considère cette mesure comme banale. De plus, les points de vue sur le placement sont très contrastés. Cette très grande diversité permet d'éviter de tomber dans le piège de la généralisation.

## Quatre façons de vivre le placement

Après cette première phase d'étude thématique, j'ai repris l'examen approfondis de ces entretiens en mettant en œuvre une méthodologie d'analyse structurale des récits biographiques. Cette approche cherche à comprendre la logique des discours, en dépassant la seule analyse du vocabulaire employé. Cette seconde analyse m'a permis de classer les discours des parents. Il est apparu alors que ceux-ci se répartissaient en deux groupes égaux : ceux qui contestent la mesure et ceux qui l'acceptent. En entrant dans le détail, j'ai pu distinguer quatre façons de vivre le placement.

### **Dans le groupe 1, on trouve les parents « révoltés », qui perçoivent le placement comme une injustice.**

*« Ils pensent que certains enfants sont en danger alors que ces enfants ne sont pas en danger et, finalement, ils font souffrir autant l'enfant que le parent. C'est vrai qu'il y a des enfants en danger, ça c'est clair, il y en a, mais quelquefois, ces enfants-là, réellement en danger, ils ne sont pas protégés. Et nous qui n'avons rien fait de mal, qui nous débrouillons comme on peut à gérer tout ça, on nous place nos enfants. C'est injuste. La justice ferme les yeux sur beaucoup de choses. Parce qu'il y a des enfants qui sont placés injustement et les parents ne comprennent pas qu'on place leurs enfants alors qu'ils n'ont rien fait. Ils souffrent. » (Mme H.)*

### **Dans le groupe 2 sont regroupés les parents qui se sentent « abusés » et qui contestent la prolongation des mesures.**

*« Il y a beaucoup de personnes qui ont des crises conjugales et on ne leur enlève pas les enfants pendant trois ans de suite comme ça ! C'est assez incompréhensible d'enlever un enfant à sa famille pendant trois ans... Pour moi c'est de l'abus total ! Je pense que le placement peut être utile dans certains cas, mais il y a beaucoup d'abus. » (M. Y.)*

### **Le groupe 3 est composé de parents « résignés », les plus pauvres du corpus, qui ne contestent absolument pas la légitimité du placement, le considérant même comme une bonne chose pour leurs enfants.**

Ils s'estiment souvent incapables d'éduquer leurs enfants. La plupart d'entre eux ont été placés durant leur enfance, et s'ils acceptent le placement comme une fatalité, ils ne l'ont pas délibérément demandés :

*« Moi si j'avais pu, j'aurais évité ça. Je n'ai pas été tellement d'accord avec le placement de mes filles, mais j'ai été obligé de suivre. Si je les avais gardées ici, moi, aujourd'hui, je serais en prison. Un moment de temps, je ne voulais pas la laisser partir. Dans un sens, je trouvais que c'était injuste. C'est nous qui faisons les enfants, c'est normal que ce soit avec nous qu'ils vivent. J'ai souvent du chagrin quand je l'emmène. Encore maintenant. » (M. B.)*

### **Le groupe 4 est constitué :**

- soit de parents qui ont demandé le placement parce qu'ils sont en difficultés avec leurs enfants

*« Le placement s'est fait de notre propre chef. J'ai demandé un coup de main pour éviter cette situation qui n'aurait pu que dégénérer. Et puisque j'en avais le droit ! » (M. E.)*

- soit de parents qui l'acceptent après coup

*« Il y avait quand même des problèmes. Il faut reconnaître que ces placements sont justifiés. C'est vrai que maintenant avec le recul, si je ne m'étais pas torché la gueule, j'aurais pu les garder. Mais c'est vrai que c'était invivable pour les enfants. » (M. P.)*

La question du vocabulaire n'est pas neutre. C'est pourquoi, les paroles des parents qui pourraient sembler triviales au premier abord, mais qui se révèlent fort pertinentes, ont été retranscrites telles quel.

## La reconnaissance et ses différentes sphères

L'un des gros soucis de ces parents est la question de la reconnaissance, sur le plan social et sur le plan de la parentalité. Les parents constatent qu'ils sont dans une situation de stigmatisation, et ils s'interrogent sur la légitimité du discrédit dont ils sont l'objet. Le fait d'avoir un enfant placé, en particulier dans les milieux populaires, est perçu comme une grande infamie. Dans la hiérarchie sociale au sein des quartiers populaires, il n'y a pas pire situation. Les parents dont on a « placé le gosse » appartiennent à une catégorie dont on souhaite absolument se démarquer.

### Réciprocité entre l'image sociale et l'image de soi

Pour étudier cette question de la stigmatisation, j'ai utilisé le paradigme de la reconnaissance, en m'appuyant sur le travail d'Axel Honneth, un sociologue titulaire d'une chaire de sociologie à l'université de Francfort. Il a actualisé la théorie d'Hegel sur le concept de reconnaissance. Son ouvrage, *La Lutte pour la reconnaissance*, publié en 2002, reprend l'idée que la reconnaissance se joue dans différentes sphères. Chaque être humain a besoin d'être reconnu par les siens. La sphère familiale est un lieu de reconnaissance essentiel qui permet à l'individu de se construire un rapport à soi positif. L'individu a aussi besoin d'être reconnu par sa communauté d'appartenance, au travail, dans son pays, etc. À ce titre-là, il a besoin de posséder des droits pour assurer ses devoirs et se sentir reconnu en tant que citoyen. La troisième sphère de reconnaissance est liée à la question de l'estime de soi et de l'estime sociale. C'est au niveau cette fois de ses qualités et ses capacités personnelles que l'individu aspire à être distingué des autres membres de sa communauté d'appartenance. En résumé, pour se sentir reconnu, l'être humain a besoin d'être aimé, d'avoir des droits et d'être reconnu dans ses capacités et ses qualités personnelles.

Hegel a donc déterminé trois sphères différentes où se jouent des dynamiques de reconnaissance spécifiques. Dans l'ensemble de ces sphères, Hegel prétend que le rapport à soi est déterminé par le rapport entretenu avec autrui. On se regarde soi-même à travers le regard de l'autre. Cette question de la réciprocité entre l'image sociale et l'image de soi est centrale dans la thèse d'Hegel.

Les parents d'enfants placés ont l'impression qu'ils ont une image très négative dans la société. Cela les amène à avoir souvent d'eux-mêmes une image très dégradée. La question de la souffrance se joue dans cette dialectique entre image de soi et image renvoyée par les autres.

### Le parcours de reconnaissance, chemin semé d'obstacles

Je me suis également appuyé sur le travail du philosophe Paul Ricoeur. Son dernier ouvrage s'intitulait : *Parcours de la reconnaissance*. Paul Ricoeur reprend l'ouvrage d'Honneth et va plus loin. À partir d'un décryptage du terme sous différents angles, il constate que la reconnaissance peut se résumer en trois étapes : l'identification (« je l'ai reconnu par la couleur de ses yeux »), l'authentification (« il faut reconnaître qu'il a raison », « le père a reconnu son fils ») et la réciprocité (« je lui suis reconnaissant des bienfaits accordés »). Ces trois étapes par lesquelles il faut passer constituent un parcours. La question du parcours de reconnaissance et des obstacles à franchir pour être reconnu est très présente dans les propos des parents d'enfants placés.

## Parentalité psychologique, juridique et éducative

J'ai utilisé un troisième « tamis » théorique, celui de la parentalité proposé par Houzel, qui définit trois axes : psychologique, juridique et éducatif. L'ensemble des parents que j'ai rencontrés ont soif d'être reconnus comme parents, mais ils ne mettent pas l'accent sur le même axe.

Les parents les plus précarisés, qui ne contestent pas le placement de leurs enfants, et se décrivent comme étant incapables d'élever leurs enfants, disent être très attachés à leurs

enfants. Ils redoutent que l'éloignement entraîné par le placement fasse naître l'oubli. L'attachement peut se manifester de différentes façons. Pour une maman, ce qui est important c'est d'envoyer une carte pour l'anniversaire de sa fille pour lui dire qu'elle l'aime.

*« Cet amour que je lui apporte, je sais qu'elle en a besoin. Et moi, j'ai besoin de cet amour pour exister. »*

Pour ces parents, ce lien avec leurs enfants est essentiel. Ils revendiquent d'être parents et privilégient l'axe dite de l'expérience de la parentalité.

Les aspirations des parents d'enfants placés se jouent donc à des niveaux, dans des sphères de reconnaissance différents et sur des aspects de la parentalité spécifiques. En étudiant les propos des parents à la lumière de ces trois tamis théoriques, j'ai pu tenter donner sens à ces différents vécus.

### **La stigmatisation et la honte**

Concernant le phénomène de stigmatisation, la question de la honte revient souvent dans les propos des parents. Extraits des entretiens sur le sentiment de la honte

*« Ça me vexait beaucoup et tout le monde le savait dans le quartier. Il y a des rumeurs que disent des grandes goulous. C'est au Shopi que je l'ai su. En faisant mes courses, j'étais dans un rayon, j'ai entendu en parlant de moi : vous savez quoi ? Cette femme-là, ils lui ont retiré ses mômes ! Vous vous rendez compte ! J'avais honte ! » (Mme N.)*

*« Même ma famille, ma propre famille, ma propre famille m'a jugé comme ça. Ils me considéraient comme un minable. Oui, j'ai beaucoup baissé la tête. Vous savez quand on a des enfants placés, les gens, ils ne cherchent pas à comprendre. Et puis rapidement tout le monde le sait, obligatoirement : tu te rends compte, on lui a enlevé ses gosses ! J'avais honte d'avoir fait des enfants et de ne pas être capable de les élever ! Jamais je n'aurais imaginé ça ! » (M. P.)*

Ces entretiens montrent bien la capacité des parents à réfléchir à leur situation.

*« Vous savez c'est insupportable d'avoir ses enfants placés. On ne peut pas s'habituer. La seule chose qu'on peut faire, c'est d'attendre qu'on nous les rende en essayant de rester calme. Avant, quand je ramenait mes enfants dans les familles d'accueil, je pleurais. Maintenant je ne pleure plus, je rends mes enfants. Ça s'arrête là. Moi je n'ai pas de honte que mes enfants soient placés. Il y a une grande différence entre avoir honte et se sentir dévalorisé. Ce n'est pas du tout la même chose. La dévalorisation, c'est surtout le manque de confiance. On ne nous fait pas confiance quoi. C'est vrai qu'on a pu faire des erreurs, il ne faut pas juger une personne à l'infini parce qu'elle a fait une erreur. Il faut lui laisser sa chance aussi. Moi honte et dévalorisé, ce sont des mots complètement différents qui n'ont rien à voir. Mais il ne faut pas avoir honte, faut savoir pourquoi un enfant a été placé. C'est complètement stupide de mêler la honte là-dedans ! On se sent dévalorisé parce qu'on nous a enlevé nos enfants. C'est-à-dire qu'on se sent moins bien que les autres, mais ce n'est pas pour ça qu'on a honte ! On se sent dévalorisé parce qu'on va se dire : mais qu'est-ce qu'on a fait pour qu'on nous enlève nos enfants ? On se sent dévalorisé, ça d'accord, mais ce n'est pas de la honte. » (M. Y.)*

Ce point de vue montre à quel point certains de ces parents peuvent avoir une réflexion approfondie concernant leur vécu. Les professionnels gagneraient s'en saisir pour essayer de comprendre ce qui se joue. La question du respect est aussi très présente dans les propos des parents.

*« Pas du tout respecté, par rapport aux gens. On est méprisé, pas compris. Je crois que ce sont des gens qui manquent d'informations et puis qui jugent de façon hâtive. Ça me blesse quand même, énormément. Oui, oui, c'est très, très, très douloureux ! » (Mme R.)*

Les propos de Mme U. illustrent bien la thèse d'Hegel sur le rapport entre l'image sociale et l'image de soi.

*« Si j'accepte ça et que je fais un travail sur moi, avec tout ce qui m'est arrivé, j'apprends à me respecter... Je vais vous parler honnêtement. Je vois, à la fin de ma consommation, quand j'étais enceinte de Rachel, je faisais la pute pour un verre de tequila ! Où est-ce que je vais chercher le respect de moi-même là-dedans ? C'était aussi pour que la personne m'emmène avec elle tellement j'en avais marre d'être seule, ou que la personne me paye un verre... Pour rien en fait ! » (Mme U.)*

## **Tout être humain doit être respecté au titre de sa dignité**

Au centre des propos se trouve la question de la dignité. Cette notion très usitée recouvre différentes choses. Tout d'abord, la dignité désigne un sentiment personnel : appartenir à la communauté des hommes, avoir un statut social valorisant, entretenir un rapport positif à soi. La dignité c'est aussi un droit, qui fonde l'égalité entre les hommes et un droit qui garantit le respect de chacun. Comme le disait Feinberg, *« respecter les personnes, ce n'est peut-être que respecter leurs droits. De sorte que l'un ne va pas sans l'autre. Ce qu'on appelle la dignité humaine, ce n'est peut-être rien d'autre que la capacité reconnue de revendiquer un droit. »* La dignité est aussi une valeur universelle. *« Tous les êtres humains naissent égaux en droits et en dignité. »* (Article 1 de la Déclaration universelle des droits de l'homme.) Ou comme, le dit RICOEUR : *« La dignité ? Quelque chose dû à l'être humain du seul fait qu'il est humain. »* Tout être humain, quelle que soit sa condition, son état de santé, sa race et son sexe doit être respecté au titre de sa dignité. Ce qui différencie l'être humain de la chose c'est qu'on ne peut pas fixer un prix à l'être humain, disait Kant. Son prix, c'est sa dignité et il est incommensurable.

Plusieurs parents que j'ai rencontré m'ont justement parlé de dignité, ou, plus précisément, d'indignité :

### **Extraits des entretiens sur la dignité**

*« Moi, je me suis dit : mais qu'est-ce que j'ai encore fait ? Mauvaise mère ? C'est-à-dire que je suis indigne de m'occuper de mon fils. Je ne suis pas quelqu'un digne d'être mère. Voilà ce que j'ai ressenti. C'est très dur à encaisser. Quand on m'a enlevé mes enfants, qu'est-ce que vous voulez que j'en pense ? J'ai pensé que j'étais une mauvaise mère, une mère indigne. » (Mme Y.)*

### **Opposer la dignité des enfants à celle des parents est une faute conceptuelle**

A travers les plus récents textes de loi, le législateur précise, que le fait de protéger la dignité des enfants, ne peut justifier l'atteinte à la dignité de leurs parents. Respecter la dignité des enfants ne peut se faire que si ces enfants savent que la dignité de leurs parents est préservée. Même si ces parents ont eu des comportements à leur encontre qui justifient qu'ils aient été séparés, opposer la dignité des uns et des autres n'a pas de sens : la dignité est une et indivisible, c'est la dignité de l'être humain, tout simplement ! Certes, il existe bien des comportements indignes, qui doivent être sanctionnés. C'est même un des fondements de la protection de l'enfance : il est primordial et ne doit en aucune façon être remis en cause. D'ailleurs, aucun des parents rencontrés n'a contesté la légitimité du dispositif de placement des enfants en danger. Certains ont dit que cette mesure n'avait pas été adéquate pour eux, mais tous convenaient que ce dispositif doit exister. Pour autant, la stigmatisation dont ils sont l'objet est-elle justifiée ?

*« Si je ne le dis pas que mon fils est placé, c'est parce que j'ai peur que les gens me jugent. J'ai peur qu'ils me jugent comme une mère indigne. Avant de connaître ce truc-là, je pensais qu'on ne plaçait que les enfants des parents indignes. Je les jugeais mal, moi aussi ! » (Mme W.)*

Même s'ils ne sont pas officiellement qualifiés ainsi, le sentiment d'être jugé indignes est donc ressenti par nombre de parents d'enfants placés. Pour terminer, je voudrais relater le

témoignage d'une mère en désaccord avec le placement de ses enfants et qui pourtant est capable de faire la part des choses :

*« J'ai été très en colère au début et c'est vrai que ça s'est passé un peu. J'avais mal partout, ça faisait très mal. Mais il y a toujours une douleur au fond de moi quand même. Mais il n'y a pas de colère. Je me dis : c'est bien. Les enfants évoluent bien. Malgré le fait que ce n'est pas moi qui les élève. Ça, j'ai toujours eu du mal à accepter que ça soit quelqu'un d'autre qui les élève. Mais enfin, c'est comme ça, c'est comme ça. Maintenant, je me rends compte que les enfants grandissant dans les familles d'accueil, ils sont quand même bien élevés et moi, je ne sais pas si j'aurais pu réussir à faire les choses aussi bien. Peut-être pas mieux, parce qu'on a toujours une douleur quand on les voit et quand ils repartent, mais c'est un bonheur aussi de les voir comme ça, qui évoluent bien, qui grandissent bien, qui sont à l'aise, qui sont bien. » (Mme C.)*

Cet extrait montre que les choses sont beaucoup plus complexes qu'on l'imagine souvent, notamment quand on oppose, comme on le fait régulièrement, intérêts de l'enfant et droits des parents. Cette mère en tout cas ne semble pas insensible aux intérêts de ses enfants, n'est-ce pas ?

## Débat avec la salle

### **Liliane Fletcher, conseillère technique, conseil général des Hauts de Seine**

Les familles ont-elles été associées à l'analyse de ces entretiens ?

#### **Régis Sécher**

Non, malheureusement. J'avais envisagé de travailler sur les entretiens avec les parents. Mais cela n'a pas pu se faire. En revanche, tout au long du processus, j'ai échangé avec des adhérents d'associations comme ATD Quart Monde. Ils ont apporté un regard critique sur mes recherches. Les réactions des adhérents de l'association « Le fil d'Ariane » ont été assez agressives au départ. Ils me reprochaient d'avoir défendu le système. En discutant avec eux, j'ai découvert que le message passait. On m'a reproché de n'avoir pas suffisamment pris en compte la dimension psychologique. Je l'admets tout à fait. J'ai porté un regard sociologique sur ces parents. Certaines personnes m'ont fait remarquer qu'en soulignant que ces parents étaient pauvres, j'occultais le fait

qu'ils pouvaient aussi être pervers. À mon avis, ils ne sont pas seulement pervers.

### **Alain Néron, chargé de mission Enfance-Famille, conseil général du Cher**

À aucun moment dans les extraits des entretiens que vous avez cités, les parents ne font allusion aux professionnels qui les accompagnent.

#### **Régis Sécher**

Les parents en ont parlé. Je m'attendais à un procès des professionnels. Mais globalement, les parents étaient plutôt reconnaissants de leur travail et en avaient une bonne image. Ce qui peut sembler très surprenant. Depuis quelques années, les parents ont l'impression d'être de plus en plus pris en compte. Les parents les plus critiques sur le système et sur les agents en général étaient les parents demandeurs du placement. Ils considéraient que le système n'était pas à la hauteur de ce qui était annoncé. Assez curieusement, les parents révoltés étaient plutôt reconnaissants du travail effectué à leur rencontre.

# Pourquoi, comment soutenir et accompagner les parents et enfants en protection de l'enfance ?

**Alain Bouregba, psychologue, psychanalyste**

**Alain Bouregba est directeur de la Fédération des relais enfants-parents à Montrouge, conseiller technique pour les services de protection de l'enfance du conseil général des Hauts de Seine. Il est l'auteur de *L'enfant et son parent : l'histoire d'une empreinte*, et de « *Les troubles de la parentalité : approche clinique et socio-éducative* »<sup>6</sup>.**

## Des constats appelant à garder une posture d'humilité

### Intervenir dans les situations de dangerosité

Dans le cadre de la protection de l'enfance, je rencontre des parents qui sont très délabrés d'un point de vue psychosocial. Ils sont exposés à de graves précarités. Dans ma pratique libérale, j'en vois d'autres qui ont la chance d'être étrangers à la précarité et à la vulnérabilité sociale. Et je vois leurs enfants. Je constate qu'il y a autant de nocivité chez les parents aisés que chez les familles précaires. Le problème de la précarité, c'est qu'elle commue la nocivité en dangerosité. On n'est pas de la même manière nocif selon son milieu d'appartenance. Une pratique libérale oblige à une certaine humilité par rapport à l'action sociale. Nous sommes des gardes-fous. On intervient lorsque la situation de dangerosité a pris le pas sur la nocivité. On n'intervient pas dans des situations nocives. Le faire serait s'immiscer dans la vie familiale au-delà de ce qui est permis. Les mesures sont des mesures de protection publique. C'est le premier constat.

### L'extrême variabilité des attentes et des réactions des enfants

Je rencontre également des enfants très malmenés par la relation qu'ils ont eue avec leurs parents. Ils sont hantés par la présence de parents nocifs, alors qu'ils ont eu des parents qui ne l'étaient pas. On voit des enfants adultes minés par des fantômes auxquels ils n'ont pu échapper. Il s'agit de fantômes qu'ils se sont créés plus que des fantômes réels. On peut aller très mal d'un point de vue psychique avec des parents confortables.

Je vois aussi des enfants confrontés à des parents extrêmement préoccupants d'un point de vue psychique, et qui se portent bien. Je vois un enfant depuis quelques mois, qui me rencontre uniquement pour se rendre plus supportables ses parents. Ses parents sont socialement insérés. Ils ne l'exposent pas à de la dangerosité. Le fait qu'ils n'arrêtent pas de se quereller pourrait exposer cet enfant, s'il était fragile, à une grande dépression. Il arrive à s'en extraire. Cet enfant se porte bien, alors que ses parents vont mal. Quand je fais le point avec ses parents, je lui demande l'autorisation de le faire. La première fois que j'ai rencontré ses parents, il m'a souhaité : « Bon courage ».

Je vois l'inverse. Je vois des enfants qui se portent mal, confinés dans une forte dépression, dont les parents sont tout à fait dignes d'un point de vue psychique. Cela oblige aussi à beaucoup d'humilité.

---

<sup>6</sup> Dunod, 2011 et 2004.

L'enfant n'est pas une pâte molle. Ce n'est pas une motte de terre dont on fait ce que l'on veut. Il offre une résistance à son environnement très précocement. Il n'est pas que conditionné par l'amour. Il n'est pas fabriqué par son environnement. Pour le ressentir, il suffit de reprendre l'écho que peuvent avoir certains comportements parentaux sur l'enfant. Certains enfants sont capables de ressentir très fort ce que d'autres négligent.

J'en veux pour témoignage les premières pages de la trilogie de Proust. Elles se terminent par ces mots terribles : « *Je comprenais que ma mère ne viendrait pas ce soir puisqu'elle était occupée à recevoir ses hôtes. Je m'enfonçais dans mon drap, comme je m'enfonçais dans un linceul.* » Le jeune enfant de huit ans reçoit le drap comme un linceul, parce qu'il est privé du baiser maternel. Il y a un écart entre le comportement de la mère et ce qu'en éprouve l'enfant, le petit Proust. Cet écart n'est pas inscrit dans le comportement maternel. Il est déjà inscrit dans l'attente de l'enfant.

L'enfant a des attentes vis-à-vis de ses parents variables selon les enfants. On ne peut pas comprendre les relations enfant/parents si on ne met pas en perspective ce qu'attend l'enfant vis-à-vis de son parent et ce à quoi le parent réagit lorsqu'il est confronté à l'enfant.

## **Comment l'enfant se construit des représentations parentales**

L'enfant se construit très tôt des représentations parentales, qui sont différentes de ses parents. Hegel est un philosophe fondamental dans le champ de la psychanalyse pour la compréhension de l'intersubjectivité. Il a inspiré l'œuvre de Jacques Lacan.

### **Le « faire maternant », espace protecteur préexistant au sujet « mère »**

À l'origine, l'enfant est dans un état nihiliste. Il ne différencie pas son état intérieur du monde extérieur. Il n'est pas isolé dans son monde comme nous le sommes. Il est confronté à un monde dont il ne peut rien se dire. Il n'en perçoit rien qu'il puisse rapprocher à quelque chose déjà rencontré. Ce monde est tellement étranger et imprévisible, qu'il s'en éloigne et se replie dans le sommeil. Il va s'accrocher à un espace qui le conforte dans l'abaissement de la frustration qu'il peut éprouver parfois, comme la faim. Cet espace, nous l'appelons la mère. Initialement, ce n'est pas un sujet. C'est un faire.

On ne comprend rien à la psychanalyse moderne si on associe à la mère le sujet mère. Quand l'enfant aborde la mère, il aborde un faire plutôt qu'un sujet. Car il n'est pas capable de différencier le moi du non-moi. Il n'est pas capable de se différencier vis-à-vis d'un autre. Le faire maternant prévaut sur l'être maternant.

Ce faire maternant c'est le faire de la mère. C'est aussi le faire de tous les autres qui sont autour de la mère. La qualité de la maternance n'est pas liée à la mère exclusivement. Le père concourt au faire maternant. Il n'y est pas étranger. Le faire maternant enveloppe l'enfant dans une ceinture de pare-excitation, comme dit Freud, qui le protège de trop d'excitation.

Dès leur plus jeune âge, les humains ont des compétences sensorielles massives, qui n'ont pas cessé d'être découvertes ces dernières années, alors qu'ils sont assis sur une incompetence motrice radicale. Le petit d'homme n'a pas les moyens d'agir sur un monde qu'il perçoit en totalité. Il est bombardé par le monde sans avoir de prise dessus. C'est pourquoi il a besoin d'un espace auquel il va pouvoir s'accrocher et qui va le protéger. Cet espace, c'est le faire maternant.

### **L'enfant utilise sa mère comme nous utilisons le langage**

Cette enveloppe initiale permet la conception de la conscience de soi qui n'est jamais possible sans l'étayage du regard de l'autre. L'enfant attend de son enveloppe initiale qu'elle lui raconte le monde.

Si vous êtes dans une forêt profonde au mois de novembre, et que vous entendez un bruissement dans un buisson, vous pouvez être inquiets. Cela pourrait être un sanglier. Vous allez faire un exercice qui consiste à interroger votre mémoire. Vous essayez de rapprocher ce à quoi vous êtes confrontés à une situation analogue à laquelle vous avez déjà été confrontés.

Et puis vous voyez apparaître une masse blanche. Il ne peut pas s'agir d'un sanglier. Mais plutôt d'un chien. Vous êtes rassurés. Normalement.

Vous avez fait fonctionner quelque chose qu'un petit enfant ne peut pas faire fonctionner. L'enfant a précocement la capacité de mémoriser, mais pas de se rappeler. Il n'a jamais mis en mot. Comment pourrait-il se rappeler ? Il mémorise sans pouvoir se souvenir. Il n'a pas la maîtrise de sa mémoire. Il n'a pas les moyens de se rassurer comme les adultes. C'est pourquoi il se cramponne au regard de sa mère. Sa mère lui raconte le monde. Elle marche avec lui. Elle entend le bruissement. Elle est effrayée. Il la voit effrayée. Il s'effraie lui aussi du bruissement. Il la voit se détendre. Il se détend à son tour. L'enfant utilise sa mère comme nous utilisons le langage.

Le faire maternant, c'est l'amorce du langage. Il existe un lien étroit entre la relation que nous avons au langage et la relation que nous avons eue précocement avec notre mère.

Dans mon livre, je développe l'exemple de Louis Aragon, un enfant prolifique de la littérature moderne. Son œuvre représente quatre tomes dans la Pléiade. C'est un auteur précoce. Il a écrit son premier roman à l'âge de six ans. Il traverse le monde du XXe siècle en étagant tous les possibles. Il passe d'une « Tabula rasa » en s'essayant aux poèmes syllabiques du dadaïsme à une versification néoclassique. Chez Aragon, aucun mot n'est superflu. Tous les mots sont justes. Ce qui est étonnant également, c'est sa fascination pour Elsa Triolet. Un amour platonique.

Aragon est un auteur très intrigant d'un point de vue psychologique. Jusqu'à l'âge de 20 ans, il a cru que sa mère était sa sœur, que sa grand-mère était sa mère, que ses frères et sœurs étaient ses cousins, et que son père était son parrain. On avait brouillé les cartes. Sa grand-mère, dont la fille était fille-mère, avait déclaré l'enfant de sa fille comme étant le sien pour éviter l'opprobre. En adhérant à ce qui lui était dit contre l'évidence, Aragon a gagné une excellence du langage, en donnant aux mots la dimension qu'il souhaite. Tout le génie d'Aragon part de cette situation ubuesque initiale.

### **Un lien étroit entre le faire maternant et l'enfant**

Cet qui est vrai de l'excellence littéraire l'est aussi du langage. Pour comprendre le trouble du langage, il faut réinterroger le rapport au faire maternant.

Je me souviens d'un enfant confronté à une mère psychotique, à une époque où il n'existait pas les réseaux autour de la naissance, et où la psychiatrie adulte négligeait parfois d'informer la pédiatrie et la PMI, qu'un enfant était élevé par une mère psychotique. Cette mère avait élevé son enfant jusqu'à l'âge de trois ans. Il avait développé ce que Bourdieu appelle une permaturité adaptative. Il était capable de s'adapter à l'instant, mais il était incapable de prédire l'instant qui allait survenir à partir de l'instant présent. À la place d'écrire « dansera », il avait écrit : dans-ce-rat. Cet enfant avait le même rapport aux mots et aux syllabes qu'il avait eu avec sa mère. À l'inverse, d'autres enfants font des mots phrases. Ils écrivent tout d'un bloc. « Jetepromets » écrit en un bloc, c'est le difficile dépassement du syndrome du complexe du sevrage, selon Dolto.

Il existe un lien étroit non pas entre la mère et l'enfant, mais entre le faire maternant et l'enfant. Très tôt, l'enfant se représente une mère à partir du faire maternant, et non en fonction de la mère telle qu'elle est. Les choses se compliquent avec l'apparition du père.

### **Comme la mère, le père est une création de l'enfant**

Le père se détache de la figure maternelle. Comme la mère, le père est une création de l'enfant.

Parmi tout le monde qui lui est raconté par sa mère, l'enfant est étonné un jour d'un objet dont elle lui parle et qui va le maltraiter quand on lui en parle. L'objet, c'est lui. Il est frappé de ce qu'on dit de ce qu'il est. On peut croire à la similitude entre l'image et l'objet, quand il s'agit d'un objet extérieur. On ne peut pas croire à cette similitude quand il s'agit de soi. Quand on regarde la photo d'un proche, on reconnaît ce proche. Quand on regarde sa propre photo, on

recherche plutôt les points de dissemblances entre soi et la photo. Une photo de soi paraîtra toujours plus étrange qu'une photo de ses proches. Une image quand il s'agit de soi semble toujours étrangère.

L'enfant se regarde dans le faire maternant comme l'objet du désir de sa mère. Il est pris d'une angoisse terrible quand il découvre qu'il peut ne pas être l'objet du désir de sa mère et qu'il n'est pas conforme à l'image qu'elle lui renvoie. C'est terrorisant pour l'enfant. Car tout ce qui semblait aller de soi bascule. C'est un moment de grande panique. Un sentiment d'étrange étrangeté par rapport au monde. Ses certitudes sont balayées. Il n'est plus rassuré comme il pouvait l'être. Ne plus être l'objet du désir de sa mère, c'est douloureux. Être le désir de sa mère, c'est être celui ou celle qu'elle va essayer de dévorer. L'enfant souhaite être conforme à cette image et il ne le souhaite pas tout à la fois. Il veut et ne veut pas. C'est une tension intérieure insupportable pour l'enfant.

C'est pourquoi il va préférer qu'un autre soit porteur de l'objet du désir de sa mère. Il va ériger le père pour échapper à la pression qui l'enferme dans la bulle mère-enfant.

Le père est une création de l'enfant. L'absence de père d'un point de vue social ne fait pas l'absence d'un père psychique. Il serait insupportable de rester confiné dans la position de l'objet du désir de sa mère. Il faut qu'un autre détienne cet objet. Le père est un fantasme de l'enfant. De la même manière que l'enfant a créé la mère à partir de son faire, qui associe la mère à beaucoup d'autres, il se fabrique un père.

## **Les attentes de l'enfant peuvent déstabiliser les parents**

### **L'enfant exprime des attentes qui ne sont pas liées à ses parents réels**

L'enfant a des attentes vis-à-vis de ses parents, qui ne sont pas exactement en écho à ce qu'ils pourraient être. Il attend de sa mère qu'elle soit plus proche de cette mère archaïque, de ce faire initial. Il lui affirme : « tu es belle et douce ». Et il affirme à son père : « Tu es fort et tu fais autorité ». Certains parents sont déstabilisés par ces propos.

La plupart des parents finissent par croire ce que disent leurs enfants, même quand ils ont des doutes. S'y conformant, ils deviennent ce qui est dit de ce qu'ils sont. C'est ainsi que l'enfant fabrique ses parents.

Certains parents sont effrayés par les propos de leur enfant et par ses attentes. Ils sont mis en difficulté. Les parents maltraitants, les parents dangereux, les parents nocifs sont des parents qui sont effrayés par les propos de l'enfant. Ils n'arrivent pas à les accrocher à une réalité quelconque.

Accepter d'entendre « tu es belle et douce » implique d'avoir un capital narcissique que toutes les femmes n'ont pas. Quand les mères sont très dégradées, elles adhèrent plus difficilement à ce qui est dit de ce qu'elles sont. Il est nécessaire d'avoir un capital narcissique pour être crédible à ses propres yeux vis-à-vis des exigences des attentes de l'enfant.

On gagne beaucoup d'humilité dans le regard des parents fragiles, en se regardant soi-même comme un parent.

### **À l'adolescence, l'enfant désavoue ses parents**

À l'adolescence, l'enfant surprend à nouveau ses parents en disant : « vous n'avez quand même pas cru à ce que je disais que vous étiez. » Cela saisit les parents dans leur mauvaise foi et peut en déstabiliser certains. Des parents réagissent violemment à ce désaveu et à la situation de mauvaise foi à laquelle ils sont confrontés, quand tout à coup ils découvrent qu'ils ne sont pas conformes au rôle qui leur était prescrit.

Cela met aussi l'enfant en difficulté. Il est en désespoir de trouver des figures de substitution. Cela le met en colère. Sa colère traduit son manque de parents conformes à ses attentes. En milieu précaire, quand on brûle les voitures, et qu'on a 17 ans, cette révolte manifeste surtout le désespoir de n'avoir pas eu de parents suffisamment respectés dans leur dignité.

Ce sont les mêmes colères que faisait Lautréamont, un nihiliste des temps modernes. Ses *Chants de Maldoror* sont considérés comme étant tellement dérangeants, qu'on ne les trouve pas dans les manuels de littérature et qu'on ne les aborde pas au lycée, alors que Lautréamont est sans doute le père de la poésie moderne. Ce qui dérange dans Lautréamont, c'est la colère étouffée, qu'il adresse au monde. Cette colère prend son origine dans sa condition d'enfant particulièrement étouffante. Sa mère s'est suicidée quand il avait 18 mois, probablement sous ses yeux. Il a été délaissé par son père, qui était diplomate. Il a été placé très tôt dans un collège à Tarbes, dont il ne sortait pas. Il a vécu très tristement. Il est mort très jeune, sans cause explicable, a noté le médecin qui a rédigé le certificat du décès. La colère de Lautréamont est tournée vers son enfance, contre le désespoir de ne pas avoir trouvé dans ses parents les parents qu'il souhaitait.

