

L'implication des familles *dans les mesures à domicile*

Source de changement possible ou opéré
.....



Etude réalisée par Sophie
Mathieu, Conseillère
technique, sous la Direction
de Thibault Marmont

Novembre 2023
.....

Table des matières

Table des matières	1
Remerciements	3
Glossaire des sigles.....	4
Introduction.....	5
Présentation de l'étude.....	6
1) Contexte de l'étude	6
2) Les objectifs de l'étude.....	6
3) Une méthodologie centrée sur le recueil de la parole des parents.....	7
Éléments de cadrage	11
1) De la diversification du lien familial aux droits de l'enfant : la reconnaissance comme paradigme de l'action sociale.....	11
2) Textes de références : législation, recommandations et conférence de consensus	14
3) Les mesures éducatives et de placement à domicile	23
Les freins et les leviers de l'implication des familles dans les mesures de protection	25
1) L'aide contrainte : le paradoxe d'une implication imposée.....	25
2) Définir la place de chacun dans le contrat social	27
2.1 Une « supériorité » des professionnels ressentie par les parents	27
2.2 La complémentarité des places et des compétences	30
3) Les relations avec les professionnels comme support pour dépasser les paradoxes de l'aide contrainte	32
3.1 Les principales qualités de professionnels aux yeux des parents : empathie et écoute... ..	32
3.2 La transparence comme condition de possibilité d'une relation de confiance	33
3.3 Le changement de référent : assurer la continuité et la cohérence des interventions	37
3.4 Prendre en compte l'environnement pour proposer un accompagnement global et adapté	39
3.5 Passer de l'aide contrainte à l'aide souhaitée.....	40
4) Le parcours du parent : des influences complexes sur le lien d'accompagnement.....	41
5) Le langage institutionnel reste un obstacle à l'implication des familles.....	42
5.1 La distance sociale freine la participation à la mesure.....	42
5.2 Des incompréhensions demeurent sur le cadre d'intervention	44
6) L'implication : des acceptions hétérogènes et des attentes différentes	46
6.1 L'implication vue par les parents : entre adhésion et activation	46
6.1.1 Suivre « l'éducateur-guide »	47
6.1.2 « Faire le nécessaire »	48
6.1.3 Réinvestir son rôle parental : le fondement commun de l'implication	49

6.2 L'implication vue par les professionnels : entre participation et co-construction.....	51
Préconisations	53
1) Renforcer l'adaptation de l'intervention aux besoins spécifiques des familles.....	53
2) Valoriser et activer les compétences parentales	54
3) Accompagner la compréhension de la mesure par les parents	55
4) S'appuyer sur la pair-aidance	56
5) Assurer la transmission et la cohérence des accompagnements lors du changement de référent	57
6) Prévenir et gérer les tensions entre parents et professionnels	57
7) Définir, avec les parents, leur niveau de participation à la mesure de protection de leur enfant	57
8) Renforcer le soutien aux professionnels	58
9) Favoriser une meilleure transversalité et une harmonisation des pratiques entre les services du territoire	59
10) Renforcer la prévention primaire.....	60
Conclusion	61
Bibliographie.....	63
Annexes	65

Remerciements

En premier lieu, nous tenons à remercier les parents qui ont accepté de nous rencontrer, et de la sincérité avec laquelle ils ont partagé leur parcours et leurs expériences.

Nous adressons également nos sincères remerciements aux directions et aux professionnels des différents services qui ont organisé les rencontres avec les familles, pour leur disponibilité et leur rôle de facilitateur de la mise en lien.

Nous remercions tout particulièrement le Conseil Départemental et les membres de l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE), pour leur confiance et la qualité de nos échanges tout au long de ce projet. Ces remerciements s'étendent aux membres du Comité de Pilotage, qui ont accompagné la réalisation de cette étude, et en particulier pour leurs apports dans la construction de la grille d'entretien.

Pour finir, nous remercions l'ensemble des professionnels qui ont participé aux *focus groups*, et permis de dégager des pistes d'actions pour mieux prendre en compte le point de vue des familles dans la mise en œuvre des mesures de protection de l'enfance à domicile.

*« Le travail social (...) s'appuie sur des principes éthiques et déontologiques,
sur des savoirs universitaires en sciences sociales et humaines,
sur les savoirs pratiques et théoriques des professionnels du travail social
et les savoirs issus de l'expérience des personnes bénéficiant d'un accompagnement social,
celles-ci étant associées à la construction des réponses à leurs besoins.
Il se fonde sur la relation entre le professionnel du travail social et la personne accompagnée,
dans le respect de la dignité de cette dernière. »*

Définition du travail issue des États Généraux du Travail Social,
codifiée à l'article D.142.1.1 du Code de l'Action