C'est un peu cela les colères d'adolescents. Cela les livre au fanatisme. Ils vont chercher auprès de figures fanatiques des filiations qui sont de véritables mirages. Ils substituent une filiation à une autre. Cela peut être le fanatisme politique, le fanatisme des grands frères et des vedettes de cinéma.

### **L'adolescent attend de ses pairs qu'ils soient ce que ses parents ne sont plus capables d'être**

L'adolescence est ce moment important du développement de l'enfant, où l'enfant va recevoir en pleine face ses attentes initiales, dès lors qu'il n'est plus capable d'attendre de ses parents qu'ils les satisfassent. Il va attendre que le groupe de ses pairs le fasse. C'est peut-être le meilleur trajet pour réintégrer en lui ce qui était hors de lui. L'adolescent attend de ses pairs qu'ils soient ce que son père et mère ne sont plus capables d'être.

Le fils d'un ami philosophe a choisi d'être mannequin. Il a installé des poulies de musculation dans sa chambre. Dans les premiers temps, mon ami était déstabilisé. Un jour, il interroge son fils qui sort de sa chambre avec un anneau dans le nez. Son fils lui a répondu que tous les jeunes de son âge faisaient ça. Le père s'est vu détrôné par « tous les jeunes de mon âge ».

C'est une excellente façon d'agir que de projeter sur un autre, semblable à soi, ses attentes. Cela permet de les réintégrer dans soi.

Les attentes des parents survivent en nous, bien au-delà de l'enfance. On les éclate par parcelle. On attend de celui-ci qu'il soit notre père, mais seulement pour dix minutes. Au-delà, c'est insupportable. On transfère, on ne projette plus.

### **En protection de l'enfance, il faut en faire autant pour le parent que pour l'enfant**

La description de ce long parcours est essentielle pour comprendre ce mécanisme qui est au cœur de nos actions. L'attente vis-à-vis du parent est pour partie indépendante de ce que le parent peut apporter effectivement. C'est une construction intérieure. C'est une empreinte que laisse la petite enfance dans l'enfant. Le parent y est confronté au point quelquefois d'être déstabilisé. Le parent dysfonctionnant, maladroit, délabré, est un parent qui est affolé par l'attente de son enfant. Le parent n'est pas malade, c'est la relation qui est malade.

Nous avons entravé nos pratiques en parlant de protection de l'enfant. Souvent, il s'agit de protéger l'enfant et le parent. La relation les rend malades l'un et l'autre. Il est nécessaire de les protéger l'un et l'autre, et non pas l'un contre l'autre.

Le placement ne me choque pas, y compris le placement long. Proposer un placement long, ce n'est pas empêcher un parent de l'être. C'est le soutenir dans ses confrontations à l'enfant. C'est lui permettre d'être un meilleur parent en le privant un peu d'être un éducateur. Tous les parents ne sont pas faits pour être éducateurs de leurs enfants. Il est bon de renoncer à l'être parfois.

C'est une habitude culturelle très datée, celle qui assimile le parent à l'éducateur. Elle a moins de deux siècles. Dans les grandes familles de la noblesse du XVIIIe siècle, un parent n'aurait

pas eu l'idée d'éduquer son enfant. C'est une conception bourgeoise. Nous avons une image très nostalgique d'une famille qui n'a jamais existé, qui était celle des nantis et des possédants.

**Le placement n'est pas choquant ni culturellement, ni sur le plan de la civilisation. Ce qui l'est c'est de ne pas trouver les voies qui permettent à un parent de le demeurer, même quand il est incapable d'être un éducateur.** On s'est fermé ces voies de travail quand on a fait pour l'enfant contre son parent. On en sortira quand on fera pour le parent autant que pour l'enfant.

## Débat avec la salle

### **Corine Aubineau, responsable d'unité territoriale, conseil général de Dordogne**

Un grand merci pour tout ce que vous nous avez dit. Parfois, nous avons ce genre d'intuition de ce que nous pouvons faire professionnellement. Il n'est pas toujours facile de le mettre en œuvre.

### **Liliane Fletcher, conseillère technique au conseil général des Hauts de Seine**

Vous avez dit qu'il y avait autant de parents nocifs dans les milieux favorisés que défavorisés. Or 80 % des enfants placés sont issus de milieux défavorisés. Cela signifie-t-il que la précarité rend davantage visible cette nocivité ?

### **Alain Bouregba**

La précarité a pour effet de commuer cette nocivité en dangerosité. La nocivité psychique n'est pas la maltraitance psychique, qui répond à des normes bien précises de l'OMS. La nocivité psychique est une manière d'annuler de façon systématique la conduite spontanée de l'enfant. Des parents peuvent être extrêmement nocifs sans jamais mettre en danger leur enfant.

Parmi les enfants que je vois, il y a une petite fille confrontée à une mère très renfermée sur son égo. Quand elle dit à sa petite fille, qui lui parle de ses premières émotions vis-à-vis d'un garçon : « De quoi tu me parles ? Je ne suis pas ta copine », elle est nocive. Quand elle voit sa fille avec une de ses robes et qu'elle dit : « Tu es belle mais moins belle que je ne l'étais à ton âge », elle est nocive. Mais elle ne met pas l'enfant en danger.

Il y a mise en danger lorsqu'il y a une absence de mots. Le défaut de vocabulaire et l'absence de lexique rendent beaucoup plus vulnérable. Quand on ne parvient pas à commuer l'émotion en mots, on a tendance à la commuer en acte. Certains parents en arrivent à mettre en danger leur enfant physique. Dans ces cas-là, nous sommes tenus d'intervenir. On ne peut pas imaginer ne pas intervenir quand un enfant reçoit des coups. Quand un père devient un père abuseur, cela révèle un défaut du lexique.

Ce qui rend la nocivité dangereuse, c'est la façon de ne pas pouvoir supporter l'émotion de soi autrement qu'en la commuant en un acte. On peut rencontrer des parents dangereux et abuseurs dans les milieux aisés. Mais globalement, ces milieux sont moins exposés au passage à l'acte que les milieux modestes. Mais au fond, c'est la même vulnérabilité.

### **Marie Guérin, référente placement, conseil général de Haute-Savoie**

Que pouvons-nous faire avec les parents qui sont en souffrance psychique ou avec les parents dysfonctionnants ? Comment pouvons-nous accompagner ces parents quand ils ne reconnaissent pas leurs difficultés, tant au niveau du juge, qu'au niveau psychologique et sociologique ? Comment travailler avec ces parents ? Avec mes collègues, nous constatons que les placements sont reconduits tous les ans. La situation n'évolue pas du point de vue des parents. Et les enfants, d'année en année, sont plus détruits que construits.

## **Alain Bouregba**

Vieillir entraîne souvent une tendance à être pessimiste, mais permet aussi de constater des évolutions très satisfaisantes. Il y a une évolution très nette dans le discours et le regard des praticiens que nous sommes : nous, nous reconnaissons les difficultés de ces parents. Aider les parents à se reconnaître en souffrance, c'est d'abord les reconnaître en souffrance. C'est un changement radical depuis les 35 dernières années.

Par ailleurs, il faut savoir quelquefois éviter de s'enfermer dans une position de DRH. Il faut arrêter de se demander ce qu'on est capable de faire avec les parents. Sont-ils bons ? Sont-ils mauvais ? Sont-ils compétents ? Sont-ils à la hauteur de la tâche qui leur est prescrite ? Il faut beaucoup s'intéresser à ce que peut l'enfant. Tout ce que je vous dis, je le dois à Dolto. Elle disait que l'important est de dire à un enfant ce qu'il peut faire de son parent. C'est une dimension essentielle.

## **Denys Baillard, juge des enfants**

Sans être DRH, il faut pouvoir identifier vers quoi on va. Le seul sentiment que les choses ne sont pas satisfaisantes ne permet peut-être pas le travail avec les parents. Il est important de les restaurer dans cette dignité de pouvoir faire certaines choses dans l'exercice de leur autorité parentale.

Sur les parents et les éducateurs, je partage pleinement le fait que ce soit une vision moderne, qui n'existait pas au XVIII<sup>e</sup> siècle, voire au XIX<sup>e</sup> siècle. Le parent n'est pas seulement l'éducateur. En termes de droit, d'échanges contractuels, ou semi-contractuels, ou dans un cadre judiciaire, il faut veiller sur quoi on s'appuie avant l'échange. Je suis toujours étonné d'entendre que le placement est perçu comme une sanction par les familles. Cette mesure, vécue comme une séparation, est utilisée comme un moyen normalement pour améliorer la relation et le travail avec les familles. Parfois, elle est demandée par les parents au moment de l'adolescence.

Il faut dire aux enfants ce qu'ils peuvent attendre de leurs parents et ce sur quoi ils peuvent compter. Cela leur permettra de se détacher de certaines perceptions et de

continuer de grandir parallèlement aux difficultés de leurs parents.

## **Régis Sécher, docteur en sciences de l'éducation**

L'essentiel est de passer de la notion de mauvais parent à celle d'un parent souffrant. Alors que les mesures de placement pourraient être des mesures d'aide et non de sanction, elles sont vécues socialement comme des sanctions. Elles ont des conséquences que les agents n'ont pas souhaitées. Vivre avec l'image d'un mauvais parent est socialement compliqué, y compris pour établir une relation constructive avec son enfant. Des placements se prolongent car la nocivité de la relation entre l'enfant et le parent perdurent s'ils cohabitent. Ils peuvent établir des relations où chacun s'y retrouve tout en ne cohabitant pas.

Il faut essayer d'éviter tout jugement de valeur. Autant caractériser des comportements comme étant dignes ou indignes me paraît relever du bon sens, autant passer de la condamnation d'un comportement à la condition de la personne peut se révéler dangereux. Comment un enfant peut-il se construire si on lui dit qu'il est issu de géniteurs qui présenteraient des caractères presque inhumains ? La notion de respect est une notion centrale. Il faut s'interroger pour savoir comment faire concrètement y compris de façon autoritaire pour continuer à prendre des mesures nécessaires pour la préservation du bien-être de l'enfant tout en respectant les droits de sa famille.

## **Isabelle Gandit, conseil général du Gers**

Je remercie les trois intervenants pour leurs trois apports très complémentaires. Avoir un contrat protégeant exclusivement l'enfant pose la question de la place de la famille. Dans les institutions, cela n'est pas gagné. Quant on parle de projet pour l'enfant, on parle peu de projet de famille. Par ailleurs, à côté de la souffrance des enfants, la souffrance des parents, il ne faut pas oublier la souffrance des aidants et des travailleurs sociaux. Ils se trouvent confrontés à des situations difficilement supportables. Comment continuer à travailler, en conscience et en intuition, quand on se retrouve face à toutes ces fractures ? Comment cette souffrance collective est-elle entendue par les institutions ?

## **Alain Bouregba**

Se montrer à l'autre comme monstrueux, c'est une manière de se protéger. Il est nécessaire de se faire accompagner pour faire face à certains comportements de personnes qui éprouvent une grande souffrance psychique. Nous sommes passés d'une situation qui abhorrait la famille dans les années 1968 à une situation inverse. Aujourd'hui, nous faisons porter une forte pression sur les familles.

## **Régis Sécher**

Il est vrai que la souffrance des professionnels existe. Elle peut être salutaire ou inhibitrice. La question de la souffrance pose la question de la relation avec l'utilisateur. Lors de mes entretiens, j'ai rencontré un père qui fait partie de ces parents dont le point de vue a changé et qui considérait

quelques années après que le placement avait été une excellente chose pour lui et ses enfants. Je lui avais dit : « *Alors, vous avez fait alliance avec les services sociaux ?* » Il m'a regardé et s'est mis en colère : « *Vous n'avez rien compris. Je n'ai pas fait alliance avec les travailleurs sociaux. On n'est pas marié. On n'a rien à voir. En revanche, j'ai essayé d'établir une relation de confiance réciproque. D'ailleurs la confiance, c'est mieux que l'alliance. Car dans les alliances, il n'y a pas toujours la confiance.* » Pour que cette souffrance soit plutôt bénéfique que le contraire, une possibilité d'avancer serait de considérer que les parents d'enfants placés ont des choses à apprendre aux travailleurs sociaux individuellement et collectivement. Ils ont une réflexion sur leur vécu qu'il serait intéressant de mieux écouter.

## Mieux travailler avec les familles : de l'intention à la réalité...

Cette table ronde donne la parole à des cadres pour témoigner des démarches en cours dans leurs institutions, dans une logique de questionnement : comment s'organise le travail avec les familles ? Quels sont les points d'appui ? Les questions qui se posent ? Les problèmes rencontrés ? La résistance éventuelle d'équipes déjà en souffrance ? Les témoignages de Frédéric Penaud, professionnel enfance-famille au conseil général de l'Yonne, et de Michèle Hermet, médecin de PMI au conseil général du Val-de-Marne, soulignent les difficultés rencontrées par les conseils généraux dans ces démarches, et posent les questions approfondies par la suite en ateliers.

## Comment donner de la consistance au projet pour l'enfant ?

**Frédéric Penaud, adjoint à la sous-direction enfance-famille au conseil général de l'Yonne**

La loi du 5 mars 2007 révolutionne l'aide sociale à l'enfance dans le fait qu'elle invite à penser l'enfant avec ses parents et à s'éloigner d'une tradition où les parents étaient soit absents soient considérés comme défailants.

Dans le département de l'Yonne, nous avons cherché à donner de la consistance au projet pour l'enfant (PPE), dans la perspective de construire avec les parents le projet d'évolution, tant pour leur enfant que pour leur situation.

Dans le cadre des mesures de placement, nous avons interrogé le dispositif traditionnel de prise en charge et les moyens d'associer les parents dans la prise en charge quotidienne de leur enfant, l'idée étant que le temps de placement soit le moins possible un temps de mise en parenthèse de la pratique parentale.

Ces deux points n'existent pas sans une philosophie à l'égard de la protection de l'enfance, de l'enfance et de la famille. La famille est au cœur de nos réflexions, sans néanmoins oublier l'enfant.

Si le dispositif du projet pour l'enfant a, au départ, été initié par l'obligation légale, nous avons toujours essayé d'être en cohérence avec l'esprit de la loi. Si le texte ne précise que les modalités du droit de visite, il nous semble, au conseil général de l'Yonne, qu'il est naturel d'informer l'autorité judiciaire sur la mise en œuvre d'une mesure d'assistance éducative et que la transmission à l'autorité judiciaire peut se faire systématiquement.

### Un PPE « polyvalent » mis en place dans l'Yonne en 2009

Plusieurs principes ont présidé à la mise en place du PPE :

- l'obligation légale ;
- la conviction que le PPE, en tant que document écrit, était un instrument de progression, tant pour les professionnels que pour les parents ;
- la conviction qu'une co-élaboration était le gage d'actions adaptées vis-à-vis de l'enfant et de ses parents ;

- la conviction que la mise en œuvre du PPE devait être envisagée pour l'ensemble des interventions de nos services tournées vers l'enfant et sa famille (service social départemental, PMI, Enfance et famille).

Nous avons donc conçu un document polyvalent. Un groupe de travail a été mis en place et a élaboré un modèle de PPE, très proche des recommandations du comité de suivi du ministère.

Le document comprend les éléments d'état-civil et d'autorité parentale, les éléments d'évaluation de « *l'état du mineur, de la situation familiale et des aides auxquelles la famille peut faire appel dans son environnement* », les objectifs visés, les actions à réaliser, l'échéance à laquelle un bilan sera réalisé et la signature de l'ensemble des acteurs du PPE.

Le PPE a été mis en place en décembre 2009 sur l'ensemble des services (social, PMI, Enfance et famille). Un bilan qualitatif et quantitatif a été réalisé durant l'année 2010 en vue d'opérer les ajustements nécessaires.

En amont du séminaire, j'ai adressé à l'ensemble des travailleurs sociaux du service Enfance et famille un questionnaire sur le bilan qu'ils pouvaient faire du PPE, avec la possibilité de répondre anonymement. Seuls deux questionnaires m'ont été retournés.

### **Deux ans après, un bilan mitigé**

Un faible nombre de PPE a été élaboré en deux ans, principalement par le service Enfance et famille. Les raisons évoquées sont la difficulté à réunir tous les acteurs et le temps à consacrer à l'élaboration du document.

Sur le plan qualitatif, deux types de témoignages ont été recueillis. Celui des professionnels qui se sont emparés du PPE. Ils n'ont pas modifié leurs pratiques, si ce n'est de fournir un document écrit institutionnel, car ces personnes travaillaient déjà en collaboration avec les parents. Et celui des personnes qui ne l'ont pas mis en œuvre et qui ne peuvent donc pas apporter de commentaires sur ce document.

Voici les constats observés dans notre département.

#### **Premier constat : les obligations légales ne sont pas toujours respectées par les institutions.**

Dans ce contexte, comment légitimer des interventions qui se veulent éducatives, dans une société civile démocratique où le droit est la référence et qui garantit le respect des citoyens ? Le service de l'aide sociale à l'enfance peut-il construire ses interventions en dehors du droit ? Dans le cadre du réseau interlocal, un professionnel posait la question de savoir si la loi de 2007 avait imposé une mise en place « sans délai » du PPE, car une mère dont l'enfant était placé avait introduit un recours au tribunal administratif pour absence de PPE dans le département.

#### **Deuxième constat : il existe des résistances culturelles de la part des professionnels de l'aide sociale à l'enfance.**

Cette résistance est plus largement celle de l'institution aide sociale à l'enfance. Les professionnels ne sont pas tout-puissants dans leurs interventions. Cette situation peut s'expliquer par plusieurs raisons : l'héritage de l'assistance publique ; le décalage dans la mise en œuvre des lois.

La vision du parent qu'ont les professionnels est encore trop empreinte de la loi de 1989, centrée sur la maltraitance. La force du discours intervient dans la construction de la réalité : le citoyen sujet de droit devient facilement parent défaillant et parent d'enfant placé. Dès lors, le discours porté sur les parents laisse peu de place aux compétences parentales possibles. Le parent d'enfant placé se trouve dépossédé de sa faculté d'expliquer lui-même sa situation, ce qu'il en comprend, ce qu'il en analyse et comment il envisage une amélioration. À moins qu'un expert psychiatre ait qualifié telle personne d'incapable majeur, les parents ont cette capacité à analyser leur situation. **L'écart entre les parents et les travailleurs sociaux sur les modes de langage et la logique d'analyse peut créer de l'incompréhension. Elle est trop sou-**

## **vent traduite en incapacité des parents à participer à un processus d'élaboration et de résolution.**

La reconnaissance de la parole des parents suppose que quelqu'un a le pouvoir de les reconnaître ou non. Il est question d'un rapport de force, d'une place de pouvoir occupée par les travailleurs sociaux. Le parent peut s'exprimer seulement si quelqu'un qui a autorité lui laisse un espace de parole et qu'il estime que cette parole a de l'intérêt. Sur quelle pratique professionnelle s'appuyer pour aller vers l'autre en disant : « Je ne sais rien de vous. Apprenez-moi » ? Cette démarche est peu développée dans les pratiques professionnelles. Il conviendrait d'aider les professionnels à être davantage dans des postures d'humilité et d'apprenant et à enlever l'étiquette de « parent défaillant » aux parents d'enfants placés.

## **Troisième constat : certaines configurations familiales complexes compliquent les décisions d'objectifs liées à l'enfant.**

Comment élaborer un PPE avec des parents séparés ?

## **Quatrième constat : le nouveau cadre légal introduit deux dimensions qui appartenaient précédemment à la sphère judiciaire.**

Les frontières de l'intervention administrative sont modifiées en y incluant des situations d'enfants en danger, ainsi que le mode des pratiques, en y incluant le contradictoire. Les moyens à dédier (temps, organisation) pour relever le défi de la mise en œuvre de la loi du 5 mars 2007, souvent mis en avant comme une résistance à la mise en œuvre du PPE, posent une vraie question pour le service de l'aide sociale à l'enfance. En effet, mieux associer les parents nécessite du temps et déplace les actions administratives vers des actions réellement éducatives et pédagogiques. Combien de mesures doivent être attribuées par travailleur social ? Les départements disposent-ils de moyens suffisants pour mettre en œuvre la loi ?

## **Des pistes de réflexion**

Il serait souhaitable d'améliorer la connaissance des parents et de les reconnaître davantage en tant que citoyens.

Il serait souhaitable de créer des compétences en matière de communication et de méthode de coproduction pour les travailleurs sociaux et l'encadrement.

Il serait souhaitable de trouver une organisation pour que vive le contradictoire.

Comment penser les moyens, que ce soit en nombre aussi bien qu'en pertinence ?

Comment assurer le pilotage institutionnel, garant ultime contre des difficultés de mise en œuvre ? Quel pilotage assurer pour permettre un suivi et les ajustements nécessaires dans les changements profonds amenés par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance ?

Il serait souhaitable que les parents se mobilisent pour le respect de leurs droits et qu'ils soient soutenus par des associations, pour faciliter la progression des institutions.

## **Comment faire participer les parents à la prise en charge de leur enfant ?**

Le deuxième dispositif mis en place dans le département de l'Yonne concerne la participation des parents à l'habillement de leur enfant et leur décision quant au versement d'argent de poche. Cette démarche s'est construite à partir du constat d'effets contre-productifs du dispositif de prise en charge des enfants.

## **Une pratique systématique remplacée par la consultation des parents**

Lorsque j'ai intégré les services de l'aide sociale à l'enfance, il y a dix ans, le dispositif d'habillement des enfants se concrétisait soit par le versement systématique d'une indemnité habillement pour les assistantes familiales, soit par l'intégration d'un forfait dans le prix de journée des établissements. S'il est vrai que l'aide sociale à l'enfance est tenue d'assurer l'entretien des enfants accueillis, les parents restent tenus à l'obligation alimentaire. Sur le plan juridique, cette pratique radicale occultait l'obligation alimentaire.

La pratique systématique évitait de demander aux parents s'ils souhaitaient continuer de fournir des vêtements à leurs enfants et contribuait au sentiment de dépossession de leur enfant. Sur le plan psychologique, on empêchait l'enfant de porter les vêtements que ses parents avaient choisis et qui pouvaient contribuer à son sentiment d'appartenance à sa famille. Sur le plan éducatif, cela amenait les parents à désapprendre à investir de leur temps, de leur énergie, de leur argent à l'égard de leur enfant. Cela les amenait à désapprendre à rester parents. Du côté des enfants, cela a conduit à leur faire croire que tout était gratuit et que l'aide sociale à l'enfance était plus généreuse que leurs parents.

Une nouvelle procédure a donc été mise en place. Elle consiste à demander aux parents s'ils souhaitent participer à l'habillement de leur enfant confié, non pas en versant de l'argent, mais en fournissant les vêtements. Cette consultation des parents se fait à l'occasion de l'élaboration du PPE, deux fois par an. Cette procédure a pour l'instant été mise en place uniquement pour les enfants accueillis chez les assistantes familiales.

### **Considérer l'habillement comme un média éducatif**

De nombreux parents, d'eux-mêmes et parce qu'ils en avaient le pouvoir, étaient déjà dans la démarche de continuer de fournir des vêtements. Pour les autres, les constats ont fait ressurgir des thèmes récurrents et ont révélé des éléments intéressants. Certains parents ont été un peu décontenancés par cette pratique, car on ne leur avait jamais rien demandé. Certains y ont vu des tentatives d'économie de la part du département.

Ce point a aussi fait l'objet d'un procès d'intention de certains professionnels à l'égard de la réelle intention du dispositif. On leur a répondu que les lignes budgétaires du conseil général avaient été reconduites à l'identique. Les travailleurs sociaux ont eu des difficultés à solliciter les parents dont les enfants étaient placés depuis longtemps et à qui la possibilité de fournir des vêtements n'avait jamais été proposée.

Introduire la question de l'habillement comme média éducatif nécessite que soient repensées les pratiques.

Les assistantes familiales ont exprimé les plus vives réactions, situées dans des registres différents. Certaines ont reproché l'inadaptation de la taille des vêtements. On leur a répondu qu'il était nécessaire de bien informer les parents des besoins de leurs enfants. D'autres ont déploré la fourniture de vêtements usagés ou défraîchis pouvant mettre l'enfant mal à l'aise vis-à-vis des autres enfants et/ou l'assistante familiale vis-à-vis du regard des autres. La question d'un traitement identique des enfants au sein du domicile de l'assistante familiale est primordiale. L'identité de l'enfant au travers des vêtements doit être celle de son milieu d'origine. Si l'enfant était chez lui, il serait habillé comme cela. Chaque enfant doit faire l'objet d'une prise en charge singulière, en lien avec ses besoins et ses parents.

Les assistantes familiales indiquent en premier lieu sur une fiche trousseau les besoins de l'enfant par la nature des vêtements. Cette fiche est adressée au travailleur social et sert de base d'échange avec les parents puis est adressée à la cellule paie qui verse le cas échéant, des sommes à l'assistante familiale pour l'achat de vêtements que les parents ne pourraient fournir. Le dispositif semble souvent grippé par l'absence de retour de la fiche par le travailleur social. De là, il est difficile de dire si un échange a eu lieu sur cette question avec les parents.

Le conseil général a décidé de maintenir ce dispositif, car il peut aider les parents à participer à la prise en charge de l'enfant. Les assistantes familiales seront accompagnées au sein de groupes par territoire. Les cadres seront relancés sur la bonne mise en œuvre du dispositif.

### **Le versement de l'argent de poche relève de l'autorité parentale**

Le versement d'argent de poche a fait l'objet d'une délibération départementale qui a défini le bénéficiaire et les montants suivant les âges des enfants. Un versement systématique était opéré aux enfants à partir de 6 ans. À titre indicatif, les montants maximums ci-après peuvent être versés : de 6 à 11 ans : 8 € par mois, de 12 à 15 ans : 22 € par mois, de 16 à 21 ans : 47 € par mois. Cette pratique amenait deux problèmes majeurs : opérer un acte relevant de l'autorité

parentale et créer une habitude chez les enfants accueillis qui pouvait mettre en difficulté les parents dans les projets de retour au domicile.

Considérant le versement d'argent de poche comme un choix éducatif relevant de l'autorité parentale, il a été décidé de cesser tout versement sans accord des parents. D'autre part, les parents sont interpellés sur le fait que s'ils souhaitent que leur enfant reçoive de l'argent de poche, c'est en premier lieu à eux de le verser. L'expérience a montré que les parents étaient rassurés par le fait que leur accord soit demandé. La plupart d'entre eux refusent que de l'argent de poche soit versé à leurs enfants.

### **Préparer et accompagner les changements**

De nombreux points sont à prendre en compte dans la conduite des actions. La loi doit être la référence. Une philosophie doit accompagner sa mise en œuvre. Cette philosophie et la politique départementale qui en découle doivent être clairement énoncées aux acteurs, professionnels, parents et enfants. Les changements doivent être préparés, pilotés, accompagnés et ajustés. L'organisation des procédures de travail et des liens entre les acteurs sont amenés à bouger. C'est pourquoi il est nécessaire d'être vigilants sur les points de rigidité ou d'adaptabilité de l'institution.

## **Comment travailler avec les familles en PMI ?**

### **■ Michèle Hermet, médecin de PMI, conseil général du Val-de-Marne**

En tant que médecin de territoire, j'essaie de faire en sorte que les différentes missions de la PMI se déclinent au niveau du territoire, au niveau des espaces départementaux des solidarités (EDS) et des centres de PMI de la façon la plus utile possible pour l'ensemble de la population. Je ne m'occupe pas seulement des enfants qui seraient en danger. Les services de la PMI sont offerts à l'ensemble de la population. Malgré les moyens dont nous disposons pour assurer ces missions, certaines situations posent question.

### **Comment agir ensemble sur des « territoires » qui ne se superposent pas toujours ?**

Le fait que les « territoires » des différents acteurs de l'aide sociale à l'enfance ne se superposent pas peut poser des problèmes. Par exemple, la direction de l'enfance et de la famille n'intervient pas toujours sur le même secteur géographique que celui de la direction des crèches ou que celui de la direction de la PMI, sans parler des découpages d'autres partenaires (éducation nationale par exemple)

### **L'absence de communication entre les services**

Dans les EDS, les services ont parfois des difficultés à se mettre d'accord sur le fonctionnement de l'accueil. Et dans certains EDS, des personnes ne se parlent pas. Cela pose un souci, surtout dans le cas d'enfants en danger ou en risque de l'être. Comment se fait-il que des professionnels arrivent à ne pas se saluer dans les couloirs ? Comment peuvent-ils réussir à travailler avec les parents dans ces conditions ? Que pourront-ils faire d'utile si entre eux ils ne se parlent pas ? Comment parviendront-ils à aider les parents ?

### **Une PMI très sollicitée**

L'attribution de l'agrément aux assistances maternelles n'est pas une mission facile pour les puéricultrices. Elles sont par ailleurs très sollicitées : pour l'accompagnement des familles à domicile, dans les permanences des centres de PMI et pour l'évaluation dans le cadre de la protection de l'enfance. Le fait d'employer le même mot d'évaluation pour la protection de l'enfance et pour les compétences des assistantes maternelles m'interroge...

Des assistantes maternelles peuvent avoir des difficultés avec leurs enfants. Par exemple, prenons le cas de Mme Z., assistante maternelle. Elle vit avec M. X. Ils ont deux enfants scolarisés, âgés de 5 et 7 ans. La médecine scolaire, par le biais de l'enseignante, a recueilli

des paroles de l'enfant de 7 ans à propos du papa. La secrétaire du médecin scolaire appelle la maman et lui demande de venir le lundi suivant au cabinet du médecin scolaire, sans lui dire le motif de ce rendez-vous. La maman préférerait venir le jour même, même si elle devait s'occuper d'enfants dans le cadre de son travail d'assistante maternelle, car elle devait partir en province se marier justement le lundi. La secrétaire médicale note que Mme T. est assistante maternelle et réplique « on ne se marie pas le mardi. » Mme Z. se met en colère, car elle estime que son souhait de se marier après quinze ans de vie commune, en province là où elle a acheté une maison, ne concerne pas la secrétaire. Mme Z. est partie se marier comme elle l'avait prévu. Comme elle n'est pas allée au rendez-vous du médecin scolaire, le signalement est parti directement chez le procureur. Cette information est revenue au service de PMI, et son agrément a été suspendu. J'ai reçu cette maman pour lui expliquer qu'elle faisait l'objet d'une enquête judiciaire concernant d'éventuels mauvais traitements sur ses enfants. C'est pourquoi je ne pouvais pas la laisser continuer à accueillir des enfants en tant qu'assistante maternelle. L'enquête a montré qu'effectivement les paroles de l'enfant devaient être entendues, mais que cela ne nécessitait pas d'intervention contraignante. La justice a classé l'affaire.

### **N'échanger que les informations utiles sur les familles**

Les commissions d'attribution des places en crèches occupent également beaucoup la PMI. Le Val-de-Marne a en effet la spécificité d'avoir soixante-seize crèches départementales. J'ai souvent besoin de demander aux collègues qui participent à ces commissions de n'échanger que ce qui est utile aux familles, dans le respect de chacun. Je m'interroge sur ce qui pourrait être fait dans les formations et les commandes institutionnelles pour que nous n'ayons plus besoin de rappeler que lorsque nous réfléchissons ensemble, nous devons échanger seulement les informations utiles aux familles.

J'ai souvent l'impression que les collègues qui sont en contact avec les familles voudraient tout faire. Plus les parents ont des difficultés, plus les professionnels voudraient en faire. Ils en font souvent trop. Cela rend le travail difficile.

## **Débat avec la salle**

### **Intervention**

Quand Frédéric Penaud dit que les parents d'enfants placés sont considérés par les professionnels comme des sujets de non-droit, il incrimine les professionnels d'aide à l'enfance. Le terme hypothèse serait plus adapté que celui de constat.

### **Frédéric Penaud**

Je n'incrimine pas les travailleurs sociaux de terrain. Nous participons tous à cette situation. Par exemple, dans le cadre d'une mesure de placement, l'accord écrit des parents est requis pour toute décision liée à la mesure. Pour une mesure judiciaire, les parents doivent donner par écrit leur avis. Cette procédure est-elle toujours respectée ? La problématique est de savoir comment l'institution d'aide sociale à l'enfance porte le dispositif. Lorsque les professionnels se

retrouvent face aux parents, le système doit être suffisamment cadré et conforme à la loi pour que les parents se sentent sécurisés dans leurs droits.

### **Nadia Elazuzi, référente à l'aide sociale à l'enfance, conseil général du Nord**

Il est important d'instaurer un climat de confiance. Dans mon département, l'argent de poche et la vêtue sont versés directement aux établissements et aux familles d'accueil. Cela ne signifie pas qu'aucun travail n'est réalisé avec les familles et les enfants. Les professionnels de l'aide sociale à l'enfance ont un savoir-faire. Je suis convaincue que les personnes qui prennent les décisions ne savent pas ce que c'est que se retrouver face à une famille, face à un parent confronté à de multiples difficultés. Il est impossible de mener un travail avec certaines familles, quelles que soient les

lois, les directives et les circulaires. Avez-vous rencontré les professionnels de terrain ? Savez-vous comment travaillent les professionnels de l'aide sociale à l'enfance ? Nous sommes actuellement à plus de quarante situations par travailleur social. Concernant le versement des prestations familiales, quand le département les perçoit, le fait de répondre au besoin de vêtements et d'argent de poche de l'enfant ne relève-t-il pas de ses prérogatives ? J'ai trouvé vos propos extrêmement choquants.

### **Frédéric Penaud**

L'un des enjeux de la loi est de pouvoir évaluer la faisabilité de sa mise en œuvre sur le terrain. Il n'est pas question de surcharger de travail les travailleurs sociaux. Assistant social de formation, j'ai travaillé seize ans sur le terrain auprès des parents. Au regard de mon expérience personnelle, je me retrouve complètement dans l'esprit de la loi de 2007. Concernant les parents avec lesquels il serait impossible de travailler, je n'ai qu'une réponse à apporter : une loi a été votée, il ne nous appartient pas de décider de son application, elle s'impose à nous. La mise en œuvre de la loi peut poser des difficultés techniques pour aller chercher certains parents sur certains terrains. Pour autant, le cadre légal reste le même. Les professionnels de l'aide sociale à l'enfance ne peuvent pas décréter : avec certains parents la loi est possible, avec d'autres, ce n'est pas possible. En revanche, les professionnels peuvent dire à un juge des enfants que tel parent est incapable parce qu'une expertise démontre leur incapacité. Ceci peut donner lieu à des délégations pour certains actes relevant de l'autorité parentale, voire une délégation d'autorité parentale ou une tutelle.

### **Anne Oui, chargée de mission à l'ONED**

La prise en compte de l'intérêt de l'enfant, le respect de ses droits et la réponse à ses besoins doivent guider toutes les décisions qui concernent l'aide sociale à l'enfance. Il y a certes la loi sur le respect de l'autorité parentale et la prise en compte de l'enfant, ses droits et ses besoins. Mais nous sommes aussi invités à une approche clinique, qui permet d'ajuster le texte en fonction des singularités de chaque famille

et de chaque enfant. Les choses ne sont pas prédéterminées systématiquement.

### **Mickaël Diaz, responsable d'un service d'aide sociale à l'enfance, conseil général de l'Isère**

Sur mon territoire, le PPE est un outil utilisé à bras le corps par les travailleurs sociaux. Les cadres manquent parfois de temps pour élaborer autant de PPE que le souhaiteraient les travailleurs sociaux. Cet outil a été pris en compte pour pouvoir travailler avec les familles. Votre propos m'a semblé très réducteur et très accusateur sur l'impossibilité et la non-volonté de faire. Les équipes ne sont pas si réticentes que cela à l'évolution des pratiques. Le rôle des cadres est de les accompagner dans cette phase de changement. Dans mon département, nous menons ce travail avec les équipes. Je n'ai pas l'impression qu'il y a des luttes comme celles que j'ai ressenties dans votre présentation.

### **Régine Berdou, responsable du pôle Enfance famille du conseil général du Nord**

La présentation qui a été faite concernait la situation dans un département, l'Yonne. Il est vrai que la mise en place du PPE dans le département du Nord n'est pas facile. Dans la région parisienne, où j'ai travaillé précédemment, la reconnaissance du PPE comme un outil a nécessité un travail de management auprès des familles et de l'ensemble des partenaires. Dans le Nord, nous nous interrogeons sur les raisons des difficultés à mettre en œuvre le PPE. Tout le monde est concerné par l'objectif de mieux travailler avec les parents. Des représentants de tous les acteurs ont participé à l'élaboration de la loi. Il convient à présent de réfléchir aux impacts de la loi, aussi bien pour les professionnels que pour les familles. Les PPE ne sont conçus de la même manière dans tous les départements. Néanmoins, le PPE est un outil intéressant pour impliquer davantage les parents. L'argent de poche et les vêtements sont des éléments sur lesquels les professionnels peuvent s'appuyer pour réfléchir au rôle des parents dans le cadre d'une mesure de placement.

**Jane Gérard, directrice Enfance-famille,  
conseil général du Loir-et-Cher**

Serait-il possible de mieux définir les modalités et les principes de la subsidiarité concernant les parents ?

**Frédéric Penaud**

Le juge des enfants doit déterminer la participation financière des parents. Généralement, il s'appuie sur les rapports transmis par les professionnels de l'aide sociale à l'enfance. Jusqu'à maintenant dans le département de l'Yonne, les rapports n'incluaient pas une partie financière. Ce qu'il est possible de faire ou non avec les parents concernant la prise en charge de leur enfant, c'est aussi eux qui peuvent le dire. Un certain nombre de choses peuvent être anticipées et proposées aux parents.

**Denys Baillard, juge des enfants**

Certains actes relèveraient complètement de l'autorité parentale : une intervention

chirurgicale lourde, un choix religieux, etc. Si les parents les demandent, personne ne dira rien. Les parents doivent être informés de ces événements importants dans la vie de leur enfant. En revanche, les informer sur l'organisation des visites post-opératoires peut susciter un débat. Il faut s'interroger sur ce qu'il est possible d'organiser ou pas avec les parents.

Par ailleurs, l'aspect financier ne doit pas être minoré. C'est un sujet important dans le fonctionnement des familles en général. Le principe veut que les allocations familiales soient la contribution minimum des familles à la prise en charge de leur enfant. Créer une contribution à la charge des familles, quitte à leur laisser les allocations, pourrait permettre de soutenir des projets pour leur enfant dans le cadre d'un placement. Parfois, je maintiens les allocations familiales pour les parents qui sont confrontés à une situation financière très difficile. Je regrette de ne pas avoir de critères plus élaborés.

## A l'écoute du point de vue des parents et des enfants

Restitution des savoirs et des préconisations issus d'une co-formation entre professionnels de la protection de l'enfance et personnes en situation de pauvreté, militantes d'ATD Quart Monde

**Gaëtane Lanciaux, militante d'ATD Quart Monde**

**Francis Noyelle, militant d'ATD Quart Monde**

**Charlotte Bardaine, chef de service ASE dans une unité territoriale de prévention et d'action sociale du département du Nord**

**Hervé Lefeuvre, volontaire permanent ATD Quart monde, des Ateliers du croisement des savoirs**

**Laurent Sochard, responsable de formation à l'INSET Angers**

### Introduction

#### Anne Oui

J'ai souhaité ouvrir cette deuxième journée en citant un intervenant du séminaire de l'an dernier, Reinhardt Wolf, dont vous retrouverez l'intégralité des propos dans les actes 2010.

*« L'image du pont peut servir de modèle pour un travail de protection de qualité, parce qu'un pont est une construction qui surplombe les obstacles naturels - les fleuves, les gorges ou des obstacles artificiels - les autoroutes, les lignes de chemin de fer - et qui conduit à des chemins divers. Dans la protection de l'enfance, nous devons aussi surmonter des obstacles : les divisions de classe, les barrières d'angoisse, les résistances et les défenses. Il nous faut construire des ponts pour surmonter les abîmes de conflit, pour entrer en contact avec les uns et les autres, afin que l'aide et la protection soient possibles. »*

Cette image me paraît appropriée pour introduire les propos suivants : la restitution d'une co-formation entre professionnels de l'aide à l'enfance et militants d'ATD Quart Monde, véritable expérience de construction de ponts. Dans un atelier, nous avons conclu sur l'importance de comprendre la pensée de l'autre lorsqu'on veut l'accompagner. Nous aurons ici des pistes pour entrer dans cette démarche.

### Pourquoi le CNFPT s'est engagé dans ce partenariat avec ATD-Quart monde

#### Laurent Sochard

Le pôle social du CNFPT s'est développé à partir de 1999-2000. À cette époque, nous avons reçu un courrier d'ATD invitant de façon large des partenaires institutionnels et associatifs à participer à un dispositif de recherche action formation, assez novateur, qui allait s'appeler « Quart Monde Partenaires », pour réfléchir aux relations entre les plus pauvres et ceux qui sont censés leur venir en aide. Cette invitation s'adressait autant à la délégation interministérielle à la ville qu'au conseil supérieur du travail social, à l'Union nationale des HLM, l'AFPA,

l'hospitalière, la police, le travail social... Nous avons décidé d'y être parce que nous trouvions important pour le secteur social d'être en lien avec le secteur associatif. J'ai eu la chance de participer au conseil d'orientation d'un dispositif expérimental qu'Hervé Lefeuvre vous présentera. À l'époque, je méconnaissais le mouvement ATD que j'assimilais à un mouvement caritatif. J'ai découvert que c'était un mouvement de transformation sociale, voire politique, en tout cas d'interpellation, ce qui explique sans doute pourquoi ce partenariat a perduré.

Ce dispositif expérimental s'est déroulé entre 2000 et 2002. Il a abouti à une publication qui indique dans quelles conditions sont possibles des interactions entre les plus pauvres et les professionnels, dans une logique de co-formation. Concrètement, cette co-formation rassemble pendant plusieurs jours des professionnels et des militants d'ATD qui analysent ensemble des situations.

En 2005, l'ENACT d'Angers a créé la première co-formation co-animée par Françoise Ferrand d'ATD et moi-même. Entre 2005 et 2009, nous avons monté des co-formations très ouvertes, essentiellement avec des publics de l'action sociale, mais aussi d'autres personnes intéressées par la question des relations avec les milieux de la pauvreté ( bibliothécaires, personnels des mairies...).

Déjà, les questions de protection de l'enfance ressortaient de façon régulière. Après la loi de 2007, nous avons pensé qu'il fallait aussi une formation centrée sur la protection de l'enfance. En 2010, nous étions prêts à la proposer. Les départements de leur côté avaient commencé à travailler sur le contenu de la loi, à élaborer des PPE, mettre en place des observatoires. La première expérience de co-formation ciblée sur la protection de l'enfance a eu lieu en 2010 et la seconde en 2011. Ces co-formations comportent toujours un temps final de restitution pour lequel des personnes extérieures sont invitées : des directeurs enfance famille, des représentants du mouvement associatif, des personnalités institutionnelles... Il est important de rentrer ainsi en débat sur le fruit de notre travail. Nous essayons aussi d'essaimer les co-formations dans les délégations régionales du CNFPT (Toulouse, Bordeaux, Niort), pour autant que les moyens humains le permettent.

Enfin, je souhaite apporter une précision qui a son importance. Quand on rencontre un mouvement associatif qui utilise ce terme très fort de « militant », on pourrait supposer que le CNFPT introduit ainsi un mouvement dans lequel il serait engagé. Il n'en est rien. ATD Quart monde est simplement un partenaire ; je n'y suis pas engagé personnellement. Si nous travaillons avec eux comme avec d'autres partenaires (Suzanne Rosenberg avec la qualification mutuelle, ou les universités populaires de parents de l'ACEPP), c'est qu'ils présentent des dispositifs avec une éthique intéressante à valoriser. Ils ont des conceptions des rapports sociaux qui me paraissent à soutenir et surtout des cadres de travail rigoureux qui permettent de s'engager dans ces sujets difficiles. Si nous avons attendu 2010 pour ces co-formations sur la protection de l'enfance, c'est bien parce que nous savions que nous allions sur le sujet le plus douloureux, le plus explosif, le plus émotionnel, de ces relations entre les institutions et les familles. Il fallait garantir un cadre de travail possible, avec une méthodologie et une éthique.

## **Principes méthodologiques et éthiques de la démarche de croisement des savoirs**

### **Hervé Lefeuvre**

Depuis la première co-formation à l'ENACT d'Angers (2004), plus d'une cinquantaine ont eu lieu dans toute la France avec des professionnels de divers secteurs : de l'action sociale bien sûr, mais aussi de la santé, de l'éducation nationale, etc.

Le croisement des savoirs est une démarche participative : c'est la réalisation du partenariat avec les personnes en grande pauvreté, afin de détruire la misère.

C'est une démarche qui a été impulsée par le fondateur d'ATD Quart Monde, Joseph Wresinski, pour qui une société et une démocratie ne peuvent se construire valablement qu'avec la participation de tous. En particulier, les personnes en grande pauvreté ont une contribution essentielle à apporter, parce qu'elles ont le plus l'expérience des dysfonctionnements, des injustices, des ignorances de nos sociétés.

L'objectif du croisement des savoirs est d'apprendre à penser et à agir ensemble : personnes ayant l'expérience de la grande pauvreté, professionnels, élus, responsables associatifs, pour que tous puissent exercer l'ensemble des droits fondamentaux, et leurs responsabilités. La réalisation des droits est le repère.

**La démarche repose sur la reconnaissance et la prise en compte des savoirs de vie des personnes en grande pauvreté.** Leurs savoirs sont indispensables pour repenser et refonder les droits, les institutions, les relations, les pratiques, les valeurs et normes qui sous-tendent les choix de société et institutionnels, les orientations politiques. Ils sont indispensables pour comprendre les mécanismes de pauvreté, et la manière de les enrayer durablement.

Ces savoirs de vie ne peuvent émerger et ne peuvent être à l'origine de transformations sociales que s'ils entrent en dialogue avec les savoirs d'autres acteurs (professionnels, chercheurs, élus, responsables associatifs...)

**La démarche du croisement est un processus de co-production de savoirs pour l'action.** Il ne met pas les acteurs en rivalité, en opposition, en conflit, mais en situation de co-chercheur, formateur et acteur, à égalité de position et de participation. Les acteurs sont impliqués d'un bout à l'autre du processus : de la définition du ou des problématiques jusqu'à la formalisation de propositions, et leur mise en pratique.

L'objectif de la co-formation est « *améliorer la connaissance mutuelle, les relations et les pratiques partenariales entre intervenants sociaux et personnes en situation de grande pauvreté* ».

La pédagogie et la méthodologie utilisées ont été élaborées par des membres d'ATD Quart Monde, des formateurs-praticiens, des universitaires, dans le cadre de deux programmes de recherche initiés par ATD « Quart Monde Université » et « Quart Monde-Partenaire ».

Les acteurs du dernier programme étaient des professionnels mandatés par leurs institutions, et des militants d'ATD. Ils ont expérimenté et établi les conditions qui permettent une formation mutuelle entre personnes en grande difficulté et professionnels ou élus.

L'ensemble de l'expérimentation, de la production, l'évaluation de la démarche, sont présentés dans trois livres : *Croisement des savoirs*, *Croisement des pratiques*, *Croisement des pouvoirs*.

Le développement de la démarche est toujours porté par un réseau regroupant universitaires, professionnels, militants associatifs.

Les institutions qui organisent une co-formation, ainsi que les participants à la co-formation, adhèrent aux principes éthiques et pédagogiques présentés dans la charte du croisement des savoirs, un document de quatre pages.

**Les militants qui participent sont choisis selon quatre critères :**

- faire partie d'une association citoyenne. En l'occurrence, ce sont surtout des militants d'ATD Quart Monde, mais des membres d'autres associations y ont participé comme l'Université populaire des parents, le Secours catholique, d'autres associations en Belgique
- avoir une connaissance de la grande pauvreté pour l'avoir vécue ou la vivre encore
- vivre une solidarité avec les personnes confrontées à la pauvreté et l'exclusion et les représenter
- s'être formés au dialogue, à la réflexion avec d'autres (dans le cadre des Universités populaires Quart Monde)

Pendant la formation, ils ont pour référent un animateur ATD. Les professionnels ont eux un animateur référent professionnel. Les deux animateurs ont la responsabilité de l'ensemble de la formation.

**Sur le plan de la méthode, un élément essentiel est la constitution de groupes de pairs.**

Pour qu'il y ait réciprocité et confrontation des savoirs, il est indispensable que les professionnels d'un côté et les militants de l'autre, puissent construire dans leur groupe respectif, l'analyse, la réflexion, le raisonnement qu'ils comptent soumettre à l'analyse et au raisonnement de l'autre groupe. Sans cette dimension collective, qui ne gomme pas l'expression individuelle, le croisement des savoirs serait impossible. Autre élément important, les professionnels et militants en présence ne se connaissent pas, pour permettre une liberté d'expression.

Pour le stage de juin 2011, il y avait 13 professionnels et 5 militants ATD. Le déroulement était le suivant :

Le premier jour ont eu lieu : un travail sur les représentations mutuelles, sur des mots comme « famille », « service social », puis l'écriture de récits d'expérience (par les participants) sur une rencontre entre un professionnel et une personne en situation de pauvreté.

Les jours suivants, les participants se sont livrés à une analyse croisée selon plusieurs angles. Il s'agissait de comprendre, du point de vue des militants, et des professionnels, ce qui favorise ou non la relation, l'interaction, les raisons des incompréhensions, des conflits, ce qui fait que la relation évolue positivement ou non, etc. Après chaque exercice, les participants ont identifié les conditions qui selon eux pouvaient favoriser l'intercompréhension et un travail en partenariat

En fin de chaque journée, les participants se sont retrouvés en groupes de pairs pour faire le bilan de la journée avec leur animateur. C'est un temps indispensable pour la régulation du groupe.

Le dernier jour, les participants ont choisi les conditions qui leur semblaient les plus importantes à retenir, et se sont préparés à les présenter en tandem militant-professionnel le plus souvent. Une progression se fait au cours du stage : d'abord un travail entre pairs, puis la constitution de groupes mixtes, pour finir à travailler en binôme ou à trois.

Enfin, la co-formation s'est terminée par une restitution des travaux par les participants devant des responsables institutionnels : Evelyne Chesnel, conseillère technique au conseil général du Maine-et-Loire ; Emmanuelle Murcier, Université populaire des parents (Réseau Acepp) ; Pierre-Yves Madignier, président d'ATD Quart Monde ; Fabienne Quiriau, directrice générale adjointe de la Convention nationale des associations de protection de l'enfance (CNAPE) ; Suzanne Rosenberg, Qualification mutuelle.

## Restitution des participants

### Personnellement, que retenez-vous de cette expérience ? Comment l'avez-vous vécue ?

#### Gaëtane Lanciaux

Je vais vous dire d'abord ce qu'est un militant ATD-Quart Monde : c'est quelqu'un qui a connu la pauvreté et se bat tous les jours pour lutter contre la pauvreté.

Les deux premiers jours, j'avais l'impression que les professionnels se demandaient ce qu'ils faisaient avec des personnes comme nous, à cause de la façon dont ils nous ont regardés.

Pour moi, c'est avec la préparation du théâtre forum que les professionnels ont changé de position. C'était le troisième jour. On travaillait en groupe une scène où des professionnels venaient chercher des enfants dans une famille pour un placement.

On était deux militants, on tenait le rôle de parents, et en jouant, j'ai eu l'impression qu'on a mieux fait comprendre le déchirement des familles au moment de l'enlèvement de l'enfant, le mal que cela faisait.

C'est dur de travailler avec des professionnels comme ceux qu'on côtoie dans la vie courante. A force de travailler avec eux, on arrive à s'écouter et à se comprendre sur certaines choses. J'ai pu mieux m'exprimer avec les professionnels que d'autres fois, parce qu'ils étaient attentifs, ils étaient intéressés.

Après, je me demande : est-ce qu'ils vont changer leur façon de travailler ? Nous, ça nous ouvre des portes, on arrive à avoir un autre regard sur les professionnels.

### **Francis Noyelle**

Quand on commence une co-formation, j'ai l'impression que les professionnels nous jugent d'entrée, qu'ils nous voient comme des personnes qui n'ont pas de savoir. Pour pouvoir faire un bon travail avec les professionnels, et pour ne pas se faire piéger par eux, il y a deux choses importantes : être soudés entre militants et ne jamais raconter notre vie privée.

Pendant la co-formation, je pense que nous, les militants, avons fait changer aux professionnels l'image qu'ils ont des familles.

Si je viens en co-formation, c'est pour faire comprendre ce que les familles dans la pauvreté vivent.

Le moment que j'ai trouvé important, c'est la préparation entre militants, d'une intervention qu'on a faite devant les professionnels le troisième jour. C'était sur le projet familial. On a travaillé certains paragraphes d'un chapitre du livre « Le croisement des savoirs ». Mais on s'est demandé pourquoi il n'y a pas eu de réaction de la part des professionnels. Je me suis bien investi dans cette co-formation, parce que j'ai réussi à prouver, plus que dans d'autres co-formations, que je savais des choses.

### **Charlotte Bardaine**

J'ai souhaité participer à cette co-formation de quatre jours réunissant des cadres professionnels et des militants d'ATD Quart Monde. Mon objectif était de mieux connaître, se reconnaître, se comprendre. Ces préalables me paraissaient indispensables pour mieux travailler avec les familles et notamment dans le travail de co-construction qu'impulse le projet pour l'enfant.

Dès la première heure de co-formation, j'ai senti que je m'engageais dans une expérience complètement différente des formations précédentes auxquelles j'avais participé. J'ai scruté mes collègues professionnels et j'ai constaté dans les regards et attitudes la même interrogation, voire inquiétude. Nous venions pour nous rencontrer et nous nous trouvions face à face : d'un côté, les professionnels, et de l'autre, les militants, séparés par une table, un peu comme dans un bureau de permanence ou comme deux bandes rivales prêtes à s'affronter : l'une sur la défensive, l'autre sur ses gardes... Une tension était perceptible. C'est dans ce contexte que nous avons abordé le premier exercice, séparément, professionnels d'un côté et militants de l'autre.

Utilisant la technique du brainstorming, chaque groupe a travaillé sur les représentations à partir d'un mot commun, universel, traductible dans toutes les langues : le mot « famille ». Pour les professionnels, cela exprimait : ensemble, unité, transmission, reproduction, lien, histoire. Pour les militants cela exprimait : difficultés, placement, briser, amour, lutte, respect. De toute évidence des réalités différentes !

Cet exercice, loin de nous rapprocher, affirmait et renforçait la distance et le décalage entre les uns et les autres. La tension a encore augmenté entre les participants : des sentiments de gêne, d'incompréhension, de mal-être s'exprimaient chez les professionnels.

Pour ma part, cette prise de conscience a été un véritable choc, violent et assez déstabilisant. En effet, de ma place de professionnelle, j'arrivais avec un savoir, des théories, des concepts appris en école de formation, des expériences professionnelles qui me confortaient dans un

certain savoir-faire, voire un certain pouvoir. Tous ces savoirs, je les partageais avec les professionnels présents à cette co-formation.

Nous savions ; et comme nous travaillions en protection de l'enfance dans un système ASE, une entreprise où nous rencontrons des familles, elles aussi actrices dans ce système, il était évident pour nous professionnels que nous partagions les mêmes codes et le même langage. Ces représentations différentes nous ont montré le fossé et l'incompréhension qui existaient entre nous. Cette démonstration affirmait le décalage des réalités. Pour ainsi dire, au risque du plagiat, elle faisait éclater « le poids des mots, le choc des cultures ».

Cette séquence a été particulièrement forte, car, lorsque sont posées les questions du travail avec les familles, du consentement de celles-ci, de la co-construction d'un projet, il apparaît difficile d'y répondre sans prendre le temps de croiser les approches, les regards, les représentations de chacun de la place où il se trouve.

Le croisement est fait pour atténuer les écarts ? C'est un travail de conscience mutuelle. Cette conscience mutuelle nous permet d'entrer en contact, préalable indispensable pour faire un projet.

Globalement, cette expérience de co-formation, bien que difficile (le premier soir de nombreux professionnels souhaitaient quitter la formation) a été constructive. Nous avons beaucoup appris des uns et des autres, gardant chacun une distance, la distance entre les professionnels et la famille sans pour cela être distants.

Écouter, échanger, exprimer, jouer, écrire : autant de supports se référant à un vécu, des pratiques, des histoires que chacun a partagé, a croisé avec l'expérience des autres. Participer et faire partager dans l'intérêt de se comprendre, de se connaître : nous étions proches du travail à mener avec les familles. Ne s'agit-il pas de participer et faire participer dans l'intérêt de l'enfant ?

À mon retour, j'ai partagé cette co-formation avec l'équipe que j'encadre car je pense que cela contribue à modifier le regard porté sur les familles et que c'est un outil pour faire évoluer les pratiques. Cette co-formation touche et interroge directement le sens du travail que nous menons auprès des professionnels avec les familles. Cette famille pourtant si présente dans le quotidien, du moins le discours et la théorie. J'ai trouvé que cette co-formation facilitait le passage de la théorie au concret.

Convaincue de la nécessaire présence de la famille dans le travail à mener dans l'intérêt de l'enfant, je pense que **cette co-formation aide à prendre la mesure de la place des parents, à qui il ne suffit pas de donner une place, mais de leur permettre de se faire une place, de prendre leur place.** Cela nécessite des croisements, des ajustements, des ponts de part et d'autre... C'est ainsi que se crée l'équilibre.

## **En termes de contenu, quel point important avez-vous relevé, résultat du dialogue entre les militants et les professionnels ?**

**Hervé Lefeuvre**

À l'issue de la co-formation, le groupe avait retenu huit sujets importants, sans consensus et sans prétention de finaliser la réflexion. Il s'agit d'une recherche, d'un chemin emprunté, qui mettent en lumière tout ce qui reste à parcourir, à travailler par le croisement. J'ai demandé à chacun de nos témoins de présenter un de ces huit points, important à ses yeux.

**Gaëtane Lanciaux : « Le déséquilibre entre les familles et les professionnels »**

Au cours de ces quatre jours, il a été fait le constat que les institutions et les professionnels pouvaient renvoyer beaucoup de violence aux parents. Les militants ont une idée du service social comme d'un rapport déséquilibré entre travailleurs sociaux et personnes en difficultés.

Nous les militants, nous disons que les professionnels interviennent plus auprès de l'enfant pour le protéger. Ils n'entendent pas les attentes et les projets des parents, de la famille. Les

parents ne sentent pas pris en compte, soutenus, aidés. Une fois l'enfant placé, les parents n'ont plus le regard sur l'éducation des enfants, elle leur échappe. L'enfant est éduqué dans plusieurs endroits, école, foyer, famille d'accueil, ça complique les choses pour les parents.

Aujourd'hui, cet équilibre n'existe pas. Il n'y a pas la même attente chez les uns et les autres. Les militants attendent qu'il y ait du concret au niveau de toute la famille, alors que les travailleurs sociaux souhaitent protéger l'enfant, c'est-à-dire, le placer.

**Francis Noyelle : « Comment les parents peuvent-ils éduquer leurs enfants, quand ils reçoivent plusieurs éducations ? »**

Le retour de l'enfant doit être présent au début, pendant le placement et à la fin du placement. Nous n'avons pas d'aide pour nos familles, quand les enfants reviennent à la maison. Exemples :

- pas d'aide d'argent
- pour notre souffrance
- pour rétablir notre éducation, qui est différente de celle du foyer ou de celle de la famille d'accueil.

Il y a une différence entre l'éducation de l'enfant dans sa famille, celle de l'école, celle de la famille d'accueil ou du foyer. Quand l'enfant est placé, la famille d'accueil et le foyer ont de l'argent pour s'occuper de lui, tandis que sa famille n'a aucune ressource.

On disait, pour pouvoir faciliter le retour de l'enfant, il faut respecter le droit à l'éducation des parents et du coup, leur permettre de faire un choix, celui des écoles, des habits, de la façon dont les cheveux vont être coupés, choix des activités... Pour ne pas faire de cassure et de décalage, il faudrait vraiment que les parents soient partie-prenante du droit à l'éducation, qui est un élément de l'autorité parentale, **pour pouvoir ensuite faciliter le retour de l'enfant.**

Quand l'enfant est placé, le contrat doit concerner l'enfant et sa famille, par exemple :

- soutenir l'effort et le courage des parents
- chercher à comprendre le problème et le projet d'avenir des parents
- chercher un logement et un travail stable
- accompagner les soins

**Hervé Lefeuve**

Les propos de Francis et Gaëtane reprennent un extrait du travail de co-rédaction entre professionnels et militants.

**Charlotte Bardaine : « Comment une institution et des professionnels peuvent arriver à une violence faite aux parents »**

Cette question s'est posée le troisième jour, à un moment où nous commençons à comprendre le cheminement de cette co-formation. La méthode structurée mais déroutante qui nous avait guidés durant ces trois jours nous avait aidé à franchir des étapes : un apprivoisement des uns et des autres en quelque sorte. Après les premiers jours passés à apprendre à se connaître, les participants parvenaient au stade de se reconnaître mutuellement. Les travaux ont alors pu se faire par groupes mixtes professionnels/militants : nous passions au travail en commun. Ce travail en commun s'est élaboré à partir d'écrits, de récits individuels et anonymes. Quelques récits ont été retenus pour être travaillés en théâtre forum.

Le groupe auquel je participais a travaillé sur le récit d'un couple dont les enfants étaient confiés à l'aide sociale à l'enfance et accueillis en famille d'accueil. Ces parents avaient fait la demande auprès du référent social pour organiser une sortie à l'occasion de l'anniversaire de leur fille. Le choix a été fait de donner aux uns le rôle et la place des autres. Ainsi le militant a mis en scène le travail du professionnel et le professionnel a joué le rôle du parent. Du point de

vue de la famille, tout y était : l'attente, l'énervement, la peur, l'espoir et l'échange. Du point de vue du professionnel, tout y était : l'indisponibilité (« *je suis occupé* », « *j'arrive* »), l'écoute, l'engagement (« *je vais faire* »), la réassurance (« *oui, d'accord* »). Tout se profilait pour... et le jour J la rencontre n'a pas eu lieu. Des quiproquos : le référent pensant que la famille allait prévenir l'Asfam d'amener les enfants à l'unité territoriale de prévention et d'action sociale. La famille renvoyant au référent qu'elle pensait qu'il allait le faire. C'est simple comme un coup de fil et pourtant... Pour de multiples raisons qui peuvent s'expliquer par l'urgence, la pression, la charge de travail, la méthode, l'organisation, le défaut de ce coup de fil qui faisait lien entre tous et donnait l'existence à un projet, a tout fait exploser ! Nous avons perçu à ce moment l'agressivité, la violence de la famille envers l'institution. Mais également la violence faite à cette famille dans le non-respect de sa place, de ses droits. Ces parents ont exprimé un sentiment d'injustice. Le cocktail détonnant de la violence était prêt...

Bien sûr, il ne s'agit pas de juger ou de chercher l'erreur qui, chacun le sait, peut arriver. Toutefois mon attention a été attirée sur le fait que cette violence faite aux parents (bien souvent inconsciemment) génère la violence de ces parents envers l'institution. Ces violences entraînent de la souffrance, de l'incompréhension, du rejet de part et d'autre. Nous entrons alors dans une spirale d'incompréhension, d'opposition.

Ce théâtre forum a mis en exergue la violence et questionne nos relations, notre place, nos institutions. Je dirais, avec humilité, que travailler ensemble c'est aussi désamorcer des conflits, des passages à l'acte. Nos pratiques peuvent parfois être violentes pour les familles ; aussi il apparaît nécessaire de prendre le temps. Prendre du temps pour s'arrêter, pour réfléchir afin de ne pas répondre à un passage à l'acte par un autre passage à l'acte. Tout passage à l'acte mérite un temps de réflexion, d'écoute, de reprise et de proposition. C'est aussi comme cela que les regards et pratiques avancent.

## Débat avec la salle

### **Amélie Quenelle, chef de service ASE, conseil général d'Eure-et-Loir**

Pourquoi un déséquilibre entre le nombre de professionnels et de militants ?

#### **Hervé Lefeuvre**

Nous n'avons pas cherché un équilibre numérique. Pour rendre possible la participation des militants, un groupe de cinq à six personnes était suffisant. Au-delà, on sait que les personnes qui ont le plus de difficulté à prendre la parole et construire leur réflexion seraient mises à l'écart. Avec cinq personnes, on garantit que chacun peut se mettre au travail et contribuer au groupe. L'égalité ne se joue pas sur le nombre.

#### **Laurent Sochard**

Lors de la co-formation, les cinq militants d'ATD Quart monde nous ont apporté du contenu – un cours, en quelque sorte – sur la question du projet familial. Ce contenu a

été préparé avec d'autres personnes, que ces cinq militants représentaient. Tout un travail d'élaboration se fait dans les universités populaires et dans la préparation d'une co-formation. De même, les professionnels ont fait une présentation sur les mandats.

#### **Gaëtane Lanciaux**

On ne vient pas seulement pour nous mais aussi pour les familles qu'on connaît.

#### **Hervé Lefeuvre**

Nous proposons toujours à des nouveaux militants de vivre cette expérience. Les groupes sont composés d'une personne qui a déjà participé à une co-formation, ce qui représente une sécurité pour les autres, et toujours des personnes nouvelles.

#### **Frédéric Penaud**

J'ai participé à la co-formation en 2010. Je voulais témoigner de la richesse de cette expérience individuelle, en termes

d'émotion, d'intelligence. Une question d'une militante d'ATD m'avait interpellé : « dites-moi où il est écrit dans la loi que l'objectif d'un placement est le retour de l'enfant auprès de ses parents ». Nous avons beau nous défendre sur ce point, en toute bonne foi, parlant de l'intérêt de l'enfant et des familles, mais en vérité cela ne figurait nulle part. Forts de cette interpellation et en l'absence d'inscription dans la loi, nous l'avons inscrit dans notre référentiel départemental, avec une réserve qui figure dans la loi « sauf intérêt contraire de l'enfant ». C'est un guide pour les professionnels. Je voulais témoigner que le croisement des savoirs impulse des changements à différents niveaux, de façon indéniable.

### **Question**

Vous disiez que vous prépariez la co-formation avec des familles. Y a-t-il un temps de restitution ensuite ? Cela impulse-t-il du changement auprès des familles ?

### **Francis Noyelle**

Le changement est pour nous aussi, car on apprend les lois. Si on vient en co-formation, c'est pour essayer d'aider les familles en précarité. Grâce aux co-formations que j'ai faites, attestation en main, je peux me battre actuellement pour une famille. Je peux me permettre de dire des choses, parce que je sais. Je peux dire aux professionnels : « arrêtez de nous massacrer ». Parce que c'est immonde, ce qui se passe.

### **Gaëtane Lanciaux**

Les familles ont du mal avec les travailleurs sociaux. Maintenant, j'arrive à dire aux familles qu'il ne faut pas hésiter à aller vers eux, qu'il y a moyen de faire quelque chose.

### **Carine Abes, responsable d'unité territoriale dans le Nord**

Je vous remercie de vos témoignages et je suis ravie de découvrir cette expérience. J'ai cru comprendre que le groupe de professionnels n'était composé que de cadres. Pourquoi ?

### **Laurent Sochard**

Nous sommes ici à l'école des cadres territoriaux. En 2010, nous avons deux assis-

tantes sociales et douze cadres. En 2011, le groupe était plus équilibré. Nous n'avons pas assez de moyens pour développer ces co-formations qui nécessitent une grande préparation, au sens où les ateliers du croisement des savoirs et des pratiques d'ATD Quart Monde ne sont pas assez nombreux pour répondre à toutes les sollicitations. J'essaie également de former des co-animateurs professionnels. Nous ciblons les cadres parce que nous pensons que c'est démultiplicateur. Mais nous avons aussi la volonté de transférer cette co-formation dans les délégations régionales, dont les travailleurs sociaux sont le public naturel. Nous sommes en train de monter une formation en délégation Poitou-Charentes : quatre départements, soit quelques centaines de travailleurs sociaux, et seulement six inscrits. Est-ce que cela fait peur ? Personnellement, cela me laisse perplexe.

### **Question**

J'interviens en tant que participante de la co-formation 2010. Dès le premier jour, nous avons travaillé sur les représentations qu'ont les professionnels et les parents de la famille. Nous avons fait un jeu sur le photolangage. Les parents avaient choisi une photo d'immeuble qui s'écroulait. Avec cette photo, ils montraient leur représentation du professionnel : une personne qui a un pouvoir de destruction et de déconstruction. C'est une image très forte. En tant que professionnel, on en ressort avec beaucoup d'humilité.

Par ailleurs, quand on revient sur nos postes, comment réussir à mettre en pratique ce qu'on a appris en formation ? Ce passage est compliqué et ne s'improvise pas. Il suppose une méthodologie. Dans le cadre du PPE, nous avons mis en place un comité de suivi partenarial avec des parents qui ont été concernés par la protection de l'enfance. Sur ce point, le conseil général du Finistère expérimente. Cela nécessite un travail avec les parents, avec des points avant et après les réunions. Les démarches participatives nécessitent un cadrage important pour que tout le monde s'y retrouve.