Glossaire des sigles

AED	Aide Éducative à Domicile
AEMO	Aide Éducative en Milieu Ouvert
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ATR	Animation Territoriale et Ressources
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CIDE	Convention Internationale des Droits de l'Enfant
CRIP	Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes
DIPC	Document Individuel de Prise en Charge
EJE	Éducateur Jeunes Enfants
ESSMS	Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
IME	Institut Médico-Éducatif
IP	Information préoccupante
ITEP	Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique
MECS	Maison d'Enfants à Caractère Prioritaire
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MDS	Maison des Solidarités
ODPE	Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance
PADA	Placement à Domicile Administratif
PADJ	Placement à Domicile Judiciaire
PMI	Protection maternelle et infantile
PPE	Projet Pour l'Enfant
RBPP	Recommandations de bonnes pratiques professionnelles
TISF	Technicien d'intervention sociale et familiale

Introduction

La question de la place des familles reste un sujet complexe voire éthique dans les politiques de protection de l'enfance et leur mise en œuvre concrète sur les territoires. Si, depuis plus de 15 ans, toutes les réformes entendent garantir les droits fondamentaux de chaque enfant à vivre dans un environnement sûr et adapté à son développement, le législateur a pu osciller sur la posture à adopter vis-à-vis des premiers *caregivers* de l'enfant : ses parents et les membres de sa parenté proche. Il est aujourd'hui admis que l'efficacité des mesures de protection de l'enfant dépend en grande partie de l'acceptabilité et de la coopération avec les familles impliquées. Une relation de confiance entre les professionnels de la protection de l'enfance et les familles est indispensable pour assurer le succès des interventions à domicile. Cette confiance mutuelle facilite la communication, encourage la transparence et permet un engagement actif des familles dans le processus de protection.

Une première étude, initiée par l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) en 2021, visait à prendre en compte le point de vue des familles pour analyser les éléments moteurs pouvant soutenir leur implication dans les mesures à domicile. Le Conseil Départemental a souhaité poursuivre ces travaux, afin de mettre à jour les enjeux de l'intervention à domicile dans la relation d'aide, d'analyser les outils, pratiques, postures et conditions de rencontre, tout en cherchant à favoriser la recherche de sens pour les familles et à proposer des pistes d'actions opérationnelles pour améliorer les pratiques et renforcer la prévention.

La méthodologie utilisée pour cette étude, basée essentiellement sur des entretiens semi-directifs, a permis de recueillir le vécu et le point de vue de neuf familles, venant s'ajouter aux quatre entretiens réalisés préalablement par les agents de la mission Animation Territoriale et Ressources (ATR).

Ce rapport se décline en quatre parties : la première présente l'étude, ses objectifs et sa méthodologie. La seconde propose des éléments de cadrage, contextualisant les évolutions sociales et sociétales ayant influé la considération de la place des familles en protection de l'enfance, les textes de références, et les différentes mesures à domicile. La troisième partie présente les conclusions analytiques de l'étude, à partir des verbatims tirés des entretiens. Enfin, la dernière partie propose des préconisations opérationnelles pour favoriser et renforcer l'implication des familles dans les mesures à domicile.

Présentation de l'étude

1) Contexte de l'étude

À la suite de la réunion des membres de l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) des Ardennes le 20 décembre 2019, l'institution décide, en 2020, d'approfondir la thématique d'étude intitulée : « l'implication des familles dans les mesures à domicile, source de changement possible ou opéré ». Cet engagement du Conseil Départemental des Ardennes qui s'inscrit dans la Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance (SNPPE). La SNPPE vise à améliorer les modes d'intervention et les pratiques d'accompagnement en protection de l'enfance.

Cette thématique a donné lieu à un premier travail engagé auprès des professionnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux et de quatre familles qu'ils accompagnaient dans le cadre de mesures à domicile, aboutissant à la rédaction d'une synthèse en 2021.

Cette étude, complémentaire à la première, a pour ambition de dresser un état des lieux de l'existant, mais également de proposer des pistes d'action opérationnelles dans la droite ligne des missions de l'ODPE, telles que définies à l'article L226-3-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles : « *formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de prévention et protection de l'enfance dans le département* ».

2) Les objectifs de l'étude

Partant du postulat que les changements ne peuvent s'opérer chez les familles qu'à condition qu'elles puissent percevoir le sens de l'intervention pour leurs enfants et pour elles-mêmes, l'ODPE questionne plusieurs éléments, qui ont guidé les réflexions et les investigations de cette étude : « L'évolution de la sociologie de la famille (famille recomposée, famille monoparentale, famille homoparentale...) vient impacter les fonctions parentales. Comment parvient-on à ajuster l'accompagnement ou la guidance éducative dans un contexte où la mère (ou le père) assure et assume tous les rôles ? Sur quelle fréquence ? Comment évaluer les besoins de la famille, de l'enfant ? Comment favoriser l'implication des parents dans la mesure éducative (Placement à Domicile (PAD), Aide Éducative à Domicile (AED), Aide Éducative en Milieu Ouvert (AEMO)) ? Par quels moyens se traduit l'accompagnement éducatif (co-construction, conseils éducatifs, actions collectives, faire avec et pas à la place de...) ?¹ »

Cette étude vise plusieurs objectifs :

- Travailler sur l'implication des parents dans les mesures à domicile

Il s'agit de comprendre les enjeux de l'intervention à domicile dans la relation d'aide entre l'enfant, les parents et les professionnels. Les facteurs pouvant freiner l'implication sont recherchés à travers le recueil de la parole des parents.