### **Laurent Sochard**

Je me permets une précision sur le photolangage. La phrase rapportée par les militants était : « le pouvoir de détruire, le pouvoir de construire ».

### **Brigitte Chatoney, directrice du centre parental Aire de famille**

Je suis frappée de voir que ce qui vous rassemble le plus est la peur de l'autre. Comment ne plus avoir peur de soi et de l'autre ? C'est une question incontournable et c'est le premier pas à franchir.

### **Francis Nayelle**

Je viens d'entendre le mot peur. J'ai une autre remarque. L'État n'a pas peur de nous punir. On nous punit sur pas mal de choses.

### **Question**

Avez-vous eu des échanges concernant les représentations de l'enfant, ses besoins, ses liens affectifs ?

### **Charlotte Bardaine**

La co-formation n'est pas allée aussi loin. Ces quatre jours étaient denses, riches et difficiles à vivre. Si l'enfant nous réunissait, nous en avons en fait peu parlé. Nous avons parlé de nos relations, de nos incompréhensions. Cela nécessiterait un complément de formation.

### **Gaëtane Lanciaux**

Vous croyez qu'un enfant attend d'être enlevé de sa famille ? Le premier souhait d'un enfant placé est de revenir chez lui. En tant que professionnel, vous écoutez plus l'enfant que les parents.

## **Conclusion de la table ronde**

### **Laurent Sochard**

Nous réinterrogeons régulièrement dans ces séminaires la signification de la protection de l'enfance. Comme le rappelait Alain Bouregba hier, la protection de l'enfance signifie protéger l'enfant et le parent. L'enfance est un temps de la famille, comme l'adolescence. La puberté est ce qui arrive à l'adolescent ; l'adolescence est ce qui arrive à la famille, pourrait-on dire, même si c'est plus compliqué. L'enfance, c'est une réflexion globale au-delà de la protection de l'enfant.

J'ai entendu de la part des professionnels qu'il n'était pas simple de transmettre dans son équipe ce qu'on a découvert au cours d'une co-formation. Nous avons réalisé un séminaire de deux jours en novembre auquel ont été invitées tous les professionnels qui ont suivi des formations depuis 2005, ici et dans les délégations régionales, pour faire le point sur ce qui a avancé, les points d'achoppement. Il faudrait un forum permanent annuel pour consolider les pratiques. C'est un enjeu considérable. Nous n'avons pas toutes les méthodologies. J'espère que dans la reconfiguration du projet de l'INSET (anciennement l'ENACT), nous pourrions diversifier l'offre de stages ou de séminaire avec des modes de recherche action, autour du PPE par exemple. Ceci afin que vous veniez ici dans la logique de ramener directement sur le terrain ce que vous faites en formation, puis de revenir pour des échanges en réseau entre départements... Il faut inventer ce type de formule.

À l'INSET d'Angers, nous organisons des stages pour des fonctionnaires des trois fonctions publiques (magistrats, policiers, hospitaliers, PJJ...). Un projet de co-formation est en cours au sein du réseau des écoles de service public, auquel nous appartenons, avec ce panel plus large de professionnels de diverses fonctions publiques et des militants d'ATD Quart Monde. Cela ne sera certainement pas simple, mais cela vaut la peine d'être tenté. Dans l'espace pacifié d'une formation, parce qu'on ne se connaît pas, on peut réussir à aller au fond des choses.

## L'exercice du pouvoir entre parents et professionnels : entre contrainte et négociation, quelle place pour le conflit ?

**Christine Bonnefoy, coordinatrice du dispositif d'accompagnement familial, foyer départemental de l'enfance de Chambéry - Savoie**

Mon propos n'est pas de m'exprimer à la place des familles mais bien de ma place de professionnelle. J'ai eu l'occasion de réfléchir à cette question des rapports parents/professionnels lors d'un travail de recherche pour l'obtention du DSTS (diplôme supérieur du travail social). J'ai eu la chance, au terme de cette réflexion, de créer un service d'accompagnement des familles au foyer départemental de l'enfance de Chambéry.

### La question du pouvoir des professionnels sur les parents : un non-dit dans le travail social

Mon propos est donc construit à la fois sur un axe de recherche et sur une pratique de terrain. Il rejoint ce qui a déjà été dit lors de ce séminaire. La première loi sur le droit des usagers date de 1984. Depuis, il y a certes eu des évolutions, mais il semblerait qu'il soit toujours aussi difficile de travailler simultanément la protection de l'enfant et le soutien des parents. Du côté des parents, les interventions des travailleurs sociaux restent perçues comme violentes et ils se sentent exclus de l'éducation de leur enfant. Du côté des professionnels, le positionnement est difficile à trouver, entre le maintien du lien à tout prix et la mise à l'écart des parents, entre l'intérêt de l'enfant et le soutien des parents, comme si l'un et l'autre devaient toujours s'opposer.

C'est donc l'écart entre le contexte légal, les discours qui tendent à défendre le droit et la participation des parents (tous les projets d'établissement posent ce principe) et la réalité des pratiques qui m'a posé question.

### L'intervention sociale de moins en moins fondée sur l'autorité judiciaire

Si j'ai choisi de traiter cette question à partir du concept de pouvoir, c'est parce qu'à mon sens, cette notion est, plus ou moins volontairement, absente ou considérée comme taboue dans notre secteur. Soit les travailleurs sociaux imposent leurs décisions aux parents sans négociation (quand les parents adhèrent ou ne contestent pas), soit ils se retranchent ou se reposent sur les décisions du juge des enfants (notamment quand les parents sont opposants) : « *ce n'est pas nous qui décidons, c'est le juge* ». De plus en plus de parents ne sont pas dupes et renvoient les travailleurs sociaux à leurs responsabilités. C'est le cas d'un père que j'ai rencontré lors de mon travail de recherche et qui formule clairement les choses : « *vous dites que c'est le juge qui décide, mais le juge il décide en fonction de ce que vous écrivez, vous êtes les yeux de la juge.* »

Et si l'on applique les termes de la loi de 2007, qui invite à ne plus solliciter l'autorité du juge des enfants que dans des conditions restreintes, on devrait ne plus pouvoir autant se référer au juge pour justifier nos interventions. Ce qui devrait nous amener à nous interroger sur ce qui fonde notre légitimité, en dehors de l'autorité judiciaire.

### Le concept de pouvoir selon M. Foucault et H. Arendt

La légitimité a à voir avec les questions d'autorité, de pouvoir et de reconnaissance. Pour approcher ce concept de pouvoir, je me suis appuyée principalement sur deux auteurs, Michel Foucault et Hannah Arendt.

Selon M. Foucault :

- le pouvoir est une relation entre deux individus ou deux groupes qui ne se limite pas à une relation de domination de l'un sur l'autre ;
- le pouvoir n'est pas un attribut, une propriété mais une stratégie relationnelle qui fluctue et peut s'inverser ;
- ce qui me paraît fondamental : il n'y a pas de pouvoir sans affrontement, sans résistance, pas de pouvoir sans marge de liberté détenue par chacun des acteurs. Le rôle des professionnels est à mon sens de favoriser une marge de liberté, d'autonomie pour les parents qu'on accompagne. Foucault met en évidence le caractère relationnel des rapports de pouvoir, il ne réduit pas le pouvoir à la domination, il en interroge l'exercice, il l'associe à la résistance.

Pour Hannah Arendt, le pouvoir correspond à l'aptitude de l'homme à agir de façon concertée. Elle introduit l'idée de concertation, de communication et fait de l'autorité un mode possible d'exercice du pouvoir en dehors de la contrainte et de la force.

Ces différentes approches m'ont permis de distinguer deux dimensions dans le pouvoir :

- une dimension coercitive lorsqu'on exerce un pouvoir dans la domination, en privant l'autre de toute marge de manœuvre ou d'autonomie.
- une dimension créative lorsque la relation de pouvoir s'inscrit dans une démarche de coopération et de négociation.

Ce n'est donc pas le pouvoir en tant que tel qui est problématique mais bien les conditions d'exercice du pouvoir.

## Entre coercition et négociation, comment les professionnels exercent-ils leur pouvoir ?

### Sous le registre de la contrainte la plupart du temps

J'ai mené une enquête, sous forme d'entretiens avec des parents et des professionnels, pour déterminer ce qui dans les pratiques relève d'un pouvoir dominateur et d'un pouvoir négociateur. Pour observer les modalités d'exercice du pouvoir des professionnels, je me suis intéressée :

- aux espaces de rencontre (l'admission, l'accueil, l'élaboration du projet de vie, comment les rencontres sont organisées, qui en fixe les modalités ?) ;
- aux pratiques concernant le suivi médical et scolaire ;
- aux instances de participation (la mise en place de la décision de placement, les prises de décision comme l'orientation) ;
- aux écrits des professionnels.

Il ressort de l'enquête, de l'analyse des discours que le pouvoir des professionnels s'exerce essentiellement sur un registre de contrainte. Le cadre d'intervention dépend peu de la situation des parents ; la participation des parents est faible ou aléatoire ; les décisions ne donnent pas lieu à un échange de point de vue et un débat entre les parents et les professionnels.

### Des parents peu sollicités et informés

Au niveau de l'admission : la présence des parents au moment de l'accueil est indiquée comme un principe de base mais certains parents, les pères notamment, ne sont pas toujours informés de la décision de placement et l'apprennent après-coup.

Au niveau du projet : le cadre prévoit qu'il y ait une rencontre autour du document individuel de prise en charge ou du projet de vie de l'enfant, mais dans certaines situations la rencontre n'a pas lieu. « *Il y a des situations qui sont parfois tellement compliquées, me dira une éducatrice, qu'on les zappe inconsciemment.* »

Quant aux rencontres, elles dépendent essentiellement des professionnels et ont souvent pour but de recadrer des parents. *« Plus la situation est compliquée, plus on fait des rencontres avec les parents. À partir du moment où la situation s'est améliorée, on a moins rencontré les parents parce que ça se déroulait bien »*. Ce qui laisse supposer que les rencontres se font à l'initiative des professionnels, surtout en cas de problèmes ou d'événements particuliers qui justifient la rencontre avec les parents.

Le suivi médical ou scolaire renseigne également sur la participation des parents, les rendez-vous sont pris par les professionnels qui éventuellement proposent dans un second temps aux parents d'y assister. Une mère : *« C'est eux qui prennent les rendez-vous parce qu'ils ont le carnet de santé, ils ont tout, ils demandent si je veux être présente ou pas, les rendez-vous sont déjà fixés. Après c'est à moi de m'arranger : si je peux venir je viens, si je ne peux pas, voilà. »*

De la même manière, les instances de décision (orientation, changement de groupe d'un enfant...) donnent souvent lieu à une mise à l'écart des parents avec toujours ce paradoxe entre ce qui est énoncé en terme de projet et d'intention et la réalité. Une professionnelle : *« normalement les parents rencontrent les éducateurs et le lieu dans lequel va être accueilli leurs enfants, mais là c'est vrai, ça ne s'est pas passé comme ça, ça permettait à la jeune de découvrir l'endroit, de s'en imprégner sans ses parents... »*.

Enfin les écrits professionnels, leur contenu, leur communication aux parents symbolisent également cette position dominante des établissements et ce sentiment pour les parents d'être condamnés, trahis et démunis pour se défendre. Un père dit : *« ils sont balaises pour tourner les mots, les phrases, je peux vous dire qu'ils nous soignent... »*. Bourdieu a travaillé sur la domination symbolique dont tout échange linguistique est porteur et il fait de cette compétence linguistique non pas une simple capacité technique mais une capacité statutaire et une domination symbolique.

Nous sommes bien dans des rapports de pouvoir qui excluent la plupart du temps la démarche de concertation et de négociation.

### **Des parents le plus souvent coopératifs, voire soumis**

Au-delà de ces constats, un thème m'était apparu comme essentiel au début de ma recherche : celui du conflit. J'imaginai que les parents et les professionnels auraient beaucoup à dire autour de cette question. Or je me suis aperçue qu'il y a très peu de confrontations, pas d'espaces contradictoires, pas de conflit au sens propre du terme entre les parents et les professionnels.

En effet, les parents adoptent le plus souvent une attitude de coopération, voire de soumission à l'égard des mesures et des travailleurs sociaux. L'opposition est rare ou en tout cas elle reste tue. La grande majorité des parents ne s'autorisent pas à donner leur avis, soit parce qu'ils se sentent dévalorisés face aux travailleurs sociaux, en position inférieure, soit parce qu'ils ont peur que cela ne se retourne contre eux.

Entre les parents et les professionnels apparaissent :

- de l'incompréhension
- de la domination et parfois de la soumission
- des positions figées. Un père me dira : *« j'ai gueulé mais après je veux plus avoir à faire à eux »* et l'éducateur impliqué dans la situation de confirmer cette impasse relationnelle : *« avec M. B. on reste dans du reproche défense, lui étant très sur la défensive, du coup nous en réaction, on l'était aussi »*.
- parfois de l'agressivité, de la violence, mais paradoxalement il n'y a pas d'espaces d'opposition, de confrontation, de débats, pas d'espaces contradictoires où chacun peut défendre sa position et entendre celle de l'autre.
- Il n'y a pas de conflit direct.

Ces constats m'ont amené à réfléchir à la valeur du conflit, aux bénéfices qu'il peut apporter dans la relation parents/professionnels.

## Qu'est-ce que le conflit ?

### **Le conflit est d'abord l'occasion de se différencier et de s'affirmer**

Ce n'est pas un hasard si l'enfant de 2-3 ans utilise le non pour sortir d'une relation fusionnelle ou indifférenciée avec ses parents. Et que fait l'adolescent si ce n'est marquer sa différence, sortir de la dépendance à la famille, se détacher, se distancier, revendiquer son autonomie ?

Dans les relations parents/professionnels, la question de la différenciation est majeure, me semble-t-il, parce qu'elle est liée à la question des places de chacun : quelle place le parent occupe et quelle place le professionnel prend, qu'il s'agisse du travailleur social ou d'une assistante familiale.

### **Le conflit est l'occasion de mettre à plat une situation, de mettre à jour les divergences**

Une situation de conflit permet d'identifier les problèmes, de les exprimer, première et indispensable condition pour les dépasser. Se dire les points de désaccord, c'est sortir du non-dit et se donner l'occasion de ne pas rester sur une position figée. C'est donc travailler à la reconnaissance de l'autre, de sa parole, de sa place en accordant de la valeur à ce qu'il exprime.

Certains auteurs considèrent qu'un lien sans conflit qui peut apparaître de prime abord comme idéal est bien souvent un lien pathologique. L'existence de conflit signale un lien authentique.

La conflictualisation des relations, c'est donc surtout ouvrir un espace de débat, d'échange, et de négociation. Pouvoir, conflit, négociation sont indissociables mais la négociation n'est pas à entendre du côté du consensus.

### **Ouvrir un espace de négociation sur le modèle « 3 C »**

Lionel Bellenger, un sociologue, propose une approche simple de la négociation en parlant du modèle des 3 C : consultation, confrontation et concrétisation.

La phase de consultation consiste à recueillir un point de vue, une opinion, sans juger, en essayant de comprendre.

La phase de confrontation permet de mettre en évidence les divergences, les oppositions. Chacun argumente sa position.

La phase de concrétisation est, dans l'idéal, une nouvelle position issue de l'opposition et de la discussion entre les acteurs, selon l'idée que un plus un égale trois... c'est-à-dire qu'un troisième terme est créé, une sorte d'objet commun comprenant un peu de l'un, un peu de l'autre.

## Donner place au conflit et à sa résolution : le cas d'un service d'accompagnement des familles

Dans l'établissement où je travaille et tout particulièrement le service d'accompagnement des familles, nous avons posé comme fondement de nos actions cette idée qu'il faut développer des espaces contradictoires pour limiter les risques d'un pouvoir abusif et ouvrir des espaces de négociation.

### **Un temps de négociation à chaque phase d'une mesure**

Nous nous saisissons de chacune des étapes de la mesure pour mettre en œuvre dans nos pratiques cette approche d'une relation conflictualisée donc négociée.

Le temps de l'admission est un temps où l'on reprend les motifs de la mesure tels qu'ils sont indiqués dans l'ordonnance, par exemple, mais nous axons surtout l'entretien d'accueil autour de ce que les parents et les enfants expriment sur les motifs et le sens de la mesure. Pour reprendre le modèle des 3 C de la négociation, nous sommes dans la phase de consultation,

c'est-à-dire que nous recueillons le point de vue des familles sans apporter de jugement ou de contre-argument.

Nous travaillons le projet de vie de l'enfant, en lien avec ses parents, dans le même esprit, en passant par ces trois phases : on recueille l'opinion et les attentes des parents (c'est la consultation), on organise un temps de confrontation et enfin on tente de concrétiser sur un document écrit les points d'accord et de désaccord et les engagements de chacun. Dans ma pratique, j'observe que la phase de confrontation est la plus difficile pour les professionnels dans la mesure où elle les engage à structurer leurs observations, à les rendre compréhensibles pour les parents, à en faire un objet de travail commun.

Nous sommes attentifs au cours de la mesure à la participation des parents notamment dans tout ce qui est suivi médical et scolaire. Il est tout à fait différent pour un parent d'aller rencontrer les professeurs ou le médecin pour son enfant avec l'éducateur – si besoin est – que d'entendre de ce même éducateur le compte-rendu de cette rencontre.

Je mesure quasi quotidiennement combien ce principe est difficile à respecter. L'éducateur en charge du quotidien de l'enfant s'approprie souvent et spontanément le suivi scolaire, médical de l'enfant (ce qui en effet lui revient) sans associer les parents à la démarche. Certains sont en difficulté pour le faire mais beaucoup sont en capacité de le faire.

### **Exemples de situations de conflit négocié**

Monsieur B. est un père que nous recevons en visite médiatisée deux fois une heure et qui, de notre point de vue, s'implique peu dans la relation à son fils ou parfois uniquement sur les dernières minutes de la visite. Au cours d'une rencontre, ce père nous explique qu'il lui faut du temps pour observer, redécouvrir son fils et qu'il commence à se sentir à l'aise juste en fin de visite. Il propose une visite de deux heures et un temps de repas parce que, dit-il, « *c'est un moment symbolique* ». Nous mettons en place ce dispositif et nous observons en effet que la relation père/fils s'enrichit grandement.

Si nous n'avions pas créé d'espace contradictoire, nous serions peut-être restés sur cette évaluation d'un père peu investi et le père ne se serait sans doute pas autorisé à s'opposer au cadre fixé, à revendiquer un autre fonctionnement.

Autre situation, celle d'un père que nous rencontrons d'abord en visite médiatisée avec ses deux enfants, et qui progressivement bénéficie d'un droit de sortie libre. Au retour d'une visite, le petit garçon confie certaines choses à son assistante familiale : que son père a bu, qu'ils sont allés chez les grands-parents, ce qui est interdit, que sa petite sœur n'a pas été changée... L'assistante familiale en informe la référente ASE qui nous propose de supprimer les sorties libres pour revenir à un cadre médiatisé.

Avant de prendre une décision, je demande que l'on se réunisse avec le père et que l'on reprenne les choses ensemble. Et que l'on fasse de même avec l'enfant. Je démarre l'entretien en lui disant que nous ne comprenons pas ce qui se passe et que nous avons besoin de lui.

Au cours de l'entretien, le père explique ce en quoi il n'a en effet pas respecté le cadre (aller chez les grands-parents par exemple en demandant à son fils de ne pas le dire) mais il explique également que son fils le menace souvent lorsqu'il n'accède pas à ses demandes de le dire aux référentes.

Plutôt que de supprimer les sorties libres, et parce que nous avons déjà eu l'occasion de vérifier que l'enfant est pris dans de tels enjeux qu'il peut à certains moments ne pas être dans la réalité, nous proposons d'instaurer après chaque visite un temps d'échange et de confrontation – au sens où chacun s'exprime devant l'autre sur ce qu'ils ont fait, ressenti – qui ne vise pas à donner raison à l'un ou à l'autre, à chercher la vérité mais bien à comprendre ensemble ce qui se joue au travers de tout cela.

Cet exemple nous montre qu'en créant des espaces contradictoires entre nous et les familles, nous ouvrons également des espaces contradictoires entre les professionnels eux-mêmes en mettant à jour des divergences de pratiques.

Sur la question des écrits, nous nous sommes imposés de communiquer, au moment d'une rencontre formalisée, tous les rapports ou notes de situation aux parents, dans un délai d'environ trois semaines ou un mois avant une audience.

Nous en avons déjà parlé : le choix des termes est essentiel et il est important de s'assurer que les parents en saisissent bien le sens. Je me souviens d'un père qui me demandait mon avis sur les visites avec son fils, comment je les percevais. Je lui ai dit que son fils semblait « sur ses gardes » et j'ai appris quelques semaines plus tard qu'il avait interpellé son avocate parce qu'il ne comprenait pas le sens de cette expression et en était très inquiet.

### **Un cadre de travail qui garantit un espace contradictoire**

Enfin, et c'est pour moi un point fondamental, nous avons construit un cadre de travail qui prévoit de rencontrer chaque famille très régulièrement, environ une fois par mois, pour échanger, confronter les points de vue, écouter, débattre sans attendre une raison ou un événement particulier pour le faire. Ce n'est pas l'actualité d'une situation qui motive la rencontre mais le besoin de comprendre ensemble ce qui se passe pour cet enfant et pour cette famille.

Tout changement, toute décision passe obligatoirement par une rencontre formalisée.

C'est là que l'approche d'ATD Quart Monde autour des croisements des savoirs me paraît tout à fait précieuse. Il y a le savoir de vie dont le parent est porteur. Le savoir d'action dont le professionnel est porteur. Et le savoir scientifique dont le chercheur est porteur. Chacun des savoirs n'est pas interchangeable (aucun ne peut se substituer à l'autre) et c'est le croisement des trois qui garantit la prise en compte et le respect de la place de chacun.

### **Conclusion**

Je voudrais conclure sur cette idée que le travail avec les familles ne vise pas à éliminer tout conflit, à rechercher des relations harmonieuses et pacifiées (même si c'est la tendance actuelle partout dans la famille, le travail...) mais bien à travailler autour du conflit. Le conflit est créateur de lien, d'échange et de réciprocité, il peut être un formidable facteur de changement

Plus on crée d'espaces contradictoires, plus on confronte les positions de chacun, parent et professionnel, plus on se donne la possibilité de se comprendre et de faire évoluer la relation, dans l'intérêt de l'enfant (c'est une évidence mais il est bon de le préciser).

On ne peut pas parler d'adhésion des parents, de participation sans passer par le conflit. Les parents peuvent être dans la coopération et la collaboration mais encore faut-il savoir pourquoi. C'est une chose de coopérer parce qu'on comprend le sens d'une mesure et qu'on reconnaît qu'elle peut, dans certaines conditions, avoir de l'intérêt. C'en est une autre de coopérer parce qu'on se soumet à une mesure, une décision, parce qu'on se sent trop fragile et démunie pour s'opposer.

Le conflit a mauvaise presse, il fait peur parce qu'il menace de rompre un équilibre (qui n'en est pas un ou qui est très fragile). On se représente essentiellement le conflit comme quelque chose qui désorganise et c'est bien aux cadres et aux équipes de direction de soutenir les équipes sur toutes ces questions et d'être garants de la démarche.

Je pense que bon nombre de travailleurs sociaux, qui plus est ceux qui partagent le quotidien des enfants, sont dans des positions très idéologiques à l'égard des familles : soit la famille est sacralisée et pour faire court le lien parent/enfant doit être maintenu à tout prix, soit la famille est disqualifiée et il faut l'écarter, la tenir à distance.

Pour moi les deux positions reflètent la même posture, à savoir une conduite d'évitement et de protection pour ne pas mettre à jour les divergences, ne pas s'engager au nom de la place qu'on occupe et ne pas s'exposer au conflit...

Je termine sur cette citation de Daniel Coum : « *La prohibition des conflits est une arme infail-  
lible pour entretenir un pouvoir abusif.* »

# Approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités en protection de l'enfance

**Bernard Vallerie, maître de conférences, Université Pierre Mendès-France, IUT2 département « carrières sociales », Grenoble**

L'intitulé de la conférence « Approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir et protection de l'enfance », n'est pas un hasard. Je suis enseignant depuis sept ans. Auparavant, j'ai exercé pendant vingt-huit années en tant qu'éducateur spécialisé dans le secteur de la protection de l'enfance auprès de grands adolescents (15-21 ans). J'ai passé vingt-quatre années en MECS et ai fini ma carrière dans l'équipe de direction d'un service de milieu ouvert. Toute ma trajectoire actuelle de recherche et d'enseignement trouve son origine dans ce parcours professionnel auquel je suis attaché.

Je vais sembler critique dans certains de mes propos. Mais je sais ce qu'est être en souffrance professionnelle. Sur mes vingt-huit années d'exercice, il y en a trois années qu'en aucun cas je n'aimerais revivre : violence quasi quotidienne, travail en équipe impossible, répercussions sur mon propre foyer, etc.

Après avoir évoqué mes motivations à réfléchir au thème de la protection de l'enfance, j'exposerai les raisons pouvant inciter les professionnels de la protection de l'enfance à interroger leurs pratiques usuelles, puis présenterai une référence potentielle « l'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités ».

## De la substitution parentale à la prise en compte des familles

J'ai commencé à exercer en 1975. J'ai largement pratiqué la substitution pendant un certain nombre d'années. Cela consistait à dire à des jeunes : « *ne me parle de ta famille, ne t'en occupe pas* ». Je travaillais dans un internat situé dans les Alpes qui accueillait des jeunes de Marseille ou de la région parisienne. Ceux-ci, évidemment, ne rentraient que rarement chez eux. Ainsi, certains ne voyaient leurs parents qu'une fois par an, lorsqu'on faisait le point au tribunal.

Lors de la mise en œuvre de la loi de décentralisation de 1982, le service départemental de l'ASE a interpellé les institutions accueillant des jeunes venant de régions éloignées pour leur demander de s'occuper également des jeunes originaires du département. Le foyer dans lequel j'exerçais a donc commencé à accueillir ces jeunes, qui revendiquaient de rentrer chez eux le week-end, avec des parents qui voulaient leur rendre visite dans le foyer, etc. Le règlement n'a pas été modifié. Les équipes ne voulaient pas rencontrer les parents. Mais, petit à petit, nous avons compris que nos façons de pratiquer posaient problème. Les parents éloignés ne protestaient pas, mais pour ceux qui étaient proches il a fallu changer nos pratiques. Puis, l'évolution a été rapide. Des professionnels se sont, par exemple, formés à l'approche systémique et ont impulsé une dynamique de travail prenant en compte les familles des jeunes accueillis localement.

J'ai eu la chance d'appartenir à une association qui avait de bonnes relations avec le département, ce qui a donc permis d'élaborer et de mettre en œuvre d'autres modes de fonctionnement. Ainsi, pendant dix années, j'ai travaillé dans un service d'accueil d'urgence pour grands adolescents. C'est, d'une part, la violence entre jeunes et entre jeunes et adultes au sein du service, d'autre part, le sentiment d'absence de sens aux efforts déployés par l'équipe, qui nous ont amenés à restructurer le fonctionnement de ce service. Dès que nous avons réussi à

procéder différemment, par tâtonnements, en prenant en considération les familles, la violence a baissé. Ce qui nous a soulagé et nous a permis d'élaborer un mode d'intervention prenant en compte les véritables objectifs d'une telle mission : permettre à chaque jeune accueilli d'envisager avec ses proches des modalités relationnelles différentes que celles qui avaient provoqué son placement. Rencontrer les familles, les prendre en considération, travailler avec elles, « ça marche » !

En concomitance, j'ai eu l'opportunité d'approfondir ce type de réflexion lors de mon cursus universitaire. Ainsi, depuis une douzaine d'années, je m'intéresse à la notion de « développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités ».

## Des raisons incitant les professionnels à interroger leurs pratiques

Parmi les raisons susceptibles d'inciter les professionnels à interroger leurs pratiques, j'évoquerai les suivantes :

- la nouvelle législation ;
- la prégnance du modèle médical ;
- le risque d'impacts iatrogènes ;
- la monopolisation professionnelle.

### La nouvelle législation

Comme développées dans des interventions précédentes, les lois 2002-2 et 2007-293 préconisent une réelle prise en compte des personnes concernées par les mesures de protection de l'enfance et offrent des possibilités innovantes d'organisation des services et institutions éducatives.

### La prégnance du modèle médical

Le modèle médical est celui dans lequel « on sait ce qui est bon pour l'autre ». Nous sommes tous rassurés devant un médecin car il sait pourquoi il fait ce qu'il fait. Un médecin qui parle de diagnostic et de traitement s'appuie sur des connaissances qui remontent à des millénaires. A propos des situations sociales, je n'emploie jamais le mot « diagnostic » pour éviter toute confusion. En effet, dans le social et, en ce qui concerne la protection de l'enfance, nos repères ne sont pas stabilisés. Nous œuvrons dans un secteur d'activité qui se limite à quelques décennies d'ancienneté. Il n'y a pas de théorie de l'intervention sociale. Nous faisons des emprunts à d'autres disciplines. Quand on lit des recherches concernant les interventions sociales, on parle de « juxtaposition de disciplines », de « prêt-à-porter cognitif », etc. Il faut donc s'écarter du modèle médical dans lequel on sait ce qui est bon pour l'autre. Dans nos activités, il n'est pas pertinent du tout !

### Le risque d'impacts iatrogènes

Les impacts iatrogènes sont dus au traitement lui-même. On sait que les interventions sociales non seulement ne produisent pas toujours du bien, non seulement ne sont pas neutres, mais font parfois du mal. Ainsi peut-on citer la célèbre enquête de Mac Cord<sup>7</sup> produite en 1978 qui porte sur des actions de prévention spécialisée, réalisées dans les années 1950, dans certains quartiers de Chicago. Trente ans après, les personnes qui avaient été suivies en prévention spécialisée se portaient plus mal (en termes de criminalité, de psychiatisation...) que ceux pour lesquels il n'y avait pas eu d'intervention.

Parmi les effets iatrogènes possibles, citons :

- **l'infantilisation.** Infantiliser, c'est traiter la personne comme si elle était dépourvue de toute compétence. Je retrouve cet effet en tant que directeur du département « carrières sociales » de l'IUT, à propos des questions de stages. Quand on dit à un étudiant que le milieu ouvert est intéressant pour les stages longs mais pas pour les stages courts, on lui dit en quelque sorte :

---

<sup>7</sup> Mac Cord, J. (1978). A thirty-year follow-up of treatment effects, *American Psychologist*, march, 284-289.

« tu ne sais pas ce que tu demandes, c'est nous qui savons ce qui est bon pour toi. »  
L'infantilisation se joue à tous les niveaux. Il a été dit en atelier que l'injonction dans le travail social ne fonctionne pas. Ayons en tête ce biais possible de l'infantilisation avec les familles. On ne peut pas faire comme si les familles ne savaient rien. Je rejoins totalement sur ce point l'approche d'ATD Quart Monde et du croisement des savoirs.

- la **stigmatisation**. Stigmatiser, c'est assimiler la personne aux difficultés qu'elle rencontre. C'est, par exemple, parler de « handicapé » pour une personne ayant un handicap. On ne voit plus ainsi que le fauteuil roulant et pas ce que la personne sait faire. Quand on lit les rapports, les fragilités et les difficultés des personnes sont mises en avant, en laissant de côté l'aspect socio-économique de leur situation qui est rarement pris en compte. On ne met pas en valeur ce que les personnes savent faire.

- la **double victimisation**. Induire un processus de double victimisation, c'est reprocher à la personne de ne pas réussir à s'en sortir malgré l'aide reçue. C'est ce qui se passe quand on écrit dans un rapport : « la famille n'a pas adhéré à la mesure ». On reproche à la famille de ne pas s'être appuyée sur la mesure, sans se demander si cette mesure était bien montée.

### **La monopolisation professionnelle**

Je citerai les propos suivants de Sarason qui datent de 1976 : « J'ai été amené à comprendre que tout ce que les professionnels réussissent avec la meilleure volonté du monde, c'est de définir un problème de telle sorte que sa solution nécessite uniquement le recours à des professionnels, ce qui (étant donné le manque patent de ressources) rend le problème insoluble. »<sup>8</sup>

Ainsi, les centres médico-psychologiques (CMP) sont encombrés. Mais qui remplit les CMP ? J'ai exercé dans un département qui, pour des raisons de coûts immobiliers, relogeait les personnes en difficultés dans des bâtiments, isolés en fond de vallée, laissés libres par le départ des douanes. Il s'agissait pour beaucoup de femmes seules, avec un ou plusieurs enfants. Il était reproché à ces femmes de déprimer, de ne pas sortir, de ne pas permettre à leurs enfants de profiter des activités organisées par la municipalité. Leur était alors conseillé de se faire suivre psychologiquement. On aurait pu s'interroger auparavant sur la possibilité d'avoir des transports pour que ces mères puissent emmener leurs enfants faire des activités le mercredi, plutôt que de remplir les CMP.

Je me retrouve tout à fait dans les propos de Gisèle Contrain-Etrayen, directrice de la famille et de l'enfance du département de La Réunion, citée dans un ouvrage récent (Renoux, 2008, p. 42) : « Même si notre axe politique majeur est l'accompagnement à la parentalité, (...) nous ne savions pas comment mettre en place cet accompagnement. Alors, nous avons compris qu'au lieu de rajouter des dispositifs, soi-disant nouveaux, qui, en fait, proposent la même chose, il fallait changer la manière de travailler et notre regard sur les familles »<sup>9</sup>.

J'ai un poste d'observation privilégié, par les visites de stages, la lecture de tous les cahiers de bords, la participation à tous les temps d'analyse de pratiques. J'ai appris qu'un dispositif, animé par des éducateurs spécialisés et des assistants de service social, venait d'être mis en place pour que pères et mères séparés, en situation relationnelle difficile, ne se rencontrent pas au moment de la passation de l'enfant, de l'un à l'autre. Quand on sait la souffrance sociale aujourd'hui, les moyens dont auraient besoin nos collègues du secteur adulte, par exemple, je m'interroge à propos du caractère prioritaire de ce dispositif, tout en ayant en tête les tutelles budgétaires différentes.

Ces différents constats m'amènent à vous présenter une approche susceptible de permettre une prise en compte de leurs impacts délétères.

---

<sup>8</sup> Sarason, S. (1976). Community psychology, network and Mr Everyman, *American psychologist*, 31, 317-329.

<sup>9</sup> Renoux, M-C. (2008). *Réussir la protection de l'enfance*. Paris : les Éditions de l'Atelier.

## L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir

Cette approche est ancrée dans la notion d'empowerment, dont les grandes étapes ont été les suffragettes dans les années 1920, Martin Luther King et la lutte pour les droits civiques dans les années 1960, et qui a été formalisée par des psychologues cliniciens nord-américains, très insatisfaits de leur façon de travailler individu par individu, et qui éprouvaient le sentiment de ne régler aucun problème. Ces psychologues se sont organisés pour créer la psychologie communautaire. Il a fallu ensuite vingt ans pour préciser le contenu de l'empowerment.

Dans les années 70, le groupe adopte un cadre conceptuel référé à la perspective écologique. Le modèle de Bronfenbrenner<sup>10</sup> (1977) permet le traitement des transactions entre la personne et les différents systèmes composant son environnement. Il s'agit « d'analyser l'adéquation entre les besoins et les habiletés des personnes et les caractéristiques et ressources disponibles dans leur environnement »<sup>11</sup> (Dufort, Le Bossé, 2002, p. 22).

Selon Rappaport<sup>12</sup> (1981, p. 15), l'objectif des psychologues communautaires est « de mettre en évidence les possibilités qu'ont les personnes de maîtriser leur propre vie ». En 1987, Rappaport<sup>13</sup> propose l'empowerment comme concept intégrateur, comme centre d'intérêt de cette nouvelle discipline. Il le définit comme « un processus, un mécanisme par lequel les personnes, les organisations et les communautés acquièrent le contrôle des événements qui les concernent ». Les psychologues communautaires encouragent la participation communautaire, les actions collectives, l'entraide.

Le Bossé, professeur à l'Université Laval de Québec, consacre tous ses travaux de recherche à l'enrichissement de la notion d'empowerment et plus précisément au cœur de cette notion qu'il dénomme « développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités ». Le pouvoir d'agir est défini par cet auteur (2008) comme la « possibilité concrète pour des personnes ou des collectivités d'exercer un plus grand contrôle sur ce qui est important pour elles, leurs proches ou la collectivité à laquelle ils s'identifient. »<sup>14</sup>

Les praticiens se référant à cette notion parlent alors d' « approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités ».

L'intérêt de cette approche est qu'elle est émergente. Elle est élaborée à partir de la formalisation de pratiques ayant fait la preuve de leur intérêt. Il s'agit d'aller voir sur le terrain ce qui fonctionne, c'est-à-dire ce qui apporte des satisfactions tant du point de vue des parents que des professionnels. Cette approche ne constitue en rien une méthode ou une théorie supplémentaire. Elle constitue un cadre de référence susceptible d'orienter le mode d'exercice des intervenants engagés dans les pratiques sociales.

### **Les conditions susceptibles de favoriser le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités**

L'adoption de cette approche nécessite :

- une remise en cause de la dichotomie individu/environnement ;
- une décentration du modèle médical et une reconnaissance des connaissances issues de l'expérience ;

---

<sup>10</sup> Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development, *American Psychologist*, 3(7), 513-531.

<sup>11</sup> Dufort, F., Le Bossé, Y. (2002), La psychologie communautaire et le changement social. Dans Dufort, F., Guay, J. *Agir au cœur des communautés*. Québec : Les Presses de l'Université Laval, 7-31.

<sup>12</sup> Rappaport, J. (1981), In praise of paradox: a social policy of empowerment over prevention, *American journal of community psychology*, 9, 1-25.

<sup>13</sup> Rappaport, J. (1987), Terms of empowerment/Exemplars of prevention: toward a theory for community psychology, *American journal of community psychology*, 15(2), 121-148.

<sup>14</sup> Le Bossé, Y. (2008a). *Le développement du pouvoir d'agir personnel et collectif : Une alternative crédible ?* Communication aux Journées nationales d'étude de l'Association nationale des assistants de service social (ANAS), Montpellier (France), 6-8 novembre.

- le recours à l'action par la mise en œuvre d'opportunités de participation des usagers suffisamment concrètes ;
- un changement construit à partir des compétences déjà disponibles.

**Une remise en cause de la dichotomie individu/environnement.** Nos pratiques reposent le plus souvent sur une des deux logiques suivantes : l'hypothèse des « carences » ou l'hypothèse du « grand soir ».

S'agissant de la première logique, quand une personne va mal, c'est qu'il lui manque quelque chose. On développe alors, par exemple, des formations de compétences parentales. L'hypothèse des carences amène à vouloir changer l'individu sans prise en compte de son environnement.

L'autre logique, celle du « grand soir », consiste à vouloir changer les macrostructures. Depuis 1989, ce modèle n'est plus crédible. Rappelons-nous les propos de Lionel Jospin, lorsqu'il était Premier ministre, qui disait que tous les problèmes des banlieues seraient réglés quand le chômage aurait disparu dans ces lieux.

Vouloir changer les macrostructures sans s'intéresser à l'individu, aussi bien que vouloir changer l'individu sans s'intéresser aux conditions socio-économiques dans lesquelles il se trouve, sont deux approches inefficaces. Il est très difficile de casser cette dichotomie dans nos pratiques, qui sont la plupart du temps centrées sur la personne, parfois sur la famille, mais sans aller beaucoup plus loin.

Selon l'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir, l'exercice effectif d'un pouvoir d'action dépend à la fois des opportunités issues de l'environnement (cadre législatif, disponibilités budgétaires, ressources diverses, etc.) et des capacités de la personne ou de la collectivité à exercer ce pouvoir (compétences, désir d'agir, etc.). Si la réalisation du changement visé par la personne ou le groupe concerné par l'intervention nécessite la modification d'une ou plusieurs composantes de l'environnement, alors l'intervenant porte ses efforts sur cette ou ces composantes. Si la réalisation du changement visé dépend de la capacité de la personne ou du groupe à faire différemment, alors l'intervenant tente de contribuer à l'acquisition des compétences nécessaires.

**Une décentration du modèle médical et une reconnaissance des connaissances issues de l'expérience.** La nature des connaissances en jeu dans la rencontre entre usagers et professionnels peut faire blocage au développement du pouvoir d'agir des personnes accompagnées.

Les connaissances du professionnel sont essentiellement issues de savoirs théoriques et de savoirs d'action. S'agissant des interventions sociales, il n'existe aucun savoir théorique propre. Si, pour exercer, les professionnels empruntent à la sociologie, à la psychologie, à l'anthropologie et à d'autres disciplines, ils disposent surtout de savoirs d'action. Ceux-ci sont engendrés à partir d'une réflexion portant sur les pratiques. Ils ne sont en rien inférieurs aux savoirs théoriques. Il ne faut pas hiérarchiser ces savoirs. Ainsi, aller vers une personne qui ne va pas bien et réussir à créer une relation avec elle relève d'un savoir d'action issu de l'expérience. Je suis toujours surpris du complexe des intervenants sociaux face aux psychologues ou aux psychiatres. Les intervenants disposent d'une somme de connaissances transmises en équipe ou en institution.

Les connaissances de la personne ou de la collectivité concernées par l'intervention sont des savoirs issus de l'expérience. Nous possédons tous des savoirs d'expérience. Devenir parent, dépasser des difficultés rencontrées dans sa vie (deuil, maladie, séparation...) représentent des expériences susceptibles de contribuer à notre construction.

Les ouvrages, constituant le triptyque « Croisement des savoirs, Croisement des pratiques, Croisement des pouvoirs », tirés des expériences de co-formation d'ATD Quart Monde constituent des références très importantes. La citation suivante est extraite du deuxième ouvrage (Groupe de recherche action-formation Quart Monde partenaire, 2002, p. 13) : « La connais-

sance et la réflexion qu'ont les personnes très pauvres, non seulement sur leur situation vécue, mais aussi sur le monde environnant, sur ce qu'il est et sur ce qu'il devrait être pour ne plus exclure les plus faibles, obligent les autres savoirs à se repositionner et à se réajuster. »<sup>15</sup>

Reconnaître la valeur des connaissances expérientielles, issues de toutes les formes d'expérience humaine, est donc une nécessité pour commencer à travailler ensemble. Les connaissances des professionnels ne priment pas sur celles de l'usager.

La reconnaissance de la valeur des connaissances en présence autorise la nécessaire négociation, entre intervenants et personnes concernées par l'intervention, de la définition du changement visé et de ses modalités. Il s'agit bien d'une négociation et non d'une simple consultation.

L'expertise des professionnels consiste alors essentiellement dans leur compétence à permettre à leurs interlocuteurs à mettre en forme leur façon d'envisager la situation et à les épauler à franchir les obstacles les entravant.

**Le recours à l'action par la mise en œuvre d'opportunités de participation des usagers suffisamment concrètes.** Dans le social, la parole ne suffit pas. Catherine Sellenet<sup>16</sup> l'a bien en évidence dans son ouvrage sur les groupes de parole. Pour permettre l'expression des familles, il faut sortir du seul registre de la parole. Cette approche a été évoquée ici dans l'un des ateliers, à propos de la participation des parents via du théâtre forum. ATD Quart Monde a aussi expérimenté l'expression des familles à travers un roman. C'est l'action qui fait avancer les choses. Vous avez certainement l'occasion de l'expérimenter dans vos situations de travail.

Il faut donc mettre les personnes en situation de construire des actions et que ces personnes puissent s'en attribuer la réussite. Les intervenants n'ont pas à juger de la soi-disant importance de ces actions. Le but de l'intervenant se référant à l'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir est de mettre en œuvre les conditions susceptibles de favoriser l'atteinte d'objectifs jugés importants par la personne ou la collectivité en situation de difficulté. Tout le travail est de faire émerger ce qui paraît important pour les gens.

**Un changement construit à partir des compétences déjà disponibles.** Il faut évidemment s'appuyer sur ce que les gens savent faire. L'humilité, la position basse, favoriser l'expression de l'autre. Tous ces fondamentaux du travail social ne sont pas à balayer. Les intervenants savent travailler en équipe, ce qui constitue un point d'ancrage important pour développer de nouvelles approches.

### **Pouvoir d'agir ne signifie pas devoir d'agir**

Castel (2011)<sup>17</sup>, entre autres auteurs, nous met en garde à propos des injonctions à l'autonomie. L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir exclut toute logique prescriptive.

L'idée d'accorder une part de responsabilité dans la définition du problème et des solutions remet en cause les fondements des pratiques professionnelles basées sur le modèle médical. Nature et modalités du changement visé relèvent d'une réelle négociation avec les personnes concernées. Les militants d'ATD Quart Monde l'ont rapporté précédemment : les parents disent qu'ils ne sont pas aidés lors du retour des enfants. Il faut vraiment permettre aux gens d'exprimer ce dont ils disent avoir besoin, et les accompagner pour les aider à résoudre ce qui fait obstacle pour eux. Ce n'est pas à nous de juger de l'extérieur. On sait que les injonctions à l'autonomie sont sans effet.

---

<sup>15</sup> Groupe de recherche action-formation Quart Monde partenaire. (2002). *Le croisement des pratiques*. Paris : Éditions Quart Monde.

<sup>16</sup> Sellenet, C. (2004). *Animer des groupes de parole de parents*. Paris : L'Harmattan.

<sup>17</sup> Castel, R. (2011). La réaction de Robert Castel à l'article « la pastèque sans pépins » de Martine Du-toit, *Lien social*, 1000-1001 (janvier), 42.

## Un modèle d'organisation des pratiques

Le Bossé<sup>18</sup> (2004) a construit un modèle d'analyse des pratiques organisé à partir de quatre axes non hiérarchisés : adoption de l'unité d'analyse « acteur en contexte », négociation de la définition du changement visé et de ses modalités avec la personne ou le groupe concerné, prise en compte des contextes d'application, introduction d'une démarche d'action consciencieuse.

L'intervenant se référant à l'axe « adoption de l'unité d'analyse « acteur en contexte » » s'assure que sa pratique prenne en compte, de façon concomitante, les obstacles concrets entravant la personne ou la collectivité accompagnée et le développement de ses capacités. Ces obstacles peuvent relever de la personne ou de la collectivité mais également de facteurs externes (par exemple d'autres acteurs, de conditions structurelles ou conjoncturelles...). Il n'est alors pas question, par exemple, de raisonner en se limitant aux seuls traits de personnalité (motivation, confiance en soi, par exemple) mais de développer une compréhension nuancée du rôle de la personne dans l'avènement ou le maintien de sa situation en fonction du contexte dans lequel elle se trouve.

L'axe « négociation de la définition du changement visé et de ses modalités avec la personne ou la collectivité concernée » invite l'intervenant à négocier, avec celle qui s'estime concernée par le changement, la cible de changement et la démarche à mettre en œuvre pour tenter de réussir ce changement. Il s'agit bien d'une négociation et non d'une simple consultation.

L'axe « prise en compte des contextes d'application » oblige l'intervenant à s'interroger sur la manière dont il tient compte des spécificités de chaque situation dans la conduite de ses interventions. Cet axe signifie qu'il n'est pas possible d'envisager les mêmes modalités de changement d'une situation à une autre.

En prenant en compte l'axe « introduction d'une démarche d'action consciencieuse », l'intervenant met en place les conditions susceptibles de permettre à la personne ou à la collectivité concernée de prendre activement conscience des éléments personnels et structurels ayant contribué, d'une part, à la détérioration de sa situation, d'autre part, à l'amélioration de cette situation. La personne ou la collectivité concernée peut ainsi repérer les compétences, les savoirs, le sentiment de confiance en elle-même qu'elle a développés à cette occasion.

Ce modèle d'analyse ne constitue pas une méthode mais une logique, une manière cohérente d'appréhender des situations de vie. En effet, une méthode produit toujours le même résultat alors qu'une logique peut conduire à faire appel à des méthodes différentes selon les contextes.

## Conclusion

Je conclurai par une citation de Paul Ricœur dans *Soi-même comme un autre* (1990) : « La souffrance n'est pas uniquement définie par la douleur physique, ni même par la douleur mentale, mais par la diminution voire la destruction de la capacité d'agir et du pouvoir de faire. » Ainsi, le propre des interventions sociales en protection de l'enfance est de permettre aux familles que nous accompagnons de vivre des expériences qui leur permettent de constater par elles-mêmes qu'elles sont capables de modifier leurs modes de vie dans le sens qui leur paraît souhaitable et qui respecte le « vivre ensemble ».

Viser le développement du pouvoir d'agir des familles auprès desquelles vous intervenez passe par le développement de votre propre pouvoir d'agir au sein des institutions dans lesquelles vous exercez. La référence à cette approche ambitionne de limiter l'usure professionnelle, de réduire le sentiment d'impuissance éprouvé par certains professionnels.

---

<sup>18</sup> Le Bossé, Y. (2004). De l'habilitation au pouvoir d'agir. Vers une définition plus circonscrite de la notion d'empowerment, *Nouvelles pratiques sociales*, 16(2), 30-51.

## Débat avec la salle

### **Anne Oui**

Je souhaite prendre de la distance par rapport à ces propos. Je ne suis pas d'accord sur la question des savoirs théoriques dans notre champ. Notre champ n'est pas seulement le travail social. Nous nous appuyons certes sur des savoirs récents mais je ne pense pas que la validité d'un savoir soit liée à sa longévité. Les connaissances sur le développement de l'enfant sont importantes pour notre champ. Si elles sont récentes, c'est aussi parce que l'enfant n'avait pas de pouvoir. Ces connaissances

ont mis à jour des choses dont les personnes qui s'occupaient d'enfants de tout temps avaient une connaissance intuitive. Savoir et connaissance pratique sont importants et toujours reliés dans le travail social. Mais je trouve important de redire que nous avons besoin de savoirs théoriques pour la conduite de nos actions.

### **Bernard Vallerie**

Je ne suis pas sûr que les travailleurs sociaux maîtrisent ces savoirs théoriques.

# Atelier 1. Projet pour l'enfant : un levier pour associer l'enfant et la famille

## ■ Synthèse de Benoit Roux, consultant en management

### Intervenants :

- **Gérard Balland**, directeur enfance famille, conseil général des Vosges
- **Magali Billon**, responsable du pôle accompagnement et développement éducatif à la direction enfance famille du conseil général du Finistère

Instituée par la loi du 5 mars 2007, l'obligation d'élaborer un projet pour l'enfant (PPE) vient réinterroger les pratiques existantes des services départementaux. En effet, **sa mise en place confronte les cadres à des problèmes nouveaux** : celui de la participation des parents, mais aussi celle l'enfant ; celui de leur signature du document ; mais également celui de l'engagement des professionnels dans cette démarche. Tous ces différents aspects ont été mis en lumière grâce à l'exposé de Magali Billon, du conseil général du Finistère. C'est autour de son expérimentation de l'élaboration de PPE que s'est construit le débat de la quarantaine de participants.

Cet atelier aura ainsi permis l'exploration de la problématique en associant à la fois des cadres chargés de cette mise en œuvre, et des travailleurs sociaux intervenants plus en aval et au contact direct des familles et des enfants. C'est de la confrontation de ces positions professionnelles que sont issus ces exemples de constatations et d'interrogations qui témoignent, selon les termes d'un des participants, de leur « recherche d'un équilibre entre plusieurs forces ».

### Diversité et risques d'élongation

Quatre ans après le vote de la loi, les collectivités représentées apparaissent engagées dans la réforme de leurs processus de travail, à des niveaux différents et difficilement comparables.

Nommée plan d'accompagnement de l'enfant (PAE) dans le département du Nord où la démarche a été initiée très tôt, la mise en œuvre du PPE semble dans la plupart des départements encore en phase d'expérimentation, de conception, voire de simple appropriation. En cause, semble-t-il le plus souvent, **la question non résolue de l'intégration des pratiques et des outils déjà existants** dans la collectivité.

Derrière cette première illustration de la diversité, c'est en fait une même conséquence qui s'impose : **la difficulté, pour les cadres d'assurer leurs élus d'une application effective de la loi dans un délai raisonnable**. Cet étirement dans le temps présente un risque particulier, celui d'une « élongation », autrement dit, celui de l'instauration ou de la préservation de pratiques non conformes à la loi. La conséquence, peu évoquée au cours de l'atelier, serait la contestation par les parents ou tuteurs légaux de la capacité des conseils généraux et de leurs agents à faire face à leurs obligations légales.

Les autres illustrations de la diversité des pratiques constituent autant de facteurs d'explication de ce délai de mise en œuvre.

La **diversité des intentions des élus**. Elles peuvent n'être que des attentes de mise en conformité avec la loi, ou constituer, comme au conseil général du Finistère, une véritable politique publique de développement de la participation, dans laquelle le PPE est intégré comme une opportunité.

La **diversité des modes d'organisation** au sein des conseils généraux et notamment l'existence ou non d'équipes pluridisciplinaires et territorialisées.

La **diversité des potentiels des équipes**, non pas dans le professionnalisme pour l'intervention auprès des familles, mais, d'une part, dans l'intégration des attentes nouvelles à leur égard, et d'autre part, dans la contribution à l'élaboration de cette démarche qui constitue aussi une conduite de changement dans la relation du travailleur social à son travail.

Et enfin, la **diversité des situations**, à la fois en nombre et en opportunité de prévention, d'autant plus variées que les participants représentaient des contextes départementaux très différents.

### Association des parents : le prolongement des pratiques existantes

C'est cette association des parents et ces modalités qui ont occupé l'essentiel des échanges. Pour autant, cette prescription législative n'est pas considérée comme une exigence insurmontable. Elle est traitée comme une évidence.

En effet, le PPE impose des pratiques dont la nouveauté est relative et qui s'inscrivent dans le prolongement des pratiques existantes. Cet aspect du PPE est accueilli sans trop de scepticisme et de pessimisme et seules deux modalités font l'objet de réelles interrogations et recherches au sein des équipes : d'une part, **les modalités et la valeur de la signature** du document par les parents ; d'autre part, la **conservation dans le document de l'expression des divergences des parents**.

Cette dernière confronte les professionnels à la délicate conciliation de deux volontés, celle de préserver la possibilité de contradiction des parents et leurs arguments, et celle de **refuser la dérive qui transformerait le PPE en un outil de traçabilité trop précis** et interdirait aux parents, le « droit à l'oubli ».

### Association des enfants : des précautions

L'enfant, ou plus exactement l'évolution vers une plus grande participation de l'enfant, a été la dimension la moins aboutie des échanges. Le thème, à lui tout seul, aurait pu constituer le thème d'un atelier, et le temps a sans doute manqué. C'est une première explication. Mais la seconde est à rechercher dans le **véritable embarras** que semble constituer cette dimension du PPE. La participation des enfants suscite en effet des préoccupations et précautions :

- **La diversité que recouvre le « statut » d'enfant** lui-même, notamment lorsque celui-ci est un préadolescent ou un adolescent.
- **La nécessaire préservation de ce « statut »** lors de l'association de l'enfant à l'élaboration du document.
- Le principe et les modalités de la **« signature » du PPE par l'enfant**.

Et surtout la préoccupation de la coparticipation de l'enfant et des parents sans perdre le sens de cette intervention : la protection de l'enfant mais aussi la création de conditions de l'évolution de l'enfant et celles de son accompagnement. Entre la simple obligation de porter le PPE à la connaissance de l'enfant (article 19 de la loi de 2007) et l'ambition de la participation « éclairée » de l'enfant à son élaboration, on le constate, les pratiques ne peuvent être que diverses.

### Pistes de travail

C'est sur l'association de l'enfant en particulier que de nouvelles opportunités d'échanges de pratiques seront nécessaires et sont attendues. Cette confrontation des expérimentations assurera de placer les professionnels dans une véritable dynamique de **surpassement de la contrainte légale au profit de la création d'une dynamique d'enrichissement des politiques départementales** de la protection de l'enfance.

## Atelier 2. Des parents, des enfants pour nous aider à penser la politique publique et sa mise en œuvre

### ■ Synthèse de Jean-Luc Nimis, formateur-consultant

#### Intervenants :

- **Jean-Marie Muller**, président de la FNADEPAPE (Fédération nationale des associations d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance)
- **Laurent Sochard**, INSET Angers, représentant Patrice Calmo, directeur, et Laurent Pachod, sociologue chargé de mission « droit et participation des usagers » à la maison d'enfants de Chaudan

S'il est aisé de convenir que les usagers doivent contribuer à la réflexion, à la construction, et à l'évaluation des politiques qui les concernent, cela reste cependant difficile à concrétiser, notamment en protection de l'enfance. Comment, et au fond pourquoi, associer les parents à notre réflexion ? Quelles conditions pour rendre cette parole possible ? Faut-il passer par des associations, créer des collectifs de parents ? Comment animer ces groupes et accompagner le passage de l'expérience subjective à l'élaboration collective ?

#### Entendre le point de vue d'adultes pris en charge par l'aide sociale à l'enfance

L'atelier a débuté sur l'intervention de Jean-Marie Muller. Il rappelle qu'il a participé à travers l'association qu'il préside à la prise de conscience collective de la nécessaire préservation de la place de la famille. Mais il se demande si l'on n'est pas **passé un peu trop vite de l'abus de retrait de l'autorité parentale au maintien abusif au sein de leur famille d'enfants en danger de mauvais traitements**. Cet effet de balancier doit être questionné. L'objet de son intervention est de rappeler entre autres que le placement en famille d'accueil peut être dans certaines situations la seule bonne décision au regard de ce que vit l'enfant.

Ainsi, si la loi du 5 mars 2007 ouvre la voie de nouvelles prises en charge en accordant une place plus importante aux parents, Jean-Marie Muller se demande si **l'innovation ne consiste pas parfois à jouer aux apprentis sorciers**. Il rappelle que les jeunes présents dans l'association qu'il préside confirment ce que les plus anciens ont toujours dit : « la stabilité du placement, la clarté du parcours et la juste distance avec la famille » vont souvent de pair avec la sécurité et le développement de l'enfant. De jeunes adultes qu'il fréquente au sein de son association évoquent souvent « la multitude de périodes courtes de placement », « les décisions à retardement », « les parcours syncopés aux dates anniversaires fatidiques ». Pour illustrer ce propos, il convoque son histoire personnelle et affirme qu'il n'aurait pas aimé grandir dans sa famille biologique. Il affirme ainsi, pour l'avoir vécu, que pour beaucoup, les familles déficientes sont dans l'incapacité de devenir des parents. Avoir conçu et mis au monde des enfants ne suffit pas pour devenir parents.

En parallèle, Jean-Marie Muller souligne la difficulté à prendre en compte la parole de l'enfant. « Que comprend-on de la parole d'un enfant ? » demande-t-il. Il ose une formule qui fera réagir une participante : « prendre le parti de l'enfant ».

Les propos de Jean-Marie Muller ont aussi été salués par une participante pour leur vertu déculpabilisante. Certains participants ont en effet le sentiment que depuis la loi du 5 mars 2007, le placement est devenu « un gros mot » ou un sujet « tabou ». Le placement est par ailleurs souvent vécu par les professionnels comme un échec. Entendre qu'il peut aussi être

associé à une réussite, à une promesse de développement a visiblement provoqué du soulagement.

## L'expérience de la maison d'enfants du Chaudan

Laurent Sochard a ensuite présenté un travail mené à la maison d'enfants du Chaudan par Patrice Calmo et Laurent Pachod. La maison d'enfants du Chaudan accueille 74 enfants âgés de 3 à 18 ans. L'expérimentation portait sur la remise en question de l'approche psycho-éducative centrée sur l'enfant symptôme pour **privilégier une participation des enfants et des parents** notamment lors de la réécriture du projet d'établissement. Les méthodes de travail ont consisté à associer les familles en mobilisant leurs fonctions parentales (entretiens familiaux, activités parents-enfants, groupes de parole...) et en restaurant la place et l'autorité des parents. Les outils mis en place pour favoriser cette participation ont été les suivants :

- la participation des parents et des enfants à la rédaction du rapport de fin de prise en charge
- les groupes d'expression
- les groupes projet
- l'espace parents
- les questionnaires de satisfaction.

Une possibilité a été aussi donnée aux enfants de participer au développement et à la réalisation de projets qui les concernaient au premier plan. Cette participation a enclenché une dynamique qui a fait que la participation des enfants s'est améliorée au fil des mois.

S'il y avait un enseignement à retenir de ce travail, c'est « la découverte » par les professionnels que les parents peuvent s'exprimer bien au-delà souvent de ce qui est « attendu » d'eux. **En d'autres termes, leur non-participation ou leur silence n'est pas à interpréter comme une incapacité à s'exprimer mais bel et bien comme le fruit d'une interaction sociale qui peut inhiber leur parole et les empêcher d'agir.** Cette prise de conscience a permis de questionner certaines pratiques professionnelles, notamment celles qui consistent à « faire trop de choses à la place des parents ».

L'expérience menée à la maison du Chaudan fut aussi l'occasion de rappeler que si on se tourne vers les parents pour solliciter leur parole, ce n'est pas n'importe comment, n'importe quand et dans n'importe quel contexte. **Pour que la parole ait un poids, pour lui conférer un statut, elle a besoin d'un cadre et de règles précises.** Or, les règles d'une interaction sociale ne sont pas toujours données, ce qui entrave la capacité d'expression des parents. Par ailleurs, les paroles des parents peuvent être déstabilisantes, évaluatives, péjoratives envers les professionnels. **Il y a donc bien un risque à donner la parole aux parents, celui d'être déstabilisé dans sa posture et dans son identité professionnelle.** La question est alors posée de savoir **dans quelles instances se travaille cette prise de risques.**

## Un sujet de tensions entre professionnels

**Donner la parole aux parents est aussi un moyen de sortir des discours technicistes** au sein desquels même les professionnels entre eux ont du mal à se comprendre. Quelqu'un notera que « les échanges ne sont pas si fluides à suivre », s'étonnant du langage utilisé par ses collègues. L'expression « placement à domicile » a été relevée comme un exemple de formule ambiguë ne pouvant susciter qu'incompréhension auprès des parents. Un autre participant déclare que « par manque d'humilité, on ne consulte jamais les personnes qui viennent chez nous ».

Les interventions des uns et des autres mettent en évidence des différences d'appréciation quant à la place que pourraient prendre les parents auprès des professionnels. Cette mise en tension a d'abord été euphémisée par les participants. Il n'y aurait pas de contradictions majeures entre les propos tenus par les uns ou par les autres. Mais la vigueur des échanges par la suite a démontré le contraire. Autour de la loi du 5 mars 2007, certains ont même constaté

## **l'émergence de « discours extrêmes » érigeant le maintien de l'enfant dans sa famille d'origine comme un dogme absolu.**

Si un consensus se dégage pour dire que les parents quand ils le peuvent doivent être auprès des professionnels, la question est de savoir comment cette place doit être aménagée. Quelles sont les démarches à mettre en œuvre ? Avec quels moyens ? L'application de la loi du 5 mars 2007 est différente en fonction des collectivités et les écarts entre l'intention et la réalité seraient flagrants dans bon nombre de départements. **La transformation magique des organisations n'a pas eu lieu.** Quelqu'un souligne qu'il ne suffit pas « d'apprendre la loi par cœur » pour la faire vivre. Les professionnels peuvent encore être en attente de décisions leur permettant d'opérer les changements voulus par la loi. **Certains demandent à être « éclairés » sur les politiques voulues par les élus.**

Un participant tente de renverser le raisonnement et se demande comment on peut s'emparer de cette loi en partant du terrain. L'évocation du mot « terrain » en appelle un autre, celui de « résistances ». « Le terrain résisterait » et **les cadres de proximité seraient bien en peine de gérer ces résistances au changement.** Certains se mettent même à douter de leurs compétences managériales : « savons-nous seulement manager ? » demande un participant. **Par ailleurs, la coopération ASE / PMI / services sociaux a de nouveau été mise en discussion.** Cette coopération serait rendue difficile par le fait que « la focale » est encore trop sur l'ASE et pas assez sur les autres services. Dans certains départements, l'ASE est associée à « une tour d'ivoire » qui se tiendrait à part des autres services dans l'institution.

### **Pistes de travail**

Enfin, il aura été donné peu d'exemples de participation des parents et des enfants à ce qui pourtant les concerne au premier chef. En cela, l'exemple de la maison du Chaudan semble faire figure d'exception. Aucun autre exemple ne viendra faire écho à cette expérience. Existe-t-il une frilosité pour aller dans cette direction et si oui, en quels termes peut-elle s'expliquer ? L'explication par la seule résistance au changement dont se rendraient coupables les professionnels n'est pas satisfaisante. Il y a sans doute d'autres raisons que nous n'avons pas investiguées mais qui pourraient faire l'objet d'une autre réflexion.

## Atelier 3. Les compétences des familles dans la construction d'une place pour l'enfant

### ■ Synthèse de Philippe Ducalet

#### Intervenants :

- **Philippe Roelens et Marylène Stoops**, service d'aide à la parentalité Reliance de l'association Home des Flandres (département du Nord)
- **Brigitte Chatoney** directrice de l'association Aire de famille, et **Frédéric Van Der Borgh**, responsable de service du centre d'accueil parental, psychologue clinicien.

Depuis la réforme de 2007, des services se sont créés pour soutenir les parents dans leurs compétences auprès de leurs enfants accompagner et permettre aux familles de mieux vivre ensemble au quotidien. Sur quel type d'intervention repose l'action de ces services ? « Experts » ou « facilitateurs autorisant les personnes à faire autrement » : comment se situent les professionnels auprès des parents et de leurs enfants ? L'atelier 3 accueillait deux expériences pilotes en matière d'accueil et de travail avec les parents.

#### Le service d'aide à la parentalité Reliance

Le Home des Flandres développe une action territorialisée sur le versant Nord Est de Lille Métropole Communauté Urbaine. L'association privilégie les projets d'accueil, de prévention, d'accompagnement social, de lutte contre les exclusions dans la proximité. Sa volonté est de rechercher, avec d'autres, de nouvelles réponses qui permettent à l'enfant et à sa famille de mieux vivre ensemble, dans le respect des droits et des devoirs de chacun. Son projet s'inscrit dans une logique de prévention et de restauration des familles qui se sentent en danger, comme elles le disent parfois elles-mêmes, et ne trouvent pas aujourd'hui les recours non stigmatisants qu'elles recherchent<sup>19</sup>.

Reliance, dispositif d'aide et de soutien aux parents et aux enfants, a bénéficié d'un statut expérimental de 2003 à 2009. Le dispositif vise à intervenir différemment et plus précocement pour :

- favoriser la parentalité et développer des actions mobilisant les potentialités parentales pour conforter les familles dans l'exercice de leurs missions éducatives ;
- contribuer à la déjudiciarisation de situations de familles en difficulté ; Reliance se donne comme mission de mettre en œuvre le concept d'aide à la parentalité ;
- aider les familles à développer leurs potentialités et leurs compétences pour leur permettre de s'approprier les leviers de changement nécessaires à une prise d'autonomie, de responsabilité ;
- permettre aux familles de revenir sur le vécu de leur histoire pour qu'elles s'appuient sur ce vécu, vivent mieux leur présent et préparent leur avenir.

Reliance donne toute sa dimension à l'accompagnement psychosocial qui responsabilise tous les acteurs : parents, enfants et travailleurs sociaux, et tend à donner forme à une nouvelle approche de l'action sociale respectueuse des droits et devoirs de chacun au regard d'un cadre d'intervention co-construit avec la famille et donc contractualisé.

---

<sup>19</sup> En savoir plus : [www.homedesflandres.fr](http://www.homedesflandres.fr)

**Le soutien aux familles mérite d'être individualisé comme une orientation stratégique à part entière**, et non plus comme une toile de fond. Il s'agit par là de nommer les familles comme auteurs de leur propre histoire plutôt que comme objets de mesures les visant à travers les projets pour leur enfant. Avec Martine Lamour et Marthe Barraco, Reliance considère le soutien à la parentalité comme « *l'ensemble des réaménagements psychiques et affectifs permettant à des adultes de devenir parents, c'est-à-dire de répondre aux besoins de leur(s) enfant(s) sur le plan corporel (soins nourriciers), affectif et psychique* ». <sup>20</sup>

Le service accompagne 30 familles, enfants et adultes, qui semblent avoir « épuisé » les structures d'accueil et d'aide classiques n'ayant pas les moyens d'inventer des modes d'accompagnement suffisamment personnalisés et disponibles. Certains parents refusent d'ailleurs l'accompagnement des services sociaux. Le département demande au service de ne pas accompagner les familles qui bénéficient par ailleurs d'une mesure telle que une IEAD, une AEMO et l'application de l'article 226.4. Dans le cas où, durant l'accompagnement, une mesure judiciaire est prise, la famille garde la possibilité de rester inscrite dans le dispositif si elle le souhaite. L'information du dispositif peut parvenir aux familles par divers biais. Même s'il peut y avoir forte incitation de services sociaux pour que des familles s'orientent vers Reliance, l'inscription d'une famille dans le dispositif ne se réalise que si la famille elle-même en fait la demande expresse.