¹ Conseil départemental, « Étude de l'implication des familles dans les mesures éducatives à domicile source de changement possible ou opéré », Appel d'offres, mars 2022.

- Interroger les outils, pratiques, postures, conditions de rencontre

Cette étude se propose de dresser un état des lieux de l'existant, des pratiques, des ressources mises en place par les professionnels et l'organisation et identifiées par les parents, mais aussi d'identifier les points d'amélioration possibles.

- Favoriser la recherche de sens pour les parents

Partant du constat que les familles s'impliquent davantage lorsqu'elles trouvent du sens à l'intervention et le bien-fondé pour elles-mêmes, cette étude cherche à identifier ce qui fait sens pour elles et à s'appuyer sur ces éléments pour ajuster l'accompagnement.

- Dégager des pistes d'action opérationnelles, améliorer les pratiques, renforcer la prévention

De manière générale, il ne s'agit pas seulement de comprendre, mais aussi de proposer des axes de recommandations opérationnelles visant une amélioration des pratiques, dans le but de favoriser l'implication des familles.

Un comité de pilotage a été mis en place afin de délimiter plus précisément les objectifs et les enjeux de cette étude, permettre une ouverture du terrain et définir les outils méthodologiques.

3) Une méthodologie centrée sur le recueil de la parole des parents

Le Conseil Départemental des Ardennes et son Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) ont souhaité que le regard soit avant tout porté sur les familles bénéficiant de mesures de protection à domicile. La finalité est d'appréhender leur appréciation de la mesure, leur vécu et leurs attentes dans ce contexte d'accompagnement. Cet angle d'approche est également intéressant pour prendre connaissance du niveau de compréhension des parents vis-à-vis de la mesure et des attentes qui leur sont formulées, les interprétations qu'ils s'en font, et recueillir leur définition de l'implication. Ainsi, la démarche méthodologique utilisée est inductive. Si la notion d'implication est centrale dans les analyses, le choix a été fait de partir des propos des personnes pour aboutir à une analyse du concept et à la construction de préconisations.

La méthodologie utilisée pour cette étude repose sur :

- **UNE ETUDE DOCUMENTAIRE**

Celle-ci a permis de constituer un corpus théorique en lien avec le milieu ouvert de la protection de l'enfance et la place des familles. Différentes disciplines universitaires (sociologie, psychologie, sciences de l'éducation) ont ainsi pu être approchées, afin de procéder à une analyse empirique de la thématique. Cette revue de littérature a été enrichie par la prise en considération des politiques publiques de la protection de l'enfance, des textes de lois qui les encadrent, des rapports faisant référence dans le domaine², et des Recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS)³.

² MARTIN-BLANCHAIS Marie-Paule, « Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance », rapport à Laurence Rossignol, Ministre des familles, de l'enfance et des droits des familles, 28 février 2017 [[lien](#)]. GUEYDAN Geneviève, « Démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile », Rapport, décembre 2019 [[lien](#)].

³ RBPP, « L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance », ANESM (HAS), 2014 [[lien](#)]
RBPP, « Évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger : cadre national de référence », HAS, 2021 [[lien](#)].

➤ **UNE ANALYSE DE LA SYNTHÈSE DES ENTRETIENS RÉALISÉS PAR L'ATR**

La synthèse réalisée par l'ATR à partir de quatre entretiens auprès de familles et de professionnels, dont cette étude est la continuité, a été consultée et prise en compte dans les analyses.

➤ **RÉALISATION 9 ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS**

Neuf entretiens semi-directifs ont été réalisés avec des familles bénéficiant de mesures de placement à domicile (administratif ou judiciaire). Quatre d'entre elles étaient accompagnées par le Service d'accompagnement à la parentalité à domicile (SAPAD), deux par le Service intensif et renforcé par le maintien à domicile (SIRMAD) du Comité ardennais de l'enfance et de la famille (CADEF), et trois par le Service d'accueil modulable (SAM) de Don Bosco.

Ces entretiens ont été réalisés à partir d'une grille de questions lue et complétée par les membres du Comité de Pilotage de l'étude.

Ces rencontres se sont effectuées avec des familles volontaires. Les listes des familles intéressées pour participer à cette étude ont été remontées par les différents services de placement à domicile.

Ces entretiens ont été réalisés de manière à ne pas contraindre les familles à se déplacer (ou le moins possible) loin de chez elles. Ils ont donc eu lieu au domicile des familles ou dans les bureaux des services, selon le choix des parents.

Pour des raisons de confidentialité, tous les noms et prénoms des personnes interrogées et citées dans cette étude (parents, enfants, professionnels) ont été anonymisés.