### **Développer les capacités des personnes à être acteur, mettre en place des conditions de réussite et faire avec les familles**

Les personnes accompagnées ont des ressources qu'il s'agit de repérer, soutenir et renforcer. Ces compétences servent de leviers, de points d'appui pour construire : rechercher avec la personne ce qu'elle aime faire, sait faire, ce qui est positif dans la relation avec son enfant, sa famille et son voisinage change la donne et a des effets mobilisateurs. L'étape suivante est de proposer aux familles de développer des compétences qui leur permettent de reprendre du pouvoir sur leur propre vie : prendre la parole, défendre son point de vue, être en mesure de se mettre à la place de l'autre, cela s'apprend ; les familles se saisissent peu à peu de leurs compétences nouvelles et prennent plaisir et intérêt à élargir leur réflexion, ouvrir des alternatives, prendre la parole en public, se situer en acteur.

Les paroles des personnes accompagnées, leur positionnement vis-à-vis de Reliance comme vis-à-vis d'autres partenaires peuvent être maladroits, agressifs, manquer de mesure. On entend d'ailleurs quelquefois des travailleurs sociaux demander à ce que les synthèses aient lieu sans les parents « parce qu'ils ne vont pas comprendre nos mots ». Il est important d'adapter son langage pour être compris par tous, en évitant un jargon professionnel et sans édulcorer ce qui est à dire. C'est de parler vrai, d'oser dire dont il s'agit ; *il est plus facile de parler d'une famille que de parler avec une famille*.

### **Savoir prendre des risques éducatifs et négocier des objectifs raisonnables**

La mission éducative consiste principalement à accompagner la personne dans la confrontation aux risques de la vie. Il n'y a donc pas d'accompagnement éducatif sans prise de risque... il n'y a pas non plus de risque éducatif sans accompagnement. Cette notion de risque éducatif est à distinguer de la simple notion de mise en danger, sans propos éducatif, de respect des règles de sécurité et des contraintes administratives, même lorsqu'elles peuvent apparaître tatillonnes. Le rappel à cet égard des règles et des notions de responsabilité civile et pénale des professionnels est essentiel.

Pour que la prise de risque éducatif soit possible, **il est nécessaire que les professionnels soient suffisamment sécurisés par le mode de management** (qui accepte de faire confiance et de prendre lui-même des risques), soient **suffisamment encadrés par une connaissance des textes réglementaires en vigueur** et soient **évalués entre autres choses sur leur capacité à prendre des risques raisonnés** (cœur de métier éducatif).

---

<sup>20</sup> *Souffrances autour du berceau*, Gaëtan Morin éditeur, 1998.

Il s'agit de ne pas leurrer/ne pas se substituer, ni faire à la place. Mesurer les risques, évaluer les paris avec les personnes : il importe de ne pas les laisser se mettre en situation plus difficile qu'elles ne le sont. Veiller à ce que les écarts entre les données de départ et les objectifs visés ne soient pas trop grands ; les challenges, mêmes s'ils contiennent une part de risque, doivent être accessibles. L'accompagnement commence là : quels atouts avez-vous en main ? De quelles compétences disposez-vous ? Cette prise de risque, tension vers la recherche d'un nouvel équilibre, est à gérer au quotidien par les professionnels : c'est elle qui fait que le parent « ose », tente la reprise du dialogue avec son adolescent en conflit, met en œuvre une démarche qu'il n'avait jamais entreprise...

### **Le travail en équipe : une communauté de sens et d'expérience partagée.**

La notion d'équipe est très importante dans le dispositif, elle est corrélative de la prise de risque. « L'équipe » est une coopération de professionnels et de bénévoles, différenciée selon les statuts et les métiers. **Le travail en équipe implique la réflexion partagée, l'interpellation réciproque, la liberté de parole** ; il implique que les professionnels acceptent de remettre en cause leurs représentations et changent leur regard. Il a pour but et effet de proposer plusieurs outils d'analyse, grilles de lecture et référentiels professionnels afin de constituer une compétence collective d'analyse et d'action.

La référence à l'équipe vaut pour éviter la relation duelle et le rapport d'exclusivité et/ ou de toute-puissance. Elle ouvre la possibilité d'un travail à plusieurs voies/voix, qui favorise le maillage de liens avec des professionnels aux compétences diverses ; dans certaines situations, c'est une étape avant l'établissement de contacts extérieurs, considérés parfois comme difficiles voire dangereux.

Ce travail en équipe suppose que soient identifiés les modes et outils de coopération. En particulier, il est nécessaire pour une coopération efficace que l'accès à l'information soit possible par tous sur un mode différencié. Puisque l'on considère que le dispositif d'accompagnement individualisé est la clé de voûte de la prise en charge, il est important que tous les intervenants aient connaissance du projet d'accompagnement élaboré avec chaque personne usagère et qu'il soit lisible pour tous.

### **Des interventions individuelles et collectives co-construites et contractualisées selon un principe de libre adhésion.**

Les modes d'interventions se déclinent sous des formes individuelles et collectives, ces deux modes se conjuguant pour contribuer à l'avancée des familles sur les objectifs qu'elles se sont fixés.

L'accompagnement individuel prend la forme de visites à domicile, d'entretiens familiaux avec la psychologue et l'éducateur référent, d'accueils au service, de rencontres de la famille avec des partenaires extérieurs sur des lieux de vie de la famille, avec le soutien d'un professionnel de Reliance.

Les actions collectives peuvent être des moments conviviaux, des groupes de parents visant à réfléchir sur tel ou tel problème, des ateliers, des visites, des réunions, des séjours familiaux de 5 jours environ. Ces espaces permettent aux parents de constater qu'ils ne sont pas seuls face aux problèmes et de co-construire ensemble des espaces de restauration de l'estime de soi.

Des temps de contractualisation du projet d'accompagnement familial de bilan et de définition de nouveaux avenants ponctuent l'accompagnement. La durée moyenne de l'accompagnement est de deux ans.

## Le centre parental Aire de Famille

L'association Aire de famille<sup>21</sup> est née en 1997 pour soutenir le projet de création d'un centre parental, à l'initiative de Brigitte Chatoney. Cette idée de centre parental a surgi lorsqu'une jeune femme hébergée avec son bébé dans un centre maternel lui a dit «  *Ici je vais bien, mon bébé aussi, mais cela a fait exploser mon couple* ». Cette remarque pertinente ouvre les yeux sur le paradoxe de la situation : l'enfant et sa mère étaient protégés sans le père de l'enfant, alors que les centres maternels sont financés au titre de la protection de l'enfance par les conseils généraux. Comment se faisait-il que les pères soient ainsi déniés alors que les apports de la psychologie de l'enfant et de la psychanalyse des soixante dernières années avaient démontré l'importance de sa présence auprès de l'enfant pour le développement de sa structuration psychique et dans son soutien auprès de la mère du bébé ? Ce fut le début d'une longue aventure qui a duré jusqu'en mars 2004, date de l'ouverture du premier centre parental en France.

Les buts de l'association sont :

- Favoriser l'accueil de l'enfant dès le début de la grossesse par ses deux parents, en situation de vulnérabilité sociale et psychique.
- Accompagner les jeunes parents dans leur désir de maintenir ou restaurer des liens avec la famille élargie.
- Susciter les réseaux de ressources des différents quartiers de nature à développer l'enracinement des familles accueillies et les échanges réciproques d'entraide entre les personnes.
- Proposer aux parents résidents des actions spécifiques pour soutenir leur projet de vie, dans la construction de leur famille et dans les domaines professionnel ou scolaire, culturel, médical, communautaire, juridique, administratif.

### Une prévention prévenante pour une protection durable

Le centre parental est une structure expérimentale dont la finalité est la protection et la prévention précoce. Ce dispositif allie un financement de l'État (40% du budget de fonctionnement) et du conseil général pour le reste. Le prix de journée global en 2011 est de 33,24 euros.

Permettre au bébé de grandir dans une ambiance de sécurité et de stabilité affective avec ses deux parents malgré un contexte de précarité sociale et de vulnérabilité psychologique, tel est l'objectif. Il s'agit de protéger l'enfant avec ses deux parents, en misant sur leurs ressources, par une action de prévention précoce et durable.

Le centre parental accueille 15 jeunes couples de 18 à 26 ans, en situation de grande vulnérabilité psycho-sociale, présentant très souvent des carences affectives majeures et dont la jeune femme est enceinte d'un premier enfant. L'équipe pluridisciplinaire accompagne les jeunes parents du début de la grossesse et jusqu'aux trois ans de l'enfant de façon intensive. Un hébergement, d'abord en studio relais puis en appartement en bail glissant est proposé aux familles. Ce type d'hébergement permet leur sédentarisation sur un quartier en début de séjour alors que la plupart d'entre elles n'ont connu que l'errance. Ceci leur apporte une base de sécurité indispensable pour aborder les questions plus fondamentales.

La visée principale du projet du centre parental est d'œuvrer à une prévention précoce durable des liens parents-enfants. Dans cette perspective est proposé au couple un accompagnement haptomique pré et post natal. Cet accompagnement contribue fortement à tisser des liens affectifs « sécurisés » entre l'enfant et ses deux parents. Il contribue à construire et à raffermir la sécurité intérieure de l'enfant (sa base affective), son épanouissement et son ouverture au monde. Il aide les parents à être plus présents aux besoins réels de leur enfant et à s'investir avec plaisir auprès de lui.

---

<sup>21</sup> Un film illustre le travail de l'association Aire de famille sur leur site [www.airedefamille.fr](http://www.airedefamille.fr).

L'haptonomie, plus connue dans le domaine de l'accompagnement périnatal, s'applique aussi au domaine de l'accompagnement de personnes carencées affectivement, ce qui est le cas des résidents du centre parental. Cette approche visant à favoriser la sécurité affective des personnes accompagnées, permet aux jeunes parents de trouver des solides points d'appui internes et externes leur permettant de s'ouvrir à eux-mêmes et au monde. Cette approche confirmante les aide à développer une présence affective adaptée aux besoins de leur enfant.

### **Approche systémique**

La porte d'entrée dans le dispositif est fondée sur le désir du sujet : désir d'élever son enfant avec son conjoint, désir de fonder une famille et d'assumer ses responsabilités, désir de ne pas répéter ce qu'on a soit même subi (maltraitance, abus, abandon...). L'éthique du dispositif se fonde sur la question du désir du sujet en tant qu'être humain en devenir. Le propos est d'essayer de se tenir au plus près du vivant. Il vise à soutenir la fonction maternelle en partant du fait que celle-ci n'appartient pas exclusivement à la mère en tant qu'individu mais qu'il s'agit d'une réalité relationnelle appartenant d'abord au couple et plus largement au groupe social.

Le contrat d'accompagnement est conclu pour 6 mois renouvelable jusqu'à 3 ans. Le dispositif s'inscrit dans une offre de protection pour l'ensemble de la famille et ses relations. L'approche est systémique et globale et renvoie à la notion de « faire maternant ». Il s'agit « d'être avec » et de « faire avec »

### **Une équipe pluridisciplinaire souple et créative**

La pluridisciplinarité est au cœur de la pratique professionnelle. L'équipe du centre parental, dirigée par un psychologue clinicien, est composée d'une assistante sociale, d'une éducatrice de jeunes enfants, de deux éducateurs spécialisés et d'une psychologue-psychanalyste à mi-temps. Chacun dans l'équipe a la même mission tout en la vivant de manière différente avec sa spécificité personnelle et professionnelle. Chacun est ressource pour l'autre. Chaque famille bénéficie d'un ou deux référents mais c'est l'ensemble de l'équipe qui accompagne la famille.

La pluridisciplinarité va de pair avec la pratique d'une éthique incarnée qui se nourrit de différentes approches théorico-cliniques (psychanalyse, haptonomie, thérapie familiale contextuelle) avec rigueur mais sans dogmatisme ni idéologie. Cela renvoie chaque professionnel (et en premier lieu les cadres) à un devoir de conscience. Cette pluridisciplinarité favorise un climat relationnel créatif et inventif. Ce climat crée un espace suffisamment contenant pour favoriser la maturation affective et la construction personnelle de nos résidents pour leur permettre d'évoluer vers une authentique autonomie.

La dimension managériale se développe selon le principe d'un « prendre soin » réciproque. Le travail de la direction s'attache à accompagner les talents de chacun et soutenir le plaisir de l'équipe à grandir ensemble en compréhension de soi et de l'autre.

### **Les échanges avec les participants**

Très intéressés par les expériences présentées, les participants de l'atelier ont se sont étonnés qu'elles soient aussi rares, alors qu'elles procèdent d'un apparent bon sens. À l'évidence ces deux projets s'établissent sur des fondements communs :

- Une conception de la prévention et de la protection comme des démarches complémentaires, en cela conforme à l'esprit de la réforme de la protection de l'enfance et sa nouvelle définition. L'articulation prévention/protection est traitée par les deux dispositifs comme un continuum et non pas comme des alternatives s'excluant mutuellement.
- Une approche systémique de la famille abordée dans sa globalité conduisant notamment à ne pas séparer ses membres et à travailler avec les pères.
- Un parti pris initial pour la confiance plutôt que la défiance à l'égard des familles et une praxis qui se définit avec la famille : « être avec et faire avec ».

- L'acceptation de l'incertitude et d'une prise de risque éducatif conjuguant engagement et prudence, adossée à l'équipe interdisciplinaire. Ainsi chacun, dans l'intelligence du tout qui le contient, bien qu'œuvrant en spécificité auprès des familles, agit en complémentarité et solidarité avec les autres membres de l'équipe et le projet du service. Ceci implique dans chaque dispositif des temps et des espaces de paroles où les difficultés, les impasses, les apories et les souffrances peuvent se dire.
- Une démarche d'accompagnement tout autant fondée sur une préoccupation clinique, au sens premier du terme, qu'éthique, s'exprimant notamment par le souci de restaurer les personnes dans leur dignité et leur estime de soi.
- Des petites équipes très soudées, réactives et adaptables, fondées sur une réelle communauté de sens et d'expérience partagée, et un mode de management d'équipe défini comme attentif, présent, étayant, bienveillant et souple. Pour prendre soin d'autrui (les familles en difficultés), il est nécessaire de ressentir que l'institution prend également soin de ses professionnels.

Consécutivement les projets sont co-conçus, co-construits et co-évalués avec la famille accompagnée auprès de laquelle chaque professionnel s'attache à soutenir et développer l'estime de soi, l'autonomie et l'intégration sociale.

### **Pistes de travail**

Le coût : ces dispositifs relèvent-ils du luxe ? Démonstration fut faite que ce n'est pas le cas, au contraire...

Le principe de libre adhésion des familles aux projets concomitant de la posture préventive

La sortie du dispositif et les possibles suites : que deviennent les familles ? Y a-t-il un suivi ? Gardent-ils des liens avec le dispositif ou entre eux ?

La fragilité et la pérennité des dispositifs au vue de leur nature expérimentale : quel avenir pour ces structures dans un contexte de convergence tarifaire, de conformité à la moyenne et de raréfaction des ressources au profit des dispositifs plus usuels ?

La place de l'innovation et la possible dynamique d'essaimage : comment valoriser l'innovation sociale ? Comment la modéliser sans la réduire ? Comment en permettre la connaissance et l'appropriation ?

La question du temps pour penser : comment du sortir diktat du quotidien et des postures réflexes pré-construites ?

# Atelier 4. Accompagner les rencontres entre enfants et parents en grandes difficultés

■ Synthèse de Lionel Bauchot, psychologue clinicien/psychanalyste

**Intervenante :** Danièle Lefebvre, psychologue clinicienne, directrice du service CAP Alésia, Paris

Dans des contextes familiaux où les troubles de la parentalité sont importants, il peut être nécessaire de séparer parents et enfants et d'organiser une suppléance parentale. Quel sens la rencontre peut-elle prendre pour les parents et pour l'enfant ? Comment travailler l'accueil de parents en grandes difficultés ? Comment soutenir l'enfant dans cette expérience ? Partant de cette clinique, les professionnels sont conviés à réfléchir sur une éthique de l'accueil.

## Un cadre légal mais une pratique très empirique

Il a tout d'abord été rappelé le cadre légal et en particulier la nouvelle rédaction de l'article 375-7 du Code civil, issue de la loi de réforme de protection de l'enfance. Cet article prévoit que le juge des enfants fixe « *les modalités, la nature et la fréquence des visites* », et peut décider que ce droit s'exerce « *en présence d'un tiers désigné par l'établissement ou le service à qui l'enfant est confié* ». Le tiers désigné par le service n'est pas qualifié par les textes. Il peut donc s'agir d'une personne physique ou morale qui n'a pas besoin d'avoir un agrément ou une autorisation particulière. L'encadrement par un tiers d'un droit de visite constitue un aménagement de l'exercice d'un des attributs de l'autorité parentale.

Une augmentation significative de visites en présence d'un tiers sur l'ensemble des départements est constatée sans qu'il y ait une réelle élaboration sur le sens et l'organisation de ces rencontres parents/enfants.

**Des cadres très changeants, une formalisation peu élaborée voire absente, des règles de fonctionnements incertaines constituent un véritable danger** pour un exercice difficile et dont les enjeux sont très importants pour l'enfant et son parent. Au sein de l'atelier, le travail d'interrogation des organisations, des pratiques et de la clinique a permis à chacun de se resituer professionnellement, de redonner du sens à l'accompagnement des rencontres parents/enfants.

Les échanges avec le groupe se sont adossés à l'intervention de Danielle Lefebvre relative à son expérience de visites médiatisées réalisées à CAP Alésia. Très rapidement est apparu un consensus sur le fait que les rencontres entre enfants et parents en grande difficultés se révélaient être de véritables opportunités pour protéger et accompagner non seulement l'enfant mais l'enfant avec ses parents. De plus, il a été rappelé que ce travail était le plus souvent mené de façon très empirique et parfois même totalement laissé à l'initiative de chacun.

## Objectifs des rencontres parents/enfants

Nous avons évoqué la polysémie des termes ainsi que le manque de distinction entre rencontre médiatisée, rencontre encadrée, point rencontre... Danièle Lefebvre propose, à ce sujet, une **distinction féconde entre visite et rencontre** : si la visite évoque un sujet actif (le visiteur) qui va vers un objet plus passif (le visité), la rencontre quant à elle soutient l'idée d'un mouvement réciproque d'un sujet vers un autre, d'un enfant vers son parent, du parent vers son enfant.

**Ces rencontres permettent de se reconnaître, de se différencier et d'engager ainsi un processus de séparation-individuation** qui souvent n'aurait pas pu se mettre en place sans

la présence d'un tiers garant de l'intégrité de chacun ainsi que du cadre spatio-temporel. Pour des enfants qui ont le plus souvent dû composer avec des parcours de vie difficiles, chaotiques et parfois traumatiques, les visites médiatisées sont de **véritables espaces pour prendre en charge et s'occuper des liens abîmés et détériorés.**

Ces lieux de rencontre parents/enfants sont des espaces qui s'appuient sur l'idée que quand un enfant ne voit plus ses parents, il risque de garder en lui le parent absent, manquant, souffrant, et ne garder que les aspects douloureux et violents de la relation sans pouvoir découvrir les « parties saines » de son parent. Dans ce sens, nous avons échangé au sein de l'atelier sur la nécessité de défendre et de faire progresser l'idée qu'un parent n'est jamais totalement défaillant ou dangereux. Ainsi, **les rencontres parents/enfants soutiennent la conception de la part d'ambivalence des sentiments qui compose et structure tout sujet humain.**

L'objectif des rencontres parents/enfants serait d'aller au-delà d'une simple mise en relation pour faire en sorte que **des enfants puissent entretenir des relations qui favoriseront leur développement psychoaffectif.** Pour ce faire, il faut accorder une confiance suffisante au parent. Un autre objectif des visites médiatisées est de soutenir la filiation, véritable colonne vertébrale – axe de la verticalité, de la généalogie – qui permet à l'enfant de grandir.

En reprenant la notion de « *parents toxiques* », le groupe s'est interrogé sur d'éventuelles contre-indications à des rencontres parents/enfants. La notion même de visite médiatisée visant à créer un espace « détoxiqué » pourrait ainsi s'opposer à l'idée d'une éventuelle contre-indication. Si nous faisons l'hypothèse que, pour rencontrer son enfant, un parent a besoin d'un « capital narcissique<sup>22</sup> » suffisant, **les visites médiatisées peuvent contribuer à apporter au parent la reconnaissance suffisante pour qu'il puisse à son tour, sans danger, reconnaître son enfant.**

Un autre intérêt à mettre à l'actif des visites médiatisées, c'est **de permettre et de soutenir la mise en récit que tout parent et tout enfant doit pouvoir produire** pour qu'une histoire se constitue et s'institue. Ces moments passés ensemble deviennent alors racontables et partageables et évitent à l'enfant de s'enfermer dans des représentations clivées, qu'elles soient de l'ordre de l'idéalisation ou de la diabolisation.

Sur le plan éthique, cela engage les institutions et les professionnels à soutenir le parent dans une reconquête de son estime de soi, qui passe par une lutte contre toute idéologie qui prônerait la thèse de la prédictibilité et de la répétition en tant que phénomène inéluctable. **C'est donc un changement important de paradigme qui s'impose au professionnel afin d'accorder une confiance suffisante au parent pour que puisse s'établir une alliance avec ce dernier,** alliance comme étayage et construction nécessaire au changement.

## Un cadre qui suppose des moyens

Accompagner des rencontres parents/enfants en souffrances s'avère être un exercice complexe qui ne peut s'improviser. Nous nous sommes d'ailleurs interrogés sur le fait que très souvent ces rencontres sont accompagnées et encadrées par des professionnels qui sont insuffisamment formés et dont les pré-requis ne sont probablement pas suffisants pour pouvoir seul faire face à des enjeux d'une si grande complexité.

Si accompagner des rencontres parents/enfants c'est médiatiser de nombreuses interactions et projections entre parents et enfants ; si médiatiser c'est « construire » une enveloppe contenant, fiable, continue, permettant une rencontre qui garantisse l'intégrité physique et psychique de chacun, alors il **devient nécessaire que les professionnels engagés dans cet exercice puisse bénéficier de formations spécifiques ainsi que d'espaces d'analyse de leurs pratiques professionnelles.** Garantir des rencontres de qualité, c'est un engagement qui nécessite, pour les professionnels, des espaces de ressourcement et d'analyse des multiples enjeux qui circulent au sein du groupe familial et sur la scène de la rencontre.

---

<sup>22</sup> Cf. exposé précédent d'Alain Bouregba

**Quel rôle pour l'ASE et des instances tierces ?** L'ASE, au cœur du placement et de l'accueil de l'enfant, qu'il soit de type administratif ou judiciaire, peut-elle accompagner et réaliser les rencontres parents/enfants sans occuper toutes les places ? N'y a-t-il pas nécessité de déléguer ces prestations à des instances tierces à l'instar des services associatifs habilités ? D'ailleurs certains départements externalisent ces prestations en les confiant à des services et établissements habilités possédant ou souhaitant acquérir une expertise dans ce domaine.

### **Pistes de travail**

Les rencontres entre enfants et parents en grandes difficultés sont l'occasion de sortir de l'opposition souvent stérile qui oppose « l'intérêt de l'enfant » au « respect des prérogatives de l'autorité parentale » en proposant un espace commun où la reconnaissance de chacun devient un objectif majeur, point de départ pour l'instauration et le déploiement de liens respectueux fondateurs d'une histoire de vie. Des questions concrètes restent pourtant en suspens :

L'aspect chronophage des rencontres médiatisés qui peuvent se heurter aux fortes contraintes budgétaires actuelles et aux restrictions qui en découlent.

La nécessité de ne pas travailler seul et de bénéficier pour le professionnel d'instances de soutien (enveloppes institutionnelles).

La nécessité de construire un cadre solide pour pouvoir s'adapter à la singularité des parents, des enfants, des histoires et des rencontres.

La nécessité de « faire un pas de côté » dans nos pratiques afin d'être attentifs à l'enfant, au parent mais également être à l'écoute du « familial » qui se déploie dans ces rencontres.

### Laurent Sochard

Nous avons invité le département de l'Aube à rendre compte d'une expérience intéressante alliant des moments de formation et des moments d'actions, du travail théorique autour du concept de parentalité et des expérimentations de terrain, dans un cadre partenarial. Cette approche multidimensionnelle est soutenue par une organisation qui ne cède en rien à la question clinique.

## L'expérience du département de l'Aube

### ■ Marie Huerta, chef de mission ASE, conseil général de l'Aube

Cette expérience a démarré il y a six ans, dans le contexte du schéma départemental de protection de l'enfance 2005-2010. Ce schéma a été élaboré en 2003-2004, signé en 2005 et a fait l'objet d'un bilan en 2010. Son axe prioritaire était l'association des familles à l'ensemble du dispositif de protection de l'enfance, compris dans un sens très large en insistant sur les actions de prévention, avant même la loi du 5 mars 2007.

### Une élaboration partenariale et pluridisciplinaire du schéma départemental de protection de l'enfance

Nous avons construit ce schéma avec l'ensemble des partenaires et services de soutien à la parentalité, qu'il s'agisse de cadres ou de professionnels d'AEMO, de structures éducatives, de prévention spécialisée, d'aide à domicile... Nous avons constitué des groupes de travail pluridisciplinaires composés de personnes qui pouvaient travailler ensemble sur le terrain mais qui ne se reconnaissaient pas forcément d'un point de vue institutionnel. La question du pouvoir était posée.

Historiquement, le département de l'Aube avait confié au tissu associatif les missions de protection de l'enfance par délégation du service public. Le service de l'aide sociale à l'enfance était très peu fourni et fonctionnait encore en polyvalence intégrale. Avec un renforcement de l'encadrement, le service a pu évoluer dans ses pratiques pour faire preuve de créativité et d'innovation.

Au sein du schéma, il est apparu nécessaire de se rencontrer. Le travail mené sur les compétences des familles à partir d'une expérience de placement à domicile nous a permis de proposer à nos partenaires, travailleurs sociaux et chefs de service, une formation pluridisciplinaire sur les compétences des familles, suivie encore aujourd'hui de séances d'analyse de pratiques. Ceci afin que la formation ne retombe pas dès le retour sur le terrain, mais qu'on se réimprègne ensemble d'une culture commune d'intervention auprès des familles. Nous avons été accompagnés par Guy Hardy sur toutes ces années de formation et d'analyse de pratiques.

Un groupe de travail a exploré la loi de 2002 sur les droits des usagers. Un autre groupe de travail s'est engagé dans une importante réflexion sur les actions de milieu ouvert.

### Le référentiel des droits des usagers

Le groupe de travail a élaboré une charte de douze engagements qui doit être remise à tous les bénéficiaires du dispositif

#### LES 12 ENGAGEMENTS DE TOUS LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

1. Non à la discrimination
2. Oui à une prise en charge adaptée
3. Oui à l'information
4. Oui à la participation de la personne
5. Oui à la possibilité de renonciation
6. Oui au respect des liens familiaux
7. Oui à la confidentialité
8. Oui à l'autonomie
9. Oui à la prévention et au soutien
10. Oui à l'exercice des droits civiques
11. Oui au respect des pratiques religieuses
12. Oui au respect de la dignité de la personne et de l'intimité

de protection de l'enfance. Ce groupe a eu l'ambition d'évaluer la mise en œuvre des droits des usagers au sein de chaque structure et service.

### **Le référentiel des mesures d'AED et d'AEMO**

Ces deux mesures sont exercées par une équipe interne à l'aide sociale à l'enfance ainsi que par une association habilitée qui exerce essentiellement des AEMO et parfois des AED.

Il nous est apparu important de travailler sur le fondement de cette mission. Un référentiel de ces mesures a été établi par un groupe de travail regroupant à nouveau l'ensemble des partenaires du schéma : cadres de l'enfance, travailleurs sociaux exerçant des mesures AED/AEMO et d'autres de prévention spécialisée, professionnels de terrain (assistants sociaux, infirmières, puéricultrices), professionnels de structures d'accueil de jour.

Une réflexion importante a été menée sur la continuité des interventions entre AED et AEMO. Ce groupe de travail de milieu ouvert s'est avéré très foisonnant en termes de propositions. La réalisation d'une mesure éducative implique de mobiliser la famille pour la construction et la mise en œuvre du projet pour l'enfant, et de reconnaître les compétences de la famille comme force d'appui pour le changement. Plutôt que de regarder le verre à moitié vide, nous voulons nous appuyer sur le verre à moitié plein pour construire avec les familles des objectifs de travail réalisables.

### **Le référentiel de compétences des familles**

Ce groupe a voulu poursuivre sa réflexion au-delà du référentiel des mesures AED/AEMO pour aboutir à un référentiel de compétences des familles. Ce référentiel s'est appuyé sur les travaux déjà cités de Didier Auzel sur les enjeux de la parentalité, selon les trois axes bien connus : l'exercice de la parentalité, l'expérience et la pratique. Ce référentiel s'est essentiellement appuyé sur la pratique de la parentalité pour travailler avec les familles sur des tâches effectives, objectivement observables et sur lesquelles on pouvait échanger avec les familles autour des principes éducatifs, des soins parentaux, des interactions comportementales.

Ce référentiel n'est pas un questionnaire mais une trame de questionnement et de réflexion à l'intention du travailleur médicosocial. Il s'appuie sur quatre domaines : le relationnel, l'éducation, la scolarité, la santé

Ce référentiel de compétences des familles est aujourd'hui à disposition de l'ensemble des équipes du département, au conseil général et ailleurs. Il a été plus ou moins intégré selon les équipes. Il est utilisé pour évaluer et apporter aide et soutien aux familles, à partir d'une information préoccupante ou d'une demande familiale dans le cadre d'une situation d'enfant en danger ou de risque. Elle permet une évaluation de la situation de l'enfant, de la famille, de la façon dont la famille répond concrètement aux besoins de l'enfant en matière de scolarité, de santé... Elle s'appuie sur les compétences des familles et leurs facultés de mobilisation par rapport au problème posé.

De ce référentiel est né au profit de la prévention spécialisée et de la prévention (assistants sociaux, infirmières, puéricultrices) le contrat d'accompagnement à la parentalité, CAP 10 (10 pour le département de l'Aube). Il a été mis en œuvre par la prévention spécialisée, la polyvalence, la PMI avec un peu moins d'engouement, et les établissements pour accompagner un retour d'enfant. Il est aujourd'hui utilisé de façon disparate sur le département. Les équipes d'assistants sociaux ont pu dire qu'il permettait de mobiliser, de donner une feuille de route balisant l'intervention du professionnel auprès des parents et donnant à ceux-ci des tâches à réaliser. Ce contrat ne s'applique pas aux situations de danger, aux problématiques psychiatriques lourdes, aux manquements à des aspects non négociables sur la santé, la sécurité, l'obligation scolaire pour les enfants. Les actions à réaliser sont arrêtées en commun, définies dans la durée et facilement évaluables.

## Évolution des pratiques à l'aide sociale à l'enfance

Le département de l'Aube compte 310 000 habitants, 800 enfants confiés à l'ASE dont 100 majeurs, 50 enfants en accueil de jour, 30 enfants en placement à domicile.

### L'organisation de l'ASE au conseil général de l'Aube

L'action de l'ASE est centralisée. Les cadres ont sept territoires médicosociaux d'action. Les cadres qui ont une délégation de signature sont responsables de l'ensemble des mesures et rencontrent tous les enfants et parents en se déplaçant sur les territoires où ils sont affectés. Un cadre enfance accompagne et encadre de façon hiérarchique et technique les travailleurs médicosociaux qui, eux, sont implantés dans les territoires et inscrits dans des équipes pluridisciplinaires de circonscription avec les professionnels de l'action sociale, de PMI, les professionnels personnes âgées-personnes handicapées.

L'ASE est constituée d'une équipe AED/AEMO et d'une équipe de suivi des enfants au titre de l'accueil familial, une équipe de placement à domicile (PHOM). Les enfants placés en établissement n'ont pas de référent à l'ASE. Après une expérimentation de 2003 à 2008, le travail d'accompagnement des familles a été confié aux établissements pour ne pas doubler les interventions et se demander qui fait quoi auprès des familles. Le cadre enfance est garant de la mise en œuvre du projet par les établissements et de sa continuité. Il a une charge de travail conséquente avec un nombre de mesures important. C'est donc l'interlocuteur des établissements et des familles.

### Le placement à domicile (PHOM)

Dès 2003, un cadre du service se trouvait en peine avec ce système binaire : un enfant suivi par l'ASE entré dans le cadre soit d'une AED/AEMO, soit d'un placement. Elle s'est lancée, avec le soutien de la direction puis des élus (avec des créations et des titularisations de postes) dans la mise en place du placement hors les murs (PHOM), dans lequel les éducateurs n'interviennent plus en institution mais au domicile des parents. Les éducateurs s'appuient sur une méthodologie systémique (Guy Ausloos, Guy Hardy). Cela nécessite un accompagnement important des travailleurs sociaux qui interviennent sur des plages horaires étendues. Il s'agit de faire avec les parents, de regarder leurs compétences et d'identifier les personnes ressources de leur environnement social et familial.

Le PHOM qui avait reçu l'assentiment des juges des enfants et de la cour d'appel a bénéficié à 179 enfants depuis avril 2005. La capacité du service est de 30 enfants avec 5 éducateurs rattachés à l'ASE et 6 travailleurs d'intervention sociale et familiale d'une association partenaire.

Quand les parents le souhaitent et que la situation de danger ne permet pas le maintien à domicile, nous recherchons avec les parents la meilleure solution pour leurs enfants en examinant les possibilités dans leur entourage social et familial pour faire un sas ou accueillir les enfants en structure ou en famille d'accueil.

Au démarrage, les enfants placés à domicile l'étaient essentiellement dans un cadre judiciaire : nous avons besoin d'être confortés dans notre approche de recherche-action. Finalement, la majorité des enfants sont aujourd'hui suivis dans un cadre administratif. Nous nous interrogeons d'ailleurs sur la pertinence du placement par rapport à des actions éducatives renforcées. Le placement hors les murs est un levier pour l'intervention éducative et l'évolution de la famille.

<i>cadre juridique</i>	2006	2009	2010
judiciaire	53%	14%	40%
administratif	31%	73%	60%
du judiciaire à l'administratif	12%	13%	9%
de l'administratif au judiciaire	4%	3,6%	

On constate que les mesures PHOM durent peu de temps. Plus de 60 % des enfants sont suivis sur un an, certains sur deux ans. Certaines interventions sont brèves : au bout de deux

mois, l'évaluation permet de dire si l'enfant peut grandir auprès de ses parents et dans quel contexte.

En termes de méthodologie, les parents sont associés à l'ensemble du dispositif. Des entretiens familiaux ont lieu tous les mois pour décliner le projet éducatif et familial avec des objectifs qui constituent la feuille de route de la famille, de l'éducateur, de la TISF. Un cahier de liaison reste dans la famille pour que les différents intervenants complémentaires puissent faire le suivi des actions avec la famille.