Lors de ces entretiens, l'enquêtrice a, au préalable, précisé aux familles que :

- L'entretien n'exercera aucune influence sur la mesure
- Les entretiens seront anonymisés
- Les familles pourront consulter l'étude une fois celle-ci publiée

Précisons également que ces entretiens ont permis de comprendre le vécu et les réalités des parents. Pour autant, l'accès aux réalités des professionnels a été limité et leur point de vue n'a pas été systématiquement sollicité (ce n'était pas l'objet de cette étude). Cela peut sembler être un biais, mais l'objectif de cette étude était d'appréhender l'interprétation que les familles se font de leur vie, de leurs relations familiales, de leurs relations institutionnelles. C'est à partir du subjectif qu'il est possible d'objectiver les axes d'accompagnement, et c'est ce positionnement qui justifie la méthodologie par entretiens. Pour autant, la réalité d'une personne, son interprétation, n'est pas nécessairement la « vérité ». C'est pourquoi le positionnement endossé s'est voulu neutre lors des analyses qui ont donné lieu aux conclusions de cette étude.

L'entretien semi-directif : une méthode d'investigation adaptée à la démarche compréhensive

À mi-chemin entre l'entretien directif et l'entretien libre, l'entretien semi-directif se caractérise par plusieurs spécificités.

- Il permet d'étudier un phénomène dans son ensemble, en laissant la personne interviewée développer librement son propos,
- Il peut aussi cibler un phénomène ou un fait spécifique, en amenant l'interviewé à proposer des réponses ciblées, à exprimer un point de vue précis sur une question donnée.
- Il collecte des données informatives à travers des interrogations générales et ouvertes.

Basé sur une trame de questionnement (guide d'entretien), il autorise le chercheur à relancer la personne qui est questionnée. L'adaptation du questionnement est une des caractéristiques essentielles de l'entretien semi-directif : c'est l'écoute active et empathique du chercheur qui structurera le déroulement de l'entretien.

Cette grande souplesse de l'outil et sa capacité à recueillir un nombre important d'informations, permettent de faire émerger de nouvelles hypothèses de travail.

➤ L'ANALYSE DE 13 ENTRETIENS

Les neuf entretiens réalisés dans le cadre de cette étude ont été retranscrits et analysés à l'aide d'une catégorisation élaborée à partir des hypothèses retenues suite à la revue de littérature, de la grille d'entretien et des points abordés par les parents et faisant sens pour eux.

Le même procédé a été appliqué avec les quatre premiers entretiens menés par l'ATR en 2021, et dont les enregistrements ont été écoutés, retranscrits et analysés à partir de la même catégorisation.

Familles	Structure familiale	Mesure actuelle ou dernière mesure	Nombre d'enfants	Nombre d'enfants concernés par la mesure et âges	Entretien réalisé par l'ATR	Entretien réalisé par le CREAI
Famille 1	Couple parental	AED	2	1 (adolescent)	X	
Famille 2 (Monsieur A.)	Famille monoparentale (père seul)	PAD (1er entretien) / AEMO (2ème entretien)	4	4 (15 ans, 16 ans, 20 ans, 23 ans - au moment du 2ème entretien)	X	X
Famille 3	Couple parental	AED	2	1 (adolescent)	X	
Famille 4	Famille monoparentale (mère seule)	AEMO	3	3 (2 ans, 6 ans, 4 ans)	X	
Madame B.	Couple parental	PADA / placement en institution	3	2 (11 ans et 12 ans)		X
Madame et Monsieur C.	Couple parental	PADA / placement en institution	5	3 (14 ans, 15 ans, 16 ans)		X

Madame D.	Couple parental	PADA	3	3 (6 ans, 10 ans, 13 ans)		X
Madame E.	Famille monoparentale (mère seule)	PADJ	1	1 (9 ans)		X
Monsieur et Madame F.	Couple parental	PADJ	1	1 (9 mois)		X
Monsieur G.	Couple parental	PADA	5	2 (2 ans, 6 ans)		X
Madame H.	Couple parental	PADJ	5	1 (13 ans)		X
Madame I.	Famille monoparentale (mère seule)	PADJ / placement en institution	3	3 (3 ans, 6 ans, 8 ans)		X

➤ **LA PARTICIPATION DES PROFESSIONNELS, A L'AIDE DE LA METHODOLOGIE DU METAPLAN**

La collecte de données auprès des familles s'est complétée par un travail collectif, sous forme de *focus groups*, avec les équipes de professionnels des services du Département et des services de protection de l'enfance prestataires du Département, afin de les mobiliser dans une démarche de co-construction de préconisations opérationnelles.

Une demi-journée a été organisée dans ce sens. Les objectifs étaient les suivants :

- Prendre en compte la pluralité des points de vue des professionnels sur cette question de l'implication des familles dans les mesures de placement à domicile (administratifs et judiciaires)
- Échanger sur les pratiques des uns et des autres
- Identifier ce qui fonctionne et ce qui fait difficulté dans l'accompagnement
- Dégager des pistes d'actions opérationnelles, des axes de travail prioritaires, mentionnées dans ce rapport d'étude
- Comparer leurs définitions de l'implication avec celles des familles

Éléments de cadrage

1) De la diversification du lien familial aux droits de l'enfant : la reconnaissance comme paradigme de l'action sociale

L'implication des familles est devenue progressivement une nécessité de la protection de l'enfance. Depuis une vingtaine d'années, les notions de parentalité, de compétences parentales, de participation des familles, et plus récemment le développement du pouvoir d'agir, tendent à transformer l'intervention des travailleurs sociaux de la protection de l'enfance. Si cette nouvelle représentation de l'intervention sociale trouve sa légitimité dans les transformations législatives du secteur de la protection de l'enfance, ces évolutions sont avant tout le produit de transformations plus globales de nos sociétés contemporaines.