Nous avons imaginé au départ que le PHOM serait proposé de façon privilégiée aux enfants en bas âge, dans l'idée d'intensifier l'intervention à cette période car on sait que les placements précoces à l'ASE peuvent être des placements longs, si on ne va pas chercher les parents. Nous avons été sollicités au fur et à mesure des années pour intervenir auprès des préadolescents et des adolescents.

<b>âge des enfants</b>	<b>2006</b>	<b>2010</b>
0 à 6 ans	64%	47,5 %
de 6 à 12 ans	27%	39 %
+ de 12 ans	9%	13,5 %

### **L'évolution des mesures d'AED et d'AEMO**

Les mesures d'AED et d'AEMO étant exercées par une équipe de l'ASE, nous avons la possibilité de travailler en direct et en interne. La volonté du département était de renforcer la prévention afin d'éviter des mesures de placement. Nous avons eu des moyens financiers et des créations de poste pour exercer des mesures d'AED de façon plus précoce.

Le centre départemental de l'enfance, établissement non autonome, service du département, a aussi été sollicité pour se réorganiser. Sa capacité était de 148 lits et berceaux, avec une pratique qui n'avait jamais été réinterrogée notamment parce que la direction avait été reconduite durant des années. Le travail mené dans le cadre du schéma a amené à remettre en cause les pratiques. Nous avons depuis 2009 un foyer de l'enfance complètement réorganisé qui renforce les moyens mis en œuvre au profit de la prévention et peut exercer des mesures d'AED et d'AEMO et des mesures d'accompagnement au retour d'enfants confiés. En 2005, 391 enfants bénéficiaient d'une AEMO et 156 d'une AED. En septembre 2011, l'ASE exerce 526 mesures d'AEMO et 199 d'AED.

En revanche, le nombre de placements n'a pas diminué. Les moyens supplémentaires mis en œuvre en prévention n'ont pas des effets immédiats. De plus, l'évolution de la précarité économique met de plus en plus de familles dans des situations très difficiles. Cela fait partie des données du département de l'Aube.

Les professionnels du groupe de travail qui avait élaboré les référentiels AED/AEMO et compétences des familles ont travaillé sur la mise en œuvre du document individuel de prise en charge (DIPC) avant la loi du 5 mars 2007. À l'époque, en 2004, le service de l'ASE employait trois cadres. Le conseil général a alloué les moyens pour porter ce nombre à sept aujourd'hui. Les cadres éducatifs, plus nombreux, ont pu se mettre autour de la table avec les familles pour élaborer le DIPC à partir du rapport du travailleur social sollicitant une mesure d'AED, soit à partir d'une décision judiciaire ordonnant une mesure d'AEMO. Ce DIPC élaboré avec les familles, le travailleur social et le cadre enfance représente la feuille de route de l'intervention de l'éducateur. Cela permet de fonctionner avec les familles. Les adolescents peuvent aussi rappeler à l'éducateur des objectifs qui avaient été déterminés. Nous essayons de mettre en place des objectifs concrets qui puissent être évalués. Les travailleurs sociaux peuvent décliner de nouveaux objectifs une fois les premiers atteints. Le rendez-vous avec le cadre enfance n'est pas nécessaire à ce stade.

### **Le suivi de l'accueil familial**

Nous partions de loin puisque certains enfants étaient suivis dans le cadre d'une polyvalence intégrale. Depuis 2008 une équipe spécialisée accueil familial existe à l'ASE. Cela a permis de modifier les pratiques. Nous avons bénéficié du dynamisme d'une équipe jeune qui avait envie de s'investir et qui avait fait le choix de cette reconversion. Nous avons procédé à un calcul

simple : x enfants suivis par la polyvalence de secteur et la PMI représentent y postes. Cinq postes existaient déjà dans le cadre de l'expérimentation d'un suivi de placement spécialisé. Sept postes ont été redéployés et trois ont été créés.

Avec la mise en place de cette équipe et l'évolution des cadres, nous avons été amenés à solliciter les parents sur les bilans des mesures. En mesures d'AED et d'AEMO, les parents étaient déjà invités lors des synthèses. Nous avons mis en place depuis 2010 la participation des parents aux synthèses des échéances de mesure, ce qui n'est pas simple pour le cadre car les assistants familiaux et les établissements y participent aussi. Or le cadre est garant de la mise en œuvre du projet mais aussi du respect de chacun et de la prise de parole de chacun. Je reconnais que cela reste un point à travailler : comment associer les parents ? Ne sommes-nous pas violents avec eux dans ce que nous renvoyons de l'évolution de leur enfant ?

À la suite, l'élaboration du projet pour l'enfant se fait avec l'équipe pluridisciplinaire. Il reste des questions à retravailler aussi, comme l'atelier 1 nous l'a montré.

Le CDE est un outil important à disposition de l'ensemble des professionnels du département. Cette réorganisation a permis l'ouverture d'un accueil de jour parents-petits enfants (crèche éducative), un espace rencontre parents/enfants, un accueil d'urgence, un accueil moyen et long terme (MECS), un service extérieur pour l'exercice des mesures et des appartements multifonction pour accueillir/mobiliser les parents dans l'exercice du droit de visite, des appartements de pré-autonomie. Aujourd'hui, nous n'avons pas assez d'appartements multifonction...

## Les ADEPAPE, partenaires des services de protection de l'enfance

**Jean-Marie Muller, président de la FNADEPAPE (Fédération nationale des associations d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance)**

Je remercie l'ONED et Anne Oui de m'avoir invité à rapporter la parole des pupilles et anciens pupilles de l'État.

### L'ADEPAPE, pièce du dispositif de protection de l'enfance dans chaque département

Les ADEPAPE sont des associations d'entraide, terme le plus important du sigle. Elles fondent leur légitimité sur le fait de recevoir des jeunes sortant de la protection de l'enfance, certains en situation de réussite, certains en situation d'errance. Les lettres P.A.P.E. signifiaient à l'origine « Pupille et ancien Pupille de l'État » et depuis la loi de 2007 « Personne Accueillie en Protection de l'Enfance ». C'est un repositionnement et, pour certaines de nos associations, une révolution culturelle amenant à porter le regard sur ceux qui ont un passé à la protection de l'enfance sans être pupille de l'État, et dont les associations sont aussi les porte-paroles.

Notre fédération nationale regroupe 76 associations départementales, les ADEPAPE, qui doivent leur existence légale à un décret de 1943 instituant une association dans chaque département. Sans aller jusqu'à parler de prémonition de la future loi de 2002 sur la représentation des usagers, l'institution des ADEPAPE a permis de donner une voix aux sans-famille au moment où les familles obtenaient une représentation avec la création des UDAF.

Des anciens pupilles de l'État, souvent bien soutenus par les directeurs de DASS dans les années 1970, en ont pris progressivement la responsabilité pour y développer l'entraide entre les personnes sortant des services de protection de l'enfance. Les services ont toutefois longtemps tenté dans certains départements d'en garder le contrôle. La loi de 2002 est venue ren-

forcer les ADEPAPE par l'article 224-11 du Code de l'action sociale et des familles, disant que les ADEPAPE participent à l'effort d'insertion sociale des personnes ayant été admises à l'aide sociale à l'enfance.

La mission des ADEPAPE est donc d'être une pièce du dispositif de la Protection de l'Enfance. Peut-être ne l'avons-nous pas suffisamment présenté comme cela jusqu'à maintenant.

### **S'entraider, témoigner de parcours de réussite**

La mission principale est l'entraide : accueillir les jeunes, les écouter, leur donner des témoignages, les soutenir, parfois les accompagner dans la renégociation d'un contrat jeune majeur, dans une posture de tiers médiateur, pour leur permettre de reprendre un dispositif quitté peut-être trop rapidement.

L'entraide signifie aussi témoigner de vécus de réussite. Les jeunes majeurs qui viennent nous voir vivent pour ainsi dire leur passé à la protection de l'enfance comme si celui-ci était tatoué sur le front et comme s'ils étaient nés sous une mauvaise étoile. Ils rencontrent des personnes qui ont fait un parcours de réussite dans la vie et témoignent que l'échec n'est pas inéluctable.

L'enjeu pour notre fédération est de véhiculer des discours qui tranchent avec ceux d'une autre époque, marquée par la culture du « coup de pied aux fesses » pour les jeunes de 18 à 25 ans, encore que cette culture soit assez persistante. Le contexte social et d'emploi fait que l'intégration des jeunes issus de la protection de l'enfance est au moins aussi compliqué aujourd'hui qu'il y a trente ou quarante ans.

Toutes les associations sont gérées par des personnes qui ont un passé à la protection de l'enfance, qui ont mené leur vie, ont eu elles-mêmes des enfants, exercé un métier. J'ai un parcours de cadre dans le travail social, en tant que directeur d'établissement, ce qui a certainement été une façon de me soigner. Le mouvement à l'époque me l'a reproché, pour motif de « trahison », et la protection de l'enfance me l'a également reproché, mais sûrement pour d'autres raisons.

Il a fallu la persévérance et la conviction de ces militants devenus pour certains enseignants, pour la plupart artisans avec pour marque de fierté le fait d'afficher son nom et ainsi sa réussite sociale sur sa camionnette. Se faire un nom, être respecté ; on touche là de très près à la question de l'identité

Ils ont œuvré auprès des instances administratives et politiques pour cette reconnaissance. Notre réseau a obtenu en 1979 la reconnaissance d'utilité publique, grâce à la volonté de ces précurseurs.

Nous avons aussi connu le modèle de ceux qui deviennent éducateurs ou instituteurs, celui auquel j'appartiens. Nous avons failli avoir le modèle de ceux qui, poussés par les travailleurs sociaux, pouvaient devenir travailleurs sociaux eux-mêmes pour se soigner. Je pense que ce modèle a peut-être ses limites.

### **Porter le regard sur l'enfant et pas seulement sur les droits de la famille**

Pour actualiser notre parole, nous avons créé des commissions de jeunes dans les départements et au niveau national. Ces jeunes nous rapportent des difficultés persistantes. Je voudrais associer au discours que je tiens aujourd'hui Bérange, 24 ans, infirmière dans les Alpes-Maritimes, administratrice dans notre fédération ; Jean-Claude, ingénieur, 27 ans, qui vient de relancer l'association des Bouches-du-Rhône en qualité de président ; Abdel, 28 ans, comptable-trésorier de l'ADEPAPE de Meurthe-et-Moselle. Je les ai rencontrés ce week-end pour retravailler avec eux le sens de cette intervention.

Nous venons témoigner aujourd'hui que la protection de l'enfance ne va peut-être pas si mal. C'est ce que j'ai envie que vous entendiez. Des jeunes ont été placés ; ils ont vécu un traumatisme d'enfance ou des difficultés par rapport à ce placement ; mais au bout du compte, ils mesurent la chance qu'ils ont eue. Je vous dis cela de ma position, celle de quelqu'un dont l'enfance n'a pas été trop malheureuse mais bardée de secrets, et qui une fois les secrets le-

vés a découvert le milieu dans lequel il aurait vécu. Entre les deux, je ne regrette pas le milieu dans lequel j'ai été élevé, même s'il était extrêmement modeste.

Le climat ambiant, renforcé par la loi de 2007, est celui d'une attention particulière portée sur les droits de la famille et peut-être pas assez sur l'enfant – c'est en tout cas ce que nous ressentons. Analysez la presse sociale en identifiant les articles qui parlent de l'intérêt de la famille et ceux qui traitent de l'intérêt de l'enfant. Pour ma part, je n'ai encore jamais réussi à décrocher une ligne dans ASH.

Pour autant, je ne veux pas opposer droit des familles et droit des enfants. J'invite seulement à une extrême prudence sur la question du regard qu'on porte sur les enfants au regard d'un placement qu'on veut de mieux en mieux étudier, ce en quoi je suis d'accord même si je comprends mal le concept de placement dans sa propre famille présenté par Mme Huerta. J'espère que les familles s'y retrouvent.

Le placement dans la famille nous laisse dubitatifs, au même titre que tous les dispositifs qui s'accompagnent systématiquement d'effets pervers. Regardons l'affaire d'Outreau : d'abord tous coupables, puis tous innocents. Il est probable que des paroles d'enfants aient été bafouées entre les deux. C'est la même chose pour l'affaire d'Angers : soient les travailleurs sociaux étaient tous idiots, soit le système a produit des effets pervers.

## Les propositions de la FNADEPPE

Je pense que la protection de l'enfance a nettement progressé. Il reste des efforts à faire, en particulier sur l'interprétation des textes. J'ai entendu récemment un procureur de la République expliquer que la loi de 2007 était la loi du retour des enfants dans leur famille et qu'il ne fallait pas chercher la famille idéale. Il décrète qu'il faut moins de signalements et qu'il faut trier dans les dangers en fonction des moyens économiques. Ce procureur est dangereux, et j'espère qu'il ne représente que lui-même. Ma crainte est que d'autres fassent la même chose sans le dire.

Le placement peut être dangereux si on ne prend pas un certain nombre de précautions, en particulier si on ne révisé pas régulièrement les situations. Les statuts de délégation d'autorité parentale et de tutelle d'État correspondent aux situations dans le passé des pupilles d'État, de façon dissimulée. Cela signifie qu'il y a un nombre constant d'enfants délaissés. Tous ceux qui mettent des enfants au monde ne sont pas destinés à en devenir les parents et il faut les soulager de cette charge, en le travaillant avec eux. La mise à distance de l'enfant avec sa famille n'oblige pas à rompre tout lien. La loi de 2007 y remédie puisqu'elle traite des liens d'attachement.

### Tracer des parcours 16-25 ans

La question de la stabilité des parcours est essentielle. Comment tracer des parcours ? En permettant aux jeunes de 16 ans de se projeter dans l'avenir. Si on ne veut pas que les anniversaires de 18 et 21 ans soient des dates fatidiques, il faut tracer des parcours de 16 à 25 ans. Entre 18 et 21 ans, un certain nombre de départements ont rendu très aléatoire la prise en charge jeune majeur. À ses 18 ans, il faut plaire au travailleur social, ne pas avoir trop refusé de propositions : c'est une réalité.

Je parle de tracer des parcours 16-25 ans car 21 ans ne me paraît pas une bonne date pour arrêter une prise en charge. Le coût de ce dernier effort financier du conseil général vis-à-vis de ceux dont il a assumé la responsabilité de l'enfance peut s'apparenter à l'exercice de l'obligation alimentaire des familles au-delà de la majorité de leur enfant. Il nous semble plus qu'évident et équitable que les jeunes en protection de l'enfance puissent bénéficier de mesures d'accompagnement au-delà de leur majorité jusqu'à 25 ans, sauf à vouloir les retrouver au guichet du RSA.

On peut les faire passer d'une prestation dans une autre. Mais vous avez compris que nous ne sommes pas favorables pour les jeunes en protection de l'enfance à l'extension d'un RSA

« jeunes ». Nous préférons nettement une continuation du dispositif contrat jeune majeur, totalement différent en termes de responsabilité. Nous faisons pour cela une offre de service pour être des « tiers ressources ». Car au-delà de 21 ans, les jeunes pourraient être suivis par une association et non plus par un service. Rencontrer des pairs et s'impliquer dans une association constituent peut-être une bonne solution. C'est ce qu'a montré le rapport de l'ONED « *Entrer dans l'âge adulte* », en témoignant de l'expérience de l'ADEPAPE de Meurthe-et-Moselle.

Les placements sont nocifs également quand le parcours est instable. Nous trouvons les jeunes plus insécurisés aujourd'hui qu'il y a une vingtaine d'années car ils ne comprennent pas les allers et retours incessants dans leur famille, faute de décision claire à leur endroit. La loi de 2007 permet des mesures qui peuvent être des attermoissements à une décision. Je ne dis pas cela pour nier le droit des familles : il faut à un moment donné prendre le parti de l'enfant, avec sa famille. La famille est dans ses bagages, dans ses liens d'attachement, dans son histoire, sans la rayer comme on le faisait il y a cinquante ans. Prendre le parti de l'enfant, c'est ne pas couper un enfant de ses repères pour qu'il accompagne sa mère qui déménage à 500 kilomètres, alors que cette mère ne vient jamais le voir. Vous connaissez tous de ces parcours : des jeunes qui font le tour de France en courant après leur mère. Ce sont ces situations qui sont particulièrement destructrices.

### **Un soutien renforcé plutôt que l'injonction à l'autonomie**

Je finirai en parlant de l'injonction à l'autonomie. J'ai été directeur de foyer de l'enfance pendant dix ans. L'injonction d'autonomie commence dès la pouponnière. Alors que les enfants du foyer savaient faire leur lit au carré, ceux du directeur ne rangeaient même pas leur chambre ! L'abaissement de la majorité à 18 ans en 1974 ne nous a pas aidés de ce point de vue. Il y a aussi la référence au droit commun : il faudrait que les jeunes en protection de l'enfance soient à égalité avec ceux de leur âge qui vivent dans leur famille.

Quelqu'un m'a dit un jour que nos associations étaient discriminatoires : oui, mais en positif. Ces jeunes ont vécu un parcours heurté ; ils ont besoin d'un petit plus pour réussir. Or on les invite à se fondre dans la société au titre du droit commun, à tel point que les travailleurs sociaux leur disent parfois de ne pas prendre contact avec l'ADEPAPE pour se montrer autonome. Cela montre la perversité de cette injonction. Les ADEPAPE ne peuvent pas accueillir que des jeunes en perte, à qui en revanche, on donne volontiers notre adresse. C'est le meilleur moyen de les faire disparaître. Si l'on veut que nos associations restent des partenaires des conseils généraux, représentant les usagers, participant aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance, il faut travailler sur leur pérennité. Je pense que les ADEPAPE peuvent être un des facteurs de repérage de la qualité de la protection de l'enfance. Je vous remercie.

### **Laurent Sochard**

J'espère que cette invitation à collaborer dans les départements sera entendue et qu'on verra les effets de cet appel dans les années à venir.

# Enfants en danger, professionnels en souffrance

■ **Martine Lamour, psychiatre, chercheuse et formatrice**

**Laurent Sochard**

Régis Sécher et Alain Bouregba évoquaient durant la première journée du séminaire le sentiment de disqualification des parents. Or, ce qui arrive aux parents arrive aussi aux professionnels, comme l'a montré le travail de recherche de Martine Lamour, auteure d'un ouvrage récent cosigné avec Marceline Gabel : *Enfants en danger, professionnels en souffrance*<sup>23</sup> : « *Tous ceux qui interviennent dans des situations familiales mettant en danger des enfants, physiquement et psychologiquement, sont en souffrance mais n'osent pas en parler dans la crainte d'être jugés voire disqualifiés.* »

**Martine Lamour**

Je remercie M. Sochard de me donner l'opportunité d'aborder avec vous la souffrance des professionnels car sa prise en compte est essentielle pour penser des dispositifs de qualité qui protègent enfants et familles et soutiennent les professionnels dans leur tâche difficile.

Je vais me centrer sur les situations qui associent des troubles graves de la parentalité à une pathologie des liens parent-enfant, exposant l'enfant tant psychologiquement que physiquement ; la maltraitance, les abus sexuels, les négligences graves en sont déjà, ou en seront l'inscription corporelle, en l'absence d'intervention adéquate.

Ma pratique clinique au centre Myriam David, auprès de très jeunes enfants et de leurs familles, a porté sur ces situations de défaillance parentale grave qui appellent un soin spécialisé très précoce, souvent associé à des mesures de protection de l'enfant.

J'ai travaillé avec des professionnels de toutes disciplines, beaucoup œuvrant dans le champ de la protection de l'enfance, tous s'affairant, de près ou de loin, à aider les enfants et leur famille. Ces enfants, ces parents et ces professionnels m'ont beaucoup appris. Dans ces histoires de vie, à la souffrance des enfants et des parents, fait écho la souffrance des professionnels.

## Comment s'exprime la souffrance des professionnels ?

Par la clinique, par les supervisions et par les formations, plus particulièrement celle que j'ai co-animée avec Marceline Gabel à l'origine de notre ouvrage *Enfants en danger, professionnels en souffrance*, je suis entrée dans un monde peuplé de professionnels portant de lourdes charges, d'abord d'un pas allègre puis s'épuisant au fil du temps.

En vingt-huit ans de pratique, j'ai rencontré des professionnels compétents qui pourtant se sentaient profondément dévalorisés, et se vivaient impuissants. Des professionnels aguerris qui rêvaient la nuit de ces situations et auraient aimé « s'en laver l'esprit » avant de rentrer chez eux.

J'ai rencontré des professionnels pleins d'empathie qui pleuraient en évoquant les émotions qu'ils avaient ressenties dans les soins d'un bébé maltraité. J'ai rencontré des professionnels qui auraient aimé emmener le bébé chez eux le week-end, afin de le soustraire à son environnement défaillant.

---

<sup>23</sup> LAMOUR M., GABEL M. (2011). *Enfants en danger, professionnels en souffrance*, Toulouse : Éres.

J'ai rencontré des professionnels qui éprouvaient de la colère à l'égard de la mère inconséquente, et de la tendresse pour le bébé en détresse, et d'autres qui éprouvaient de la colère à l'égard du bébé qu'ils trouvaient difficile, et de la tendresse pour la mère inconséquente.

J'ai rencontré des professionnels expérimentés qui craignaient de persécuter les parents simplement en observant leur relation avec leur enfant, et avaient le sentiment de les trahir en osant penser un placement. J'ai rencontré des professionnels qui, au sein même de leur équipe, se vivaient isolés et portaient seuls le poids du signalement.

J'ai rencontré des professionnels consciencieux qui s'effondraient en découvrant l'existence de relations incestueuses dans une famille qu'ils suivaient depuis longtemps. J'ai rencontré des professionnels qui se sentaient profondément coupables de n'avoir pas su ou n'avoir pas pu protéger des enfants de la maltraitance familiale.

Au niveau des relations entre professionnels, j'ai particulièrement appréhendé leur souffrance dans le cadre du travail en réseau. Dans toutes nos rencontres, j'ai été frappée par la violence des émotions et des angoisses qu'exprimait chacun, mais aussi par celle qui envahissait les relations entre professionnels et par la conflictualité des positions quand les professionnels du réseau évoquaient les risques auxquels le bébé était exposé.

J'ai vu, je vois toujours des professionnels se négliger, se maltraiter, se disqualifier entre eux. Ainsi les professionnels qui vont à domicile s'entendent dire qu'ils dramatisent la situation par ceux qui n'y vont pas. C'est particulièrement spectaculaire quand se pose la question d'un placement pour protéger l'enfant et aussi celle d'abus sexuels intrafamiliaux.

Tout cela, je l'ai vécu moi aussi.

Pour ces enfants en souffrance, nous ressentons, nous partageons des émotions souvent d'une grande violence, des pensées troubles... Et des désirs fous de réécrire l'histoire avant que ne s'installe un sentiment d'impuissance devant la « lourdeur du cas » et le désir de nous échapper de ces relations qui nous mettent à mal.

C'est pourquoi, depuis déjà une quinzaine d'années, je parle de souffrance des professionnels et plus précisément de souffrance au travail reconnaissant ainsi, au-delà des vulnérabilités individuelles, la dimension collective des processus psychopathologiques à l'œuvre.

La dimension psychique et affective de la souffrance au travail qui aboutit à « l'usure mentale »<sup>24</sup>, est encore trop souvent méconnue dans notre champ. Elle n'est prise en compte, avec des réponses rapides et concrètes, que lorsqu'il y a agression physique de l'intervenant, comme en témoigne cette puéricultrice de secteur<sup>25</sup> : « *Quand je fais part à ma hiérarchie de ma souffrance, on me renvoie que je suis une très bonne professionnelle. C'est d'autant plus difficile à vivre que j'apprends que, pour toute agression physique dans l'exercice de ses fonctions, tout professionnel peut bénéficier, si son état le justifie, d'une prise en charge psychothérapique, payée par le département* ».

Cette souffrance au travail touche aussi bien le professionnel individuellement que les équipes, les institutions et les réseaux de professionnels.

## Comment comprendre cette souffrance ?

De multiples réponses sont possibles. J'en aborderai trois.

### 1. La confrontation à la souffrance des bébés et des parents, à leur psychopathologie

Nous pénétrons dans un monde où des bébés évitent du regard leur mère pour s'agripper à celui des soignants ; où la proximité physique est dangereuse pour la mère et le bébé, entravant la construction du lien.

---

<sup>24</sup> DEJOURS C. (2008). *Travail, usure mentale* (nouvelle édition), Paris : Bayard.

<sup>25</sup> MOUS-TOUTAIN in Lamour, Gabel, 2011, op.cit.

C'est un monde où les soins se font au gré des impulsions parentales et non des besoins de l'enfant, le plongeant dans le chaos. Où les enfants s'adaptent à la pathologie de leurs parents aux dépens de leurs propres besoins, inversant les rôles. Où ils apprennent à ne plus rien attendre de l'autre et se retirent de la relation. Où ils s'arrêtent de grandir, privés de nourritures affectives.

C'est un monde où la violence se déploie en l'absence de mots pour penser et contenir les émotions. C'est un monde où la haine, où la peur de l'enfant réel chez la mère coexiste avec l'attachement à l'enfant imaginaire.

C'est un monde où les pères, mais aussi les mères peuvent être excités par le corps du petit enfant et désirer en jouir. C'est un monde où des enfants abusés abusent d'autres enfants.

C'est un monde où la force du lien n'est pas liée à la qualité de la parentalité. C'est un monde de "grands brûlés relationnels" pour qui tout lien est menaçant et menacé de rupture.

C'est un monde de femmes et d'enfants dont les hommes, les pères, sont trop souvent exclus, un monde où il est difficile d'être une famille, d'être en famille.

C'est un monde étrange qu'on voudrait être d'une autre planète (celle des ogres, des sorcières) et qui pourtant appartient à la nôtre, celle des hommes ; c'est dans ce monde que nous travaillons !

Pénétrons plus avant dans l'étrangeté de ce monde...

## **2. La confrontation à un monde qui bouleverse nos repères habituels**

C'est un monde peuplé de parents et de bébés qui bouleversent nos représentations familiales :

*« Les idéaux familiaux du professionnel sont brutalement mis à mal par la violente révélation qu'être géniteur ne constitue pas forcément l'assurance d'être un parent "suffisamment bon". »*  
26

Ces parents nous ont appris qu'avoir un bébé non seulement ne les soigne pas, ne les répare pas, mais peut les désorganiser. La contraignante répétition des soins à lui prodiguer au quotidien, la proximité physique qu'elle impose les mettent en danger, les persécutent au lieu de favoriser les liens, à l'opposé de ce qui se passe habituellement.

Ces parents nous ont appris à différencier la « parentalité » des liens affectifs. Avoir des liens affectifs avec leur enfant, l'aimer, ne les protège pas d'être défaillants dans l'exercice de la fonction parentale.

Aussi faut-il nous dégager de nos représentations habituelles et changer nos repères, si nous voulons les comprendre et ne pas les mettre encore plus en difficulté par des attentes démesurées qui risquent de les désorganiser et d'exposer encore plus l'enfant à la maltraitance.

Il est vrai que leur psychopathologie entrave fortement la construction de leur parentalité. Quand ils ne présentent pas de troubles psychiatriques évidents ou déjà diagnostiqués (carences, psychoses, ou états limites, avec ou non des problèmes d'addiction : éthylisme, toxicomanie), ils ont tous en commun de dysfonctionner gravement en tant que parents. Ils ne peuvent pas assurer des soins parentaux adéquats, c'est-à-dire répondre au quotidien aux besoins de leur(s) enfant(s) à quatre niveaux : le corps (les soins corporels), la vie relationnelle et affective (interactions affectives) avec la naissance d'un attachement confiant chez l'enfant, la vie psychique (interactions fantasmatiques) et les fonctions cognitives<sup>27</sup>.

Ces parents sont malades dans leur parentalité et dans leurs liens. Parler ainsi, c'est sortir du jugement moral ; c'est reconnaître une souffrance psychique et affective et la nécessité de soins spécialisés.

---

<sup>26</sup> GABEL, in Lamour, Gabel, 2011

<sup>27</sup> LAMOUR, M., BARRACO, M. (1998). *Souffrances autour du berceau : des émotions au soin*. Europe : Gaëtan Morin.

Le bébé, lui aussi, est bien loin de nos représentations habituelles. Soumis à des conditions de vie que nous percevons intolérables au regard de ses besoins, il s'adapte et survit au détriement de son développement et au prix d'une profonde souffrance.

Ces nourrissons nous ont appris, et c'est troublant :

- Qu'un enfant peut s'attacher à un parent maltraitant : ce n'est pas la qualité de la parentalité qui détermine la force du lien.
- Qu'un nourrisson risque d'entraîner l'adulte qui l'accueille, comme l'assistante familiale du placement, dans des relations marquées par les mêmes perturbations que les relations à sa mère, car il a déjà intégré très précocement (dans les premiers mois) des modes relationnels qui l'exposent au risque d'être de nouveau rejeté, négligé, maltraité, abusé. Il est actif dans le lien. Il ne suffit donc pas, pour « régler le problème », de le soustraire à un « mauvais » environnement pour le mettre dans un « bon ».

Pénétrons encore plus avant dans ce monde.

La souffrance des professionnels est d'autant plus grande que les parents, par leurs actes, les confrontent à un monde qui attaque les repères fondateurs de l'humanisation, à savoir : « *Tu ne maltraiteras pas ton enfant, tu ne le tueras pas ; tu n'auras pas de désir sexuel à son égard* ». Il leur faut penser l'impensable (Fraiberg, 1981). Ils en sont profondément déstabilisés.

Comme le souligne Dominique Agostini « *Avec ces familles régies par l'absence de limites, les professionnels travaillent aux limites de leur possible.* »<sup>28</sup>

### **3. La diffusion de la pathologie relationnelle parent-nourrisson**

C'est la troisième réponse à notre questionnaire initial. Elle éclaire ce qui précède. C'est bien parce que nous nous engageons dans ces suivis que nous sommes happés dans cette pathologie du lien qui s'infiltré :

- dans nos relations avec l'enfant et avec ses parents,
- dans nos relations avec les autres professionnels.

Notre clinique nous a montré que les formes variées que revêt la pathologie relationnelle parent-nourrisson se retrouvent dans les relations famille-professionnels et dans les relations entre professionnels.

#### **La diffusion de la pathologie relationnelle dans les relations famille-professionnels.**

Par exemple, dans les familles carencées dites aussi « familles à problèmes multiples »<sup>29</sup>, les alternances des mouvements fusionnels et de mises à distance de l'enfant par sa mère se retrouvent dans l'alternance des mouvements d'investissement massif et de désinvestissement brutal de ces familles par les intervenants. Le réglage de la distance est bien difficile : entre trop d'éloignement ou trop de proximité l'équilibre est précaire.

La discontinuité du fonctionnement parental, la fréquence des situations de crise font échec à la conception d'un projet thérapeutique à moyen et à long terme ; on se met à penser dans l'instant, comme dans la famille, sans pouvoir anticiper.

Le sentiment d'échec, de dévalorisation, que ressentent les professionnels est aussi produit par l'approche des carences sévères : la disqualification des professionnels fait écho à la disqualification des parents.

La sidération, la peur, le sentiment d'être manipulé et sous l'emprise des parents, quand ils habitent les professionnels, font écho à ce que vit l'enfant dans le lien avec ses parents.

---

<sup>28</sup> in GABEL M. (1998). *Les enfants victimes d'abus sexuels*. Paris : PUF, 3<sup>e</sup> édition, p. 187

<sup>29</sup> DAVID M., LAMOUR M., KREISLER A., HARNISCH R. (1984). Recherche sur les nourrissons de familles carencées. *Psychiatrie de l'enfant*, 37, 175-222.

Quand les professionnels s'enferment avec la famille dans un cercle vicieux, ils risquent de soigner le mal par le mal, de fonctionner en tout ou rien, comme la famille. Ceux qui vont à domicile y sont particulièrement exposés.

### **La diffusion de la pathologie relationnelle dans les relations enfants-professionnels**

Les carences narcissiques précoces dont a souffert l'enfant exposent aussi les professionnels constamment à oublier l'enfant réel et sa souffrance d'autant que ses manifestations de détresse sont discrètes et mal connues (bébés trop calmes, trop peu exigeants, qui ne semblent rien attendre de l'autre).

Plus généralement dans ces situations, pour les professionnels happés par la relation avec les parents, le risque est de ne pas voir l'enfant réel et sa détresse, tout comme le font les parents. On comprend alors que l'enfant soit peu présent dans les rapports d'évaluation : certains chercheurs anglais parlent ainsi d'une « invisibilisation » de l'enfant (voir le compte-rendu du séminaire ONED-CNFPT de septembre 2010 sur l'évaluation en protection de l'enfance).

D'où l'intérêt de pouvoir aller à deux à domicile, d'où l'intérêt d'un référent enfant, maintenant avec continuité la préoccupation de l'enfant au cœur du dispositif de protection.

Le nourrisson nous entraîne, lui aussi, nous l'avons déjà vu, dans cette pathologie du lien. Quand des liens privilégiés s'instaurent, par exemple, avec l'auxiliaire référente en pouponnière, il la sollicite dans une relation qui risque d'être marquée par les mêmes perturbations que sa relation avec sa mère (Lamour, Barraco ; 1998).

L'observation nous a montré comment un bébé, en détournant son regard, en se raidissant sur la table de change, en ne se moulant pas dans les bras, met en difficulté son auxiliaire, lui disant par toutes sortes de façons « qu'il ne veut pas d'elle ». Se retirant de la relation, il induit un moindre contact et moins de sollicitations de la part de celle-ci qui accélérera le change et ne lui parlera pas. Elle se mettra à distance de ce bébé qui suscite en elle un mal-être. Elle se vivra rejetée par un bébé hostile. Elle peut tenter de s'en protéger par une non-individualisation de l'enfant, le retrait de ses investissements, le « fractionnement relationnel », etc., c'est-à-dire par ses propres stratégies défensives. Plus les professionnels ont une relation proche avec l'enfant et plus ils sont exposés à recevoir ses angoisses et à devoir les contenir. Les soignantes auprès des bébés, auxiliaires, assistantes maternelles, famille d'accueil sont celles qui sont les plus exposées à être fragilisées par ces vécus pénibles. Les problèmes qu'elles rencontrent ne sont pas dus à leur incompétence, mais sont bien, en grande partie, l'expression de la souffrance de l'enfant et de la pathologie du lien. Et ce d'autant plus qu'elles sont dans une fonction de suppléance parentale à temps complet. A ne pas être parent de ces petits bébés, peuvent-elles se mettre dans un état de disponibilité émotionnelle qui permette la rencontre, sans s'engouffrer dans les mêmes sentiments d'appartenance qui scellent la relation parents-enfant ? A trop s'attacher à un enfant à la pouponnière, les auxiliaires s'épuisent et ne peuvent plus continuer leur métier. A se protéger de l'attachement, elles risquent là encore la mécanisation, la dévitalisation du lien et de s'enfermer, nous le verrons, dans des gestes opératoires.