➤ Évolution des réalités familiales

L'évolution des types de compositions familiales (monoparentalité, familles recomposées, homoparentalité, etc.) invite à penser la pluralité des situations et des difficultés qui peuvent en découler.

La diversification croissante des formes familiales est étroitement liée à l'individualisation du lien social au sein des familles modernes. Cette individualisation, conceptualisée par le sociologue Anthony Giddens⁴, se traduit par une plus grande autonomie et une flexibilité accrue des membres de la famille dans leurs choix de vie. Les normes traditionnelles sont moins contraignantes, permettant ainsi aux individus de façonner leurs relations familiales et leurs aspirations personnelles en fonction de leurs propres décisions et préférences. Cette tendance reflète un changement profond dans la manière dont les relations familiales sont structurées, mettant en avant l'autonomie individuelle au cœur des dynamiques familiales contemporaines.

Les sociologues Frauenfelder et Delay expliquent que « ces changements traduisent une individualisation du familial où une autonomie plus grande est désormais laissée à chaque membre de la famille. » La responsabilisation des difficultés intrafamiliales est, elle aussi, largement appréhendée comme relevant d'individualités (en l'occurrence les parents). Les modalités d'accompagnement et les changements visés sont donc davantage travaillés avec les parents. Si la reconnaissance de la responsabilité des parents est une composante essentielle de l'accompagnement en protection de l'enfance et permet de soutenir leur implication, l'attention portée à cette seule réalité tend à occulter, du même fait, les réalités sociales, sociétales, politiques et environnementales, pouvant provoquer des situations d'exclusion et de stigmatisation, et ainsi impacter les conditions de vie et le développement des enfants⁵.

⁴ GIDDENS Anthony, *La transformation de l'intimité. Sexualité, amour et érotisme dans les sociétés modernes*, traduit de l'anglais par Jean Mouchard, La Rouergue/Chambon, 2004.

⁵ SAINT-JACQUES Marie-Christine, LESSARD Geneviève, DRAPEAU Sylvie, BEAUDOIN André, « Protéger les jeunes et développer le pouvoir d'agir de leurs parents. Une analyse des pratiques d'implication parentale en centre jeunesse », *Service social*, vol. 47, n°3-4, 1998.

➤ **La double vulnérabilité**

En outre, plusieurs études (notamment celle de la DRESS en 2019, ou la DEPP) montrent que les enfants en situation de handicap ont plus de risques d'être accompagnés par l'aide sociale à l'enfance. Cette double vulnérabilité (handicap et problématiques familiales et sociales plus ou moins importantes) est un point d'attention spécifique des politiques publiques, particulièrement depuis 2015 (le rapport du défenseur des droits de 2015⁶ estime qu'un quart des enfants de la protection de l'enfance étaient en situation de handicap), puisque ces enfants relèvent de situations complexes, nécessitant une pluralité d'accompagnements et d'acteurs. Avoir un enfant en situation de handicap peut présenter des difficultés venant se surajouter à des problématiques socio-économiques. Le diagnostic parfois tardif, le manque de place dans une structure spécialisée, le défaut d'accompagnement, parfois, des familles, peuvent faire basculer les parents dans une situation qui les amènent à solliciter et/ou à se voir imposer un accompagnement par l'ASE.

➤ **L'enfant sujet de droits**

L'autonomisation de chacun des membres dans la sphère familiale trouve sa consécration à travers une nouvelle représentation de l'enfant promue par la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE), traité international adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies le 20 novembre 1989, et ratifié par la France en 1990. L'enfant devient une personne « à part entière », reconnu comme un sujet de droit. Cette évolution implique de nouvelles conceptions des rôles parentaux, de leurs droits et de leurs devoirs ainsi que de nouvelles conceptions éducatives : c'est aux parents de garantir à leurs enfants le développement de leurs potentialités, de leur individualité et leur épanouissement.

La CIDE est le premier texte normatif reconnaissant des droits fondamentaux à l'enfant. Les principaux droits fondamentaux des enfants présentés dans la CIDE sont les suivants :

- Droit à la non-discrimination
- Droit à la survie et au développement
- Droit à l'expression et à la participation
- Droit à la protection
- Droit à l'éducation
- Droit à l'identité
- Droit à la santé
- Droit à la culture, aux loisirs et au jeu
- Droit à la protection contre l'exploitation économique et la traite des enfants

L'article 3 de la CIDE stipule par ailleurs que dans toutes les actions concernant l'enfant, son intérêt supérieur doit être une considération primordiale. Cela signifie que les décisions prises doivent avant tout bénéficier à l'enfant.

⁶ Le Défenseur des droits, « Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles », Rapport consacré aux droits de l'enfant, 2015. [[Lien](#)]

➤ Le principe de reconnaissance

Dans le même temps, il émerge progressivement dans la société une demande de reconnaissance des individus qui la composent. Les travaux pionniers du sociologue Axel Honneth⁷ définissent trois champs de la reconnaissance : le principe de l'amour qui repose sur l'ensemble des rapports affectifs de l'individu ; le principe de l'égalité juridique qui repose sur la détention pour l'individu de droits et le respect de ceux-ci ; le principe de solidarité qui repose sur l'accès à l'estime de soi à travers la participation de l'individu à la société, notamment dans la sphère du travail.

➤ Du travail « sur » au travail « avec » : le pouvoir d'agir comme nouveau paradigme de la participation en action sociale

Ces évolutions sociétales s'accompagnent de changements significatifs sur l'organisation de la protection de l'enfance et sur les pratiques professionnelles. Les questions de la place des parents et de l'enfant, de leur participation à la mesure éducative, du travail « avec » les familles, vont devenir centrales pour les professionnels.

Depuis une vingtaine d'années, le regard et les pratiques professionnels à destination des familles ont considérablement évolué à partir du dispositif de « soutien à la parentalité » d'une part, et au regard des travaux pionniers de la Commission Houzel (1998) sur l'exercice de la parentalité d'autre part. Dans cette perspective, le professionnel est incité à travailler « avec » les familles en se reposant sur leurs ressources et leurs potentialités. L'intervention éducative de surveillance, le travail « sur », ou de suppléance, « à la place de », tend à être progressivement remplacée par le travail « avec », reposant sur une relation d'accompagnement, de soutien, et de guidance éducative qui tend à impliquer la famille dans la résolution des difficultés éducatives. L'apparition de la notion de « compétences parentales » s'inscrit dans cette dynamique de valorisation des familles, qui, selon Catherine Sellenet, met en avant « le rôle des familles dans la construction des repères et le maintien de la cohésion sociale et sur l'enjeu de conforter les parents dans l'exercice de leurs responsabilités.⁸ ».

Ce nouveau paradigme de la participation nécessite continuellement de (re)questionner la place des enfants et des parents dans la mesure éducative, leur contribution à l'évaluation des besoins et des situations, les outils des professionnels pour œuvrer à la guidance parentale, mais également questionner le concept même de participation dont les usages peuvent être variés. En effet, Carl Lacharité⁹ relève plusieurs obstacles à la mise en œuvre de la participation des parents dans les mesures éducatives, notamment la distance sociale entre parents et intervenants, le discours objectivant envers les parents, les difficultés linguistiques (lire et écrire) limitées des parents, la méfiance des parents envers l'institution.

L'émergence dans la protection de l'enfance d'une approche basée sur le « développement du pouvoir d'agir » (DPA) tend à éviter cet écueil. Elle promeut une plus grande horizontalité dans la relation éducative, essentiellement par la reconnaissance d'une fonction d'expertise des familles, et prend en compte les contraintes du contexte social, économique et culturel dans lequel les familles s'inscrivent.

⁷ HALPERN Catherine, « Axel Honneth et la lutte pour la reconnaissance », dans : Christophe André, *La reconnaissance : Des revendications collectives à l'estime de soi*, Sciences Humaines, 2013, pp. 12-15.

⁸ SELLENET Catherine, « Approche critique de la notion de "compétences parentales" », *Revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 26, n°2, 2009, pp. 95-116.

⁹ LACHARITÉ Carl, « 3. Approche participative avec les parents en contexte d'autorité : une brève introduction », dans : Michel Boutanquoi, *Interventions sociales auprès de familles en situation de précarité*, L'Harmattan, 2011, pp. 63-72.

Comme l'exprime Yann le Bossé « il s'agit de créer les conditions pour qu'elles puissent agir individuellement ou collectivement sur ce qui est important pour elles¹⁰ ».

Les lois relatives à la protection de l'enfance suivent et tendent à généraliser, en les normalisant, ces évolutions sociétales et les changements relatifs aux modalités d'accompagnement et à la manière de considérer les compétences des parents. Redonner une place à l'enfant mais aussi aux parents, les rendre acteurs de la mesure, reconnaître les besoins fondamentaux et spécifiques de chacun, impulser la participation des personnes concernées, constituent autant de principes portés progressivement dans les lois et le cadre réglementaire relatifs à la protection de l'enfance.

2) Textes de références : législation, recommandations et conférence de consensus

La protection de l'enfance en France a connu d'importantes évolutions au fil des décennies, reflétant les avancées sociales, les nouvelles compréhensions de l'enfance et les défis contemporains. Depuis les mesures des années 2000 jusqu'aux réformes actuelles, l'État français a cherché à adapter son cadre législatif et ses politiques publiques pour garantir le bien-être et le développement optimal des enfants.