Nous sommes alors confrontés à une pathologie du lien qui ne s'exprime que quand le lien s'est constitué. Les auxiliaires qui ont grand besoin d'être soutenues dans leur tâche difficile sont aussi les plus exposées à ne pas être entendues des autres professionnels, à être disqualifiées, en miroir de ce qui se joue dans le lien parents-bébé. Les professionnels qui sont beaucoup plus à distance ont fréquemment comme première réaction à l'égard de l'auxiliaire référente du bébé « Mais soyez positive ; il n'est pas si mal cet enfant ». Cela ne fait qu'accroître le sentiment d'isolement de l'auxiliaire, sa culpabilité, son vécu d'incompétence. Notre expérience nous a montré combien il est important que le premier temps soit celui de l'écoute attentive et empathique du professionnel. La reconnaissance du rôle actif de l'enfant dans la relation évite de rendre responsable la soignante de l'enfant de tous les problèmes. Puis, dans un second temps, il nous faut relier son ressenti à ce qui a pu être observé de l'enfant, de ses mouvements, c'est-à-dire de donner sens aux interactions affectives à la lu-

mière des interactions comportementales et de la compréhension de la vie psychique du bébé. Cela lui permettra de passer du dialogue des émotions au dialogue des attentions.

On comprend mieux alors que :

- **La séparation n'est pas un soin en soi.**
- **L'accueil de l'enfant placé nécessite un accompagnement spécifique de ses nouvelles relations,** afin de le protéger, lui et les accueillants, et de prévenir les échecs de placement.

*« L'enfant ne pourra constituer de nouveaux modèles que s'il peut développer une nouvelle interaction avec un partenaire « important » dont les réactions seront différentes, de manière suffisamment répétée, pour ne pas confirmer les attentes de l'enfant, puis pour les changer. Plus un enfant aura été exposé longtemps à une ou plusieurs relations maltraitantes et moins il sera facile, pour lui, de changer sa perception du monde. »<sup>30</sup>.*

**La dimension thérapeutique devrait être intégrée à tout centre d'accueil d'enfants.** Plus les professionnels sont proches de ces bébés et de leurs parents défaillants, plus ils sont mis à mal par ces suivis : il en est ainsi pour les auxiliaires en crèche et en pouponnière, les travailleuses familiales (TISF) qui interviennent seules au domicile, pour les familles d'accueil dans les placements. De fait, ce sont souvent les professionnels qui ont les formations les plus courtes et les moins spécialisées qui sont les plus exposés !

### **La diffusion de la pathologie relationnelle dans les relations entre professionnels**

Dans les réunions institutionnelles et du réseau (PMI, services sociaux, judiciaires, psychiatriques), se rejoue entre intervenants, comme dans un psychodrame, la problématique familiale. Les professionnels s'affrontent, se négligent, se maltraitent, se disqualifient entre eux.

Les tensions entre soignants auprès de l'enfant et soignants auprès des parents témoignent de l'opposition entre besoins des parents et besoins de l'enfant. C'est souvent le cas entre équipe de psychiatrie adulte auprès des parents et équipes prenant en charge l'enfant (PMI, pédopsychiatrie).

Des points de vue divergents ne peuvent pas être perçus comme « une construction plurielle de la réalité » (Mérigot, 1997). Chacun pense détenir la « vérité vraie » ; c'est « l'autre » qui a tort, comme si l'enfant et ses parents montraient toujours le même fonctionnement quels que soient les contextes relationnels, quels que soient les lieux d'intervention...

C'est le cas quand nous parlons de Mme F. À l'extérieur, dans le bureau du centre d'aide sociale, elle peut se montrer, à l'assistante sociale, pimpante et revendicatrice, à l'opposé de la femme que la psychiatre rencontre à domicile, déprimée, prostrée, dans le noir et dans l'incapacité de répondre aux besoins de son fils. D'où des discussions vives entre l'assistante sociale et la psychiatre quand elles se rencontrent.

Notre plus ou moins grande proximité avec les parents ou avec l'enfant, le contexte de nos interventions (domicile, qui nous expose particulièrement<sup>31</sup> ; institution), notre formation professionnelle, le temps passé auprès de la famille, etc., sont autant de paramètres qui impriment des caractéristiques bien particulières à nos ressentis dans nos rencontres avec les professionnels du réseau.

Dans ces situations, le partenariat, qui est indispensable, est à haut risque : les liens interprofessionnels et inter institutionnels sont mis à rude épreuve. Le climat n'est pas propice à la réflexion et à l'évaluation.

---

30 GUEDENEY, N. (2007). « Les émotions négatives des professionnels de l'enfance confrontés à la situation de placement : l'éclairage de la théorie de l'attachement », dans *Les métiers de l'enfance : des professionnels aux risques de l'usure*, Paris, Éditions de la Fondation pour l'enfance, p. 33-46.

31 LAMOUR M., BARRACO M. (2007). « Pêril en la demeure. Approches à domicile en psychiatrie du nourrisson ». In J.-G. Lemaire (Edt), *L'inconscient dans la famille*. Paris : Dunod.

**Les dysfonctionnements familiaux se rejouent aussi dans les relations hiérarchiques dans les institutions**, avec une intensité particulière quand le fonctionnement des familles est marqué par la transgression de la loi. Les crises institutionnelles peuvent alors être très violentes. Les postes les plus exposés apparaissent souvent être ceux des cadres intermédiaires, qui se situent entre la direction administrative et l'équipe de terrain. Les tensions sont importantes entre cadre administratif et cadre technique. Les positions des responsables se rigidifient ; les décisions sont assénées sur un mode autoritaire aux professionnels de terrain qui se sentent disqualifiés. **La maltraitance institutionnelle s'installe**. Suivant les contextes, elle peut prendre de multiples formes qu'illustre bien la première partie de notre ouvrage.

#### **4. Les processus en jeu chez les professionnels**

C'est par le jeu de notre identification que tous ces phénomènes nous sollicitent très directement et nous plongent dans des émois intenses. Pour entrer en relation avec un nourrisson en souffrance et ses parents, nous devons partager leur expérience émotionnelle en utilisant notre empathie, afin de nous mettre à leur place, tout en tentant de conserver la nôtre<sup>32</sup>. S'ils font resurgir le bébé qui est en nous, nous confrontent à nos représentations conscientes et inconscientes de nos parents, à nous-mêmes en tant que parents et au fonctionnement de nos propres enfants, ils sont avant tout produits par le contact direct avec la pathologie familiale.

**Nos mouvements identificatoires reflètent, en miroir, les perturbations des relations parents-nourrisson et nous permettent d'appréhender, de l'intérieur, ce qu'ils vivent, au plus profond de leur détresse.** C'est dire leur valeur sémiologique.

Nous sommes tour à tour l'enfant, la mère, le père... Nous sommes tour à tour des parties bonnes ou mauvaises du bébé, des parents... Difficile à dire, encore plus difficile à vivre !

Comment s'identifier aux bébés qui n'expriment ni tristesse, ni joie, qui ne semblent rien attendre de l'autre et se font oublier ? Comment se représenter concrètement, émotionnellement, ce à quoi un enfant en danger est exposé au quotidien ?

Beaucoup de professionnels nous ont dit que le moment le plus déstabilisant et douloureux dans leur pratique était le moment précis où, parvenant à s'identifier à l'enfant maltraité, abusé, négligé, ils se mettent au contact de sa souffrance. La sidération, la peur, la terreur, qui les habitent alors, font écho à ce que vit l'enfant dans le lien avec ses parents.

Comment s'identifier à des parents répétitivement maltraitants, même si nous sommes toujours à la recherche d'un noyau vivant de leur parentalité, si infime soit-il ? Comment s'identifier à des parents, qui abusent sexuellement leur enfant ?

Aussi, étant donné la violence des émotions négatives en jeu, notre fonctionnement peut être désorganisé, inhibé, paralysé. Partager des éprouvés subjectifs avec autrui dans la distinction entre soi et l'autre devient une gageure ; notre empathie, qui est à la base des processus d'identification, est mise à rude épreuve. **Nous nous retrouvons alors chargés du poids des émotions de la famille, en l'éprouvant comme nôtre**<sup>33</sup>.

Nous développons des mécanismes de défense pour nous protéger, les mêmes que celles mises en place par les familles. Nous refusons la réalité de perceptions vécues comme dangereuse ou douloureuse : c'est le déni. Nous expulsions à l'extérieur, des pensées, des affects, des désirs que nous méconnaissons ou refusons en nous et que nous attribuons à d'autres, personnes ou choses de notre environnement : c'est la projection. Nous séparons de façon étanche deux aspects opposés de la réalité de façon à les faire coexister sans problème : c'est le clivage. **Non seulement nous ne parvenons plus à coordonner nos interventions, mais nous dysfonctionnons.**

**La souffrance des intervenants est à vif dans les situations où se pose l'indication de placement** (et plus encore quand il s'agit de bébés) car, dans ces familles, « s'attacher »

<sup>32</sup> LAMOUR M., BARRACO M. (1997). Les représentations du bébé en souffrance chez les soignants. Devenir, 9,1, 33-58.

<sup>33</sup> J.-P. VISIER et al : « Des émotions des parents à celles des professionnels, in Lamour, Gabel, 2011.

comme se « détacher » est dangereux<sup>34</sup>. Ils risquent alors d'être dans « le tout ou rien ». La suppléance se vit en termes de substitution et non pas de complémentarité. **Un lien doit chasser l'autre.**

Dans toutes ces situations, nous sommes pris dans des mouvements contradictoires. Penser simultanément les parents et l'enfant nous soumet à un grand écart psychique. C'est pourquoi, il est intéressant d'intervenir à deux : l'un plus près de l'enfant, l'autre plus près des parents. Nous ne pouvons pas être seul.

On le voit, notre clinique nous invite à sortir des modes de pensée marqués par des relations binaires (bon/mauvais), des relations causales linéaires : c'est la faute de, un tel est le seul responsable, avec une stigmatisation des professionnels. Il nous faut travailler avec la complexité de ces situations, la gérer mais d'abord la penser.

L'approche interactionnelle nous y aide<sup>35</sup>, en permettant le passage du concept de « mauvais parents », de « mauvais enfant », ou de « mauvais professionnels » à celui de la vulnérabilité des relations parents-enfant-professionnels dans ces situations. Les dysfonctionnements interactifs parents-nourrisson- professionnels témoignent de la souffrance de l'enfant, de ses parents et des professionnels. Les stratégies adaptatives que chacun développe ne font le plus souvent qu'aggraver la pathologie relationnelle : les partenaires « soignent le mal par le mal ». Pour lutter contre les processus pathologiques à l'œuvre, pour en dégager les partenaires, le premier temps est le traitement de ces perturbations relationnelles à deux niveaux :

- les relations famille-professionnels
- les relations entre professionnels, en particulier dans le réseau,

ainsi que l'accompagnement de la construction de tout nouveau lien.

Il faut donc tout autant accompagner les professionnels que les parents et les enfants dans ces situations.

Accompagner et traiter les liens, c'est offrir des contenants à la violence émotionnelle, c'est la métaboliser pour pouvoir la penser et ne pas la renvoyer en boomerang à l'enfant, aux parents ainsi qu'aux autres professionnels.

C'est d'abord en reconnaissant la dimension pathologique de la parentalité des liens et en les traitant qu'on pourra aider les professionnels. Plus globalement, la méconnaissance voire le déni de la nature psychopathologique des processus à l'œuvre est un problème crucial dans la prise en charge de ces situations particulièrement dans les carences graves quand la massivité des problèmes sociaux occupent le devant de la scène et masquent souvent les souffrances psychiques et affectives des enfants et des parents. Si, dans ces situations, nous l'avons vu, le déni est une des stratégies défensives des professionnels, y contribue aussi l'illusion largement répandue que, par une intervention précoce et si possible uniquement sociale et éducative, nous pourrions faire de tout adulte en difficulté psychologique un parent apte à répondre au quotidien aux besoins de son enfant. C'est bien sûr vrai pour certains parents, mais pas pour tous, en particulier pas pour les parents dont nous parlons ici et qui évoluent trop lentement par rapport aux exigences du développement d'un nourrisson, voire pas du tout. Dans cette période où le soutien précoce à la parentalité soulève beaucoup d'espoir, ces situations confrontent violemment le professionnel à un vécu d'impuissance et d'échec. Or le burn-out est aussi décrit comme l'état final d'un processus graduel de désillusion, après un état initial d'implication élevée ; c'est la perception que quels que soient nos efforts, notre intervention ne peut pas avoir un impact significatif.

La non reconnaissance de l'impact de la psychopathologie familiale sur l'enfant va de pair avec celle des troubles de la parentalité et des liens. Sinon, pourquoi continuerait-on à penser que

---

<sup>34</sup> CAREL A., MEDJAHED M. (2000) *Le traitement à domicile. Une forme de thérapie familiale*. Groupal, 6. 123-142.

<sup>35</sup> LAMOUR M., LEOVICI S. (1991). Les interactions du nourrisson avec ses partenaires : Évaluation et modes d'abord préventifs et thérapeutiques, *Psychiatrie de l'enfant*, 34, 1, 171-275.

changer l'enfant de famille et maintenir les liens avec sa famille d'origine règlent tous les problèmes ? Pourquoi continuerait-on à les prendre en charge sans intégrer les soins psychiques avec pour conséquence une « sur-violence » faite à l'enfant, comme le souligne Marceline Gabel ?

Toutes les dimensions du suivi (psychiatrique, éducative, sanitaire et sociale) doivent être étroitement articulées dans le cadre d'un travail conjoint.

## Comment aider les professionnels ?

Prévenir et traiter la souffrance des professionnels peut se concevoir comme une démarche en quatre temps.

### 1. Connaître et reconnaître la souffrance au travail

Cela impose de se centrer sur les ressentis des professionnels.

Pour leur permettre d'exprimer leur souffrance psychique, il faut redonner à leurs ressentis (l'éprouvé **conscient** des émotions), à leurs émotions, en particulier aux émotions négatives, la place qu'elles méritent dans leur travail quotidien. Trop souvent et trop vite, on répondait à ceux qui tentaient d'exprimer leur mal-être, en particulier dans le champ médico-social : « *Un bon professionnel ne doit pas montrer et exprimer ses émotions* ». Ou encore : « *Si vous vous sentez en grande difficulté dans votre travail, c'est que vous n'avez pas la bonne distance avec les familles* » et/ou « *c'est que vous avez des problèmes personnels qui retentissent dans vos prises en charge* ». Loin de favoriser la verbalisation des ressentis, ces réponses renforcent le sentiment de solitude du professionnel.

Toute relation d'aide, de soins, quels que soient les supports théoriques sur lesquels s'appuient les professionnels, active les processus émotionnels et pose la question de leur régulation.

Quels repères de base, issus de notre expérience, utilisons-nous pour aborder la souffrance des intervenants ?

### Les professionnels vivent des mouvements émotionnels intenses dans ces situations.

Leurs ressentis peuvent paraître étranges, troublants, violents. Ils peuvent se sentir angoissés, déstabilisés, incapables de penser (sidération), vides, excités, incompetents, impuissants, disqualifiés en tant que professionnels, isolés dans l'équipe. Ils peuvent se sentir dépassés par l'enfant et les parents, violents envers l'enfant et/ou envers les parents, négligents envers l'enfant et/ou envers les parents. Ils peuvent se sentir coupables.

**Tous les professionnels peuvent être touchés, quelle que soit leur discipline** (des « psy » aux juges des enfants, en passant par les éducateurs, les assistantes sociales, les auxiliaires, les assistantes maternelles et familiales, etc.) et quelle que soit leur place hiérarchique.

Ils le sont individuellement mais aussi collectivement : la souffrance des institutions s'exprime par des situations de crise, de nombreux arrêts de travail, des demandes de formation en sur-nombre, un turn-over des directeurs administratifs, etc.

### Prévenir et traiter la souffrance des professionnels : une démarche en quatre temps

- 1- Connaître et reconnaître la souffrance au travail
- 2- Permettre aux professionnels d'exprimer leurs ressentis douloureux
- 3- Leur donner sens pour mieux les en dégager
- 4- Partager des repères théoriques et cliniques nécessaires à la compréhension et à l'évaluation de ces situations familiales complexes.

### **Les professionnels sont d'autant plus déstabilisés :**

- que les situations sont « impensables »<sup>36</sup>,
- qu'ils sont confrontés à des pathologies psychiatriques graves et non traitées,
- que leur proximité est grande avec l'enfant et les parents,
- qu'ils travaillent à domicile,
- qu'ils sont isolés,
- que leur formation est insuffisante,
- que leurs institutions sont fragilisées,
- que la problématique de la famille entre trop en résonance avec leur propre fonctionnement ou leur propre histoire.

### **Ils sont d'autant plus en difficulté :**

- qu'ils ont en charge de nombreux enfants en danger et leurs familles,
- que les situations antérieures qui les ont malmenés continuent d'agir sur les nouvelles, tant dans leurs relations avec les familles qu'avec les autres professionnels.

**Ces mouvements émotionnels ne témoignent pas d'une incompetence ou d'un manque de professionnalisme.** Ils sont provoqués par la prise en charge de ces situations et résultent d'un investissement de celles-ci, d'un engagement dans les liens : pour se consumer (to burn out), il faut s'être d'abord enflammé.

Perçus d'abord comme une entrave, ces mouvements émotionnels vont nous renseigner sur le fonctionnement des parents, de l'enfant et des professionnels dans la relation, sur leurs liens, sur leurs problématiques d'attachement. Mais quand nous sommes engagés directement dans la relation, c'est très difficile de leur donner sens. Il faut souvent sortir de l'émotion, reprendre de la distance pour relier ce que nous vivons à la relation avec la famille et aux résonances qu'elles provoquent en nous. On ne peut pas lire de trop près ! Par contre, savoir a priori, avant même d'en saisir la signification, que ce que l'on éprouve a une valeur sémiologique, peut diminuer notre vécu d'impuissance et de déstabilisation<sup>37</sup>.

Nos ressentis nous renseignent aussi sur nous-mêmes, quand la problématique familiale entre trop fortement en résonance avec la nôtre. Nous avons choisi des métiers de la relation d'aide (dans le champ social, éducatif, judiciaire, thérapeutique). Ce choix correspond à une motivation profonde en nous, liée à notre histoire, en particulier à l'histoire de nos liens d'attachement et à la façon dont des adultes ont pris soin de nous enfant. C'est tout à la fois notre force et notre fragilité.

Notre savoir professionnel produit des influences réciproques entre les références théoriques et l'expérience acquise au fil des années, nous permet de transformer ce qui apparaît comme des vulnérabilités personnelles en un véritable outil sémiologique.

**Il est essentiel (et rentable !) de prendre en compte les ressentis négatifs et d'aider des professionnels.** Sinon, nous l'avons vu, ceux-ci entravent leurs compétences et suscitent des dysfonctionnements majeurs dans le réseau des professionnels (disqualifications, conflits intra et inter institutionnels, etc.).

Et alors, le risque est double. Pour l'enfant et sa famille : absence de protection de l'enfant et pérennisation des maltraitements et négligences. Les professionnels co-construisent avec la

---

<sup>36</sup> Voir le texte de R. Mascaro et M. Lamour : « Aux limites des soins précoces parents-nourrisson » (in Lamour, Gabel, 2011).

<sup>37</sup> HERVÉ M.-J. et al. (2008). « Les ressentis négatifs du thérapeute, Partie 1 : un outil sémiologique ? », *Devenir*, 20, 4, p. 293-318

famille la répétition. Pour les professionnels de la relation d'aide : syndrome d'usure ou « burn out »<sup>38</sup> se traduisant par :

- Un état d'épuisement physique (fatigue chronique, troubles du sommeil), pas toujours présent,
- Un état d'épuisement émotionnel avec perte de l'estime de soi, accompagnés d'attitudes professionnelles négatives, ainsi qu'une perte de l'implication, envers les usagers : « *Toutes sortes de stratégies anesthésiantes, protectrices contre la perception de la souffrance des patients* », sont développées. L'intervenant vit dans un grand malaise professionnel, teinté de culpabilité. Le doute l'envahit ; il perd confiance en ses compétences techniques (Masson, 1990).
- Des manifestations comportementales : mauvaise hygiène de vie, conduites addictives (tabac, alcool, café), irritabilité, agressivité
- Des répercussions sur la vie privée.

Ressentir ces mouvements émotionnels doit fonctionner comme une alerte pour le professionnel : ce sont des clignotants majeurs qui nous imposent d'entrer dans un autre mode de travail.

## **2. Permettre aux professionnels d'exprimer leur souffrance et lui donner sens afin de « penser l'impensable »**

*« Chacun apprend à maîtriser les conséquences d'un éprouvé à condition qu'il soit reconnu par autrui, et non pas minimisé ou nié. »*<sup>39</sup>

Pour les professionnels, exprimer leur souffrance ne va pas de soi et ce d'autant plus qu'ils se sentent coupables, qu'ils craignent d'être jugés incompetents et d'être disqualifiés. Mais aussi en raison de la teneur même de leurs ressentis : il n'est pas facile, par exemple, de parler sans gêne, voire sans honte, du dégoût et de la colère éprouvés à l'égard d'un adolescent qui vient d'abuser son petit frère<sup>40</sup>.

Aussi est-il indispensable de créer d'abord un climat de confiance, avec une écoute empathique à l'égard de ces professionnels fragilisés voire meurtris, qui se vivent souvent incompetents ou en échec.

Ce n'est pas donc seulement écouter, c'est aussi accepter l'existence de ces éprouvés aussi bizarres, inquiétants, violents et inhabituels soient-ils, sans les nier, les minimiser.

Puis il faut soutenir le professionnel pour qu'il puisse déployer ses ressentis et exposer la situation en fonction de sa place dans la prise en charge, et de sa propre logique professionnelle, en se gardant d'intervenir trop vite avec la nôtre. Le plus souvent nous intervenons par des phrases du style : « je comprends, c'est difficile, mais... ». On y met toutes sortes de chose dans ce « mais » : par exemple « mais c'est drôle, quand je les vois, ça ne se passe pas du tout comme ça ». C'est le meilleur moyen pour que le professionnel taise sa souffrance.

Ce n'est que dans un second temps que se fait le travail de différenciation et réattribution des ressentis aux liens avec l'enfant, avec les parents.

Puis nous en voyons la portée sémiologique pour la compréhension des processus psychopathologiques à l'œuvre et leur évolution, en repérant aussi les points positifs.

## **3. Application : accompagner les professionnels**

En pratique, cette dimension-là du travail n'est pas encore suffisamment intégrée. Si des dispositifs spécifiques d'aide aux professionnels sont nécessaires, la prise en compte des pro-

---

<sup>38</sup> TRUCHOT D. (2004). Épuisement professionnel et burn-out. Concepts, modèles, interventions, Paris : Dunod.  
MASSON O. (1990). Le syndrome d'épuisement professionnel. Burn out. *Thérapie familiale*, Genève, 11, 4, 355-370.  
DELBROUCK, M. (2003). Le burn-out du soignant : le syndrome d'épuisement professionnel, Bruxelles : De Boeck.

<sup>39</sup> Voir le texte de J.P. Visier et al : « Des émotions des parents à celles des professionnels » (in Lamour, Gabel, 2011).

<sup>40</sup> Voir le texte de O. Dricot : « Mais qu'il parte » (Lamour, Gabel, 2011).

cessus que nous venons de décrire implique, en premier lieu, des changements dans le fonctionnement quotidien des institutions ainsi que du réseau de professionnels.

**Des changements dans le fonctionnement quotidien des institutions ainsi que du réseau de professionnels.** Dans le cadre des réunions institutionnelles et du réseau, d'abord faire de ces réunions, des espaces non seulement d'échanges d'informations et de prises de décision, mais aussi des espaces de reprise, d'écoute et de réflexion intégrant la dimension de la vie psychique et affective des protagonistes et les processus psychopathologiques. Ce qui implique la présence, dans les équipes, de psychologues et/ou de psychiatres rompus à ces problématiques et non impliqués dans la situation qui est abordée (sinon ils sont très vite, eux aussi, happés dans la dynamique familiale) ou un partenariat avec des équipes psy.

Plutôt que de donner un diagnostic psychiatrique, il importe d'éclairer ce que vivent les professionnels dans la relation avec la famille, à la lumière des dysfonctionnements familiaux : par exemple, pouvoir relier les perceptions contradictoires, qui opposent deux professionnels, à la coexistence de sentiments opposés chez la mère (elle demande le placement de l'enfant à l'assistante sociale ; elle dit son désir de le garder à l'infirmière du secteur de psychiatrie adulte) permet de redynamiser les échanges. En reconnaissant leurs ressentis, en les réattribuant au lien établi avec la famille, nous en dégageons les professionnels ; nous redonnons à ces vécus une valeur sémiologique, favorisant ainsi une identification aux parents et/ou au bébé, dans le souci de réanimer l'empathie des soignants à l'égard de la famille mais aussi à l'égard des autres professionnels.

C'est un temps indispensable si l'on veut rompre le cercle vicieux dans lequel la pathologie du lien nous précipite avec la famille. Nous pouvons mieux articuler les représentations qu'apporte chacun des professionnels comme autant de pièces d'un puzzle, produites par des contextes relationnels différents, et dont l'assemblage dessinera la famille dans la complexité de son fonctionnement, avec sa vulnérabilité et ses ressources. C'est alors seulement que les professionnels pourront sortir du conflit et travailler dans la différenciation et dans la complémentarité et que pourra être pensée la prise en charge. C'est ainsi que se constituera une enveloppe partenariale autour de la famille<sup>41</sup> : elle permettra aux professionnels de déployer leurs compétences et leur créativité, en gardant l'enfant au cœur de leur préoccupation.

**Des formations.** Initiales et continues, les formations sont très importantes car elles donnent des repères cliniques et théoriques (attention aux risques de décalage entre cadres et professionnels de terrain). Mais elles ne suffisent pas puisqu'à chaque nouvelle situation se rejoue la dramaturgie des liens.

**La supervision et l'analyse des pratiques** sont des dispositifs de soutien et d'accompagnement des professionnels qui se sont peu à peu mis en place. Ils sont issus de courants théoriques variés mais avec une influence prédominante de la psychanalyse et de l'approche systémique. Les besoins sont loin d'être couverts. Pourtant, en 1998, une circulaire DASS<sup>42</sup> énonçait : « *Les DASS veilleront... à l'existence au sein des établissements d'un dispositif de régulation et de supervision et de soutien qui prenne en compte les difficultés inhérentes à ce travail.* »

Toutes ces approches impliquent des processus de transformation dans la relation professionnel-usager. Elles doivent être faites par des professionnels expérimentés qui connaissent bien ces situations, associant troubles graves de la parentalité et pathologie du lien, ainsi que leur impact individuel et groupal sur les professionnels : « *Il n'y a rien de plus terrible que les superviseurs qui ne partagent rien de l'expérience clinique directe de ceux qu'ils supervisent.* »<sup>43</sup>.

---

<sup>41</sup> PARRET C., IGUENANE J. (2001). *Accompagner l'enfant maltraité et sa famille*. Paris : Dunod.

<sup>42</sup> Circulaire n° 98/275 du 5 mai, en référence à la loi du 10 juillet 1989

<sup>43</sup> ROUSSILLON R. (2007) « Postface : les situations extrêmes et leur devenir dans A.E. Aubert, R. Scelles, (sous la direction de). *Dispositifs de soins au défi des situations extrêmes*, Ramonville Saint-Agne, Érès, p. 215-226.

Soulignons aussi le rôle important de la médecine du travail et des comités d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) dans l'approche de la souffrance au travail.

**Avoir un minimum de référentiels communs**, c'est-à-dire partager des repères théoriques et cliniques nécessaires à la compréhension et à l'évaluation de ces situations familiales complexes. Nous en avons déjà évoqué un certain nombre. D'autres sont développés dans notre ouvrage *Enfants en danger, professionnels en souffrance*.

## Facteurs aggravant la souffrance des professionnels

Je n'ai pas abordé ici la violence de certaines logiques gestionnaires et managériales quand elles pensent pouvoir traiter usagers et professionnels de la relation d'aide comme des objets, quand elles ne reconnaissent pas l'importance de la rencontre interpersonnelle, déshumanisant ainsi les liens, et quand elles cassent les solidarités<sup>44</sup>. D'autres l'ont déjà fait dans une approche plus globale de la souffrance au travail<sup>45</sup>. Bien évidemment, elle touche aussi les milieux professionnels dont il est question ici et aggravent considérablement la souffrance au travail.

De fait, les professionnels soulignent actuellement, dans l'évolution de leur travail :

- La lourdeur grandissante des situations familiales pour lesquelles on leur demande d'intervenir,
- L'augmentation de leur charge de travail,
- L'envahissement par l'administratif au détriment de l'humain,
- L'apparition d'une exigence de polyvalence, avec fragilisation de l'identité professionnelle de chacun et dévalorisation du professionnel, en particulier quand il se sent écartelé entre des pratiques qui demandent des compétences bien différentes<sup>46</sup>.
- La réduction des durées d'intervention dans les familles : le maximum de résultats est exigé en un minimum de temps, alors que l'établissement d'une relation de confiance avec les parents pour construire ensemble un projet pour l'enfant demande plusieurs mois.
- La limitation des temps d'intervention à domicile, jugés trop coûteux, alors que c'est le mode d'abord privilégié pour entrer en relation avec les familles en grande difficulté, qui ne peuvent pas demander de l'aide.
- La parcellisation des tâches « tronçonnant » les usagers et « robotisant » les professionnels, alors que la continuité relationnelle est essentielle pour l'enfant et les parents.
- La difficulté de faire entendre sa souffrance par sa hiérarchie,
- La diminution voire la disparition des temps de réflexion et de reprise (quand ils existent !) ; ce qui compte et est comptabilisé, c'est uniquement le travail direct avec les familles.
- Le peu de valorisation de leur travail, exposant au risque de perte de l'estime de soi,
- L'écart qui se creuse entre les connaissances acquises et la pratique avec le sentiment de « ne pas faire du bon boulot » et le malaise que cela suscite.
- L'écart entre les objectifs qu'on leur demande d'atteindre et ce qu'ils peuvent faire concrètement avec des moyens limités.

---

<sup>44</sup> Gaulejac V. de. (2009). La société malade de la gestion (nouvelle édition), seuil.

<sup>45</sup> PEZÉ M. (2008). *Ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés*, Paris : Pearson. DEJOURS C. (2008). *Travail, usure mentale* (nouvelle édition), Paris : Bayard.

<sup>46</sup> Voir le texte de Janine Assan-Rabaud : « Et si c'était de ma faute ? » (Lamour, Gabel, 2011).

## Conclusion

L'ampleur du malaise et l'intensité des ressentis négatifs qu'expriment les intervenants au plus près de ces familles, quand la possibilité leur en est donnée, montrent que tous les professionnels sont en souffrance, mais n'osent pas en parler dans la crainte d'être jugés voire disqualifiés. Leurs services et leur encadrement ont trop longtemps sous-estimé l'impact désorganisateur de la psychopathologie des familles prises en charge sur leur fonctionnement et ne leur apporte, de ce fait, que peu de soutien.

Tout dispositif institutionnel doit maintenant intégrer que le travail direct auprès des familles présentant des troubles graves de la parentalité est déstabilisant, qu'il nous happe dans des liens pathologiques et pathogènes tant avec la famille qu'entre professionnels.

Aussi est-il essentiel d'identifier la souffrance des professionnels, de la comprendre, de la prévenir et la traiter afin de potentialiser les compétences des professionnels et ainsi mieux répondre aux usagers. Cela contribuera à réduire l'écart, encore très important entre nos connaissances théoriques et nos pratiques, à ne plus infliger aux enfants et aux familles une « surviolence » par des mesures qui vont à l'encontre de la protection de l'enfant.

### Laurent Sochard

J'ai beaucoup entendu dans l'intervention de Martine Lamour le verbe « penser ». Il me semble important de redire que nous sommes dans des organisations qui ne peuvent pas se passer de la pensée.

Cette intervention nous amène aussi sur le thème de la bientraitance, qui repose sur trois piliers : la reconnaissance des compétences des usagers et des personnes accueillies, la reconnaissance des compétences et des ressources des professionnels, et l'ouverture sur l'environnement pour ne pas rester dans un entre-soi : le travail en partenariat, l'expérimentation de formes plus « circulantes » à l'exemple du dispositif de placement à domicile dans l'Aube. Le mot « bientraitance » n'a pas été prononcé au cours de ces deux journées, mais je pense que c'est un concept fécond qu'il nous faudra continuer d'explorer.

## Conclusion du séminaire

### Anne Oui

Nous avons ouvert tellement de pistes qu'il est difficile de les fermer à cet instant. Je souhaite à chacun de repenser à tout ce qui a pu être dit et de trouver des espaces pour partager ces réflexions dans les institutions et dans les équipes.

Le cinquième séminaire aura lieu en 2012. Il pourrait être consacré à la place des associations et au travail entre conseil général et secteur associatif dans le champ de la protection de l'enfance.

### Laurent Sochard

L'INSET d'Angers et l'ONED s'apprêtent à tirer un bilan des ces quatre années de séminaire commun, depuis 2008. Je pense qu'il faut explorer la piste de la recherche-action avec les professionnels et les usagers. L'ONED est l'institution qui fédère et organise la recherche sur la protection de l'enfance. Les recherche-actions sont un cadre qui permet aux professionnels d'élaborer des réflexions sur des questions organisationnelles et cliniques, et aussi d'expérimenter de nouvelles formes de relations avec des tiers. L'INSET en tant que lieu de formation peut aussi offrir des espaces de recherche-action.

Depuis deux ans, l'INSET d'Angers diversifie l'offre de stages qui s'inscrivent dans un itinéraire intitulé « ASE, PMI, service social, une approche de la protection de l'enfance partagée par les cadres ». Les prochains stages, par exemple, sont « Projet pour l'enfant : document administratif ou processus d'accompagnement ? », « Diversification des modes d'accueil des enfants confiés en protection de l'enfance », « Parentalité, filiation, famille : des repères pour intervenir en protection de l'enfance ».



Les actes du séminaire CNFPT – ONED

Édité par l'INSET d'Angers

Rue du Nid de Pie, BP 62020, 49016 Angers Cedex

[www.inset-angers.cnfpt.fr](http://www.inset-angers.cnfpt.fr)

Directeur de publication : **Patrick Debut**, directeur de l'INSET

Chefs de projet : **Laurent Sochard**, responsable du pôle Enfance INSET,  
**Anne Oui**, chargée de mission ONED

Communication – diffusion : **Laurence Rabasse**

Assistante : **Stéfany Chihab**

Couverture de l'évènement et conception-rédaction :

**L'Oeil à la Page – Sophie Daguin, Anne Rocher**

[www.oeilalapage.fr](http://www.oeilalapage.fr)

© INSET Angers – Communication – février 2012