L'influence de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE) sur les politiques publiques en France a pris plus d'une décennie pour aboutir à une traduction législative. Les droits de l'enfant sont devenus une priorité, avec un accent sur la participation des enfants à leur propre protection. Des réformes ont été entreprises pour renforcer la qualité des prises en charge et favoriser le maintien dans la famille lorsque cela est possible, en insistant notamment sur la participation des parents, considérés comme acteurs de l'évolution de leur situation et des dynamiques familiales.

➤ La loi 2002-2

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a amené plusieurs évolutions dans la considération de la place des personnes accompagnées dans le secteur social et médico-social. Cette loi met l'accent sur plusieurs principes fondamentaux :

La participation des personnes accompagnées : elle affirme le droit des personnes bénéficiant d'un accompagnement à être actrices de leurs parcours et à être informées et associées aux décisions les concernant. Elle prévoit la mise en place d'instances de participation dans les établissements et services.

Renforcement des droits : La loi 2002-2 a mis l'accent sur la promotion et la protection des droits de la personne accompagnée, y compris le droit à un accompagnement de qualité, favorisant son développement, son autonomie et son insertion (art. 7), et la prévention de tout risque de maltraitance en ESM (art. 8). La loi garantit, à chaque personne accompagnée, le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, du consentement éclairé, du libre choix entre les services proposés, de la confidentialité des informations la concernant.

Individualisation des accompagnements : la loi encourage la personnalisation et l'adaptation des accompagnements, en prenant en compte les attentes et les besoins spécifiques à chaque personne.

Cette loi met également en place sept outils, que les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) se doivent d'appliquer, afin de garantir une meilleure continuité des

¹⁰ LE BOSSE Yann, « L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir : une alternative crédible ? », ANAS, 2008.

accompagnements, un respect des droits des personnes accompagnées, et la mise en place d'une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Si la loi 2002-2 a renforcé les droits de la personne accompagnée en ESSMS, ce n'est véritablement qu'avec la loi de 2007 que des principes normatifs viennent renforcer le respect des droits de l'enfant.

➤ **Loi de 2007**

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance apporte pour la première fois une définition à la protection de l'enfance : « La protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs. Elle comporte à cet effet un ensemble d'interventions en faveur de ceux-ci et de leurs parents.¹¹ »

Cette loi met l'accent sur la prévention des situations de danger pour les enfants et favorise l'accompagnement des familles en difficulté. Elle établit les critères et les procédures pour identifier les enfants en danger, que ce soit en raison de mauvais traitements, de négligences ou d'autres formes de maltraitance. De plus, elle impose à toute personne, professionnelle ou non, qui a connaissance d'une situation de danger pour un enfant, de la signaler aux autorités compétentes.

Elle introduit plusieurs dispositifs visant à garantir la protection et le bien-être des enfants en situation de vulnérabilité :

- Les informations préoccupantes : avec la loi de 2007, « les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance [...] ainsi que celles qui lui apportent leur concours transmettent sans délai au président du conseil général ou au responsable désigné par lui, [...] toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être »¹²
- Les Cellules de Recueil des informations préoccupantes (CRIP) : ces dispositifs départementaux sont chargés de recueillir, de traiter et d'évaluer les informations préoccupantes (IP) qu'ils reçoivent pouvant laisser craindre qu'un enfant pourrait être en danger ou risque de l'être. Les CRIP sont chargées de centraliser les IP¹³.
- Le Projet Pour l'Enfant (PPE) : la loi rend obligatoire la formalisation, par les services départementaux et en lien avec les titulaires de l'autorité parentale, un projet pour chaque enfant accompagné. Celui-ci précise les objectifs à travailler, déclinés en actions concrètes et temporellement définies¹⁴.

La loi diversifie les modalités de la protection de l'enfance, en prévoyant différentes mesures pouvant être prises pour garantir la sécurité et le bien-être de l'enfant, telles que le placement en famille d'accueil, le placement en institution, ou encore le suivi éducatif. Elle accorde une importance particulière à l'expression de l'avis de l'enfant, en fonction de son âge et de sa maturité, et insiste sur le fait que toutes les décisions concernant un enfant doivent être prises en considérant avant tout son intérêt supérieur.

¹¹ Art. 1 de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance [\[lien\]](#).

¹² Art. 12 de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance [\[lien\]](#).

¹³ Art. 12 de la loi du 5 mars 2007, *op. cit.*

¹⁴ Art. 19 de la loi du 5 février 2007 [\[lien\]](#).

La loi introduit ainsi, dans l'article L112-4 du Code de l'Action Social et des Familles (CASF), les dispositions de l'article 3 de la convention internationale des droits de l'enfance (CIDE) : « L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant.¹⁵ »

De plus, la loi encourage la collaboration entre les différents professionnels et institutions impliqués dans la protection de l'enfance, tels que les services sociaux, l'éducation nationale et la justice. Elle met l'accent sur le principe de subsidiarité. Cela signifie que l'intervention publique doit être proportionnée et adaptée à la situation spécifique de l'enfant. En d'autres termes, on doit privilégier les solutions les moins intrusives et les moins coercitives. Si la famille est en mesure d'assurer la sécurité et le bien-être de l'enfant, l'intervention des autorités doit être limitée. On ne doit recourir à des mesures plus contraignantes que si les autres options sont insuffisantes.

L'article 3 de la loi cherche ainsi à favoriser le maintien de l'enfant au sein de sa famille, sauf s'il est manifestement dans l'intérêt supérieur de l'enfant d'être placé ailleurs. Elle encourage également le développement de mesures d'accompagnement et de soutien à la parentalité pour permettre aux familles de faire face aux difficultés qu'elles rencontrent.

En outre, elle prévoit des mécanismes d'évaluation régulière des mesures prises, afin de s'assurer de leur pertinence et de leur efficacité. Elle vise ainsi à garantir les droits et la protection des enfants tout en cherchant à maintenir le lien familial autant que possible. Cette législation définit les obligations des différents acteurs et institutions concernés pour assurer la sécurité et le bien-être des enfants en France.

Ce texte de loi a souligné la nécessité d'impliquer activement les familles dans le processus de protection de leurs enfants et a introduit plusieurs mesures visant à renforcer la collaboration entre les services sociaux et les familles concernées. Ce cadre légal favorisant une approche collaborative et respectueuse des droits des familles dans le processus de protection de l'enfance a néanmoins fait l'objet de certaines critiques, du fait d'une approche considérée comme "trop familialiste". La priorité donnée au maintien des liens familiaux, même dans des situations où l'enfant est exposé à un danger grave au sein de sa famille, pourrait en effet compromettre la sécurité de l'enfant en retardant des mesures de protection plus rigoureuses, telles que le placement en famille d'accueil ou l'adoption. Plus largement, la primauté du regard global sur l'écosystème des liens familiaux fait encourir le risque de placer au second rang la considération des besoins spécifiques de l'enfant en tant qu'individu, en particulier en termes de sécurité, de stabilité et de développement individuel.

➤ **RBPP, « L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance », 2014**

Référencée au cadre réglementaire de l'action sociale, les RBPP de l'ANESM puis de la HAS proposent un « état de l'art » sur de nombreuses thématiques en action sociale. Non normatifs, ces textes doivent au demeurant être « pris en compte » par les ESSMS.

Cette RBPP vise à favoriser l'expression de la parole et la participation des enfants, des jeunes adultes et de leurs parents, en prenant en compte leur niveau de maturité, et en s'adaptant à leurs modes de communication (en fonction de l'âge, d'une éventuelle situation de handicap, des capacités des

¹⁵ Art. L112-4 du CASF [\[lien\]](#).

enfants et des parents, etc.). En ce qui concerne les parents, il s'agit de valoriser mais aussi de renforcer les compétences parentales et de travailler une démarche de co-construction.

La RBPP souligne que la participation et l'expression des enfants et de leurs familles doivent être vivement recherchées, parce qu'elles permettent :

- De proposer un accompagnement personnalisé et de qualité,
- D'expérimenter, de penser par soi-même, de développer son esprit critique, de partager son point de vue, et ainsi de développer son autonomie, de résoudre des conflits et de négocier de manière constructive avec les professionnels, dans une démarche de co-construction,
- De renforcer les compétences parentales, en exerçant leurs droits et en participant à la résolution de leurs difficultés,
- Aux professionnels, de réfléchir sur leur posture, leurs pratiques, et à l'établissement ou au service, d'ajuster son organisation.

Quatre enjeux principaux sont déclinés dans cette recommandation :

- « Tenir compte de l'âge, de la maturité de l'enfant, de ses capacités et modes de communication, d'une éventuelle situation de handicap, afin d'évoluer de la simple adhésion à la mesure, à l'expression et à la participation. [...] ; »
- Articuler les enjeux de la participation entre un mineur/jeune majeur, ses parents et les professionnels qui l'accompagnent, afin de positionner chacun dans son rôle et de renforcer les capacités et l'autonomie des personnes ;
- Réfléchir au changement de postures professionnelles permettant le passage du « faire pour » au "faire avec" et au "faire par soi-même" à chaque fois que l'autonomie du mineur/jeune majeur ou les capacités parentales le permettent ;
- Intégrer la parole des enfants et leur participation dans une dynamique d'évolution des établissements/services et de réflexion et d'évaluation des pratiques professionnelles¹⁶ »

➤ **Loi de 2016**

Après une décennie de débats sur le caractère « familiariste » de la loi de 2007, la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant a à la fois entériné certaines orientations et apporté des modifications au système de protection de l'enfance. Elle redéfinit d'abord l'objet de la protection de l'enfance : « La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits.

Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection. Une permanence téléphonique est assurée au sein des services compétents.

Les modalités de mise en œuvre de ces décisions doivent être adaptées à chaque situation et objectivées par des visites impératives au sein des lieux de vie de l'enfant, en sa présence, et s'appuyer sur les ressources de la famille et l'environnement de l'enfant. Elles impliquent la prise en compte des

¹⁶ RBPP, 2014, *op. cit.*, pp.13-14.

difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives et la mise en œuvre d'actions de soutien adaptées en assurant, le cas échéant, une prise en charge partielle ou totale de l'enfant. Dans tous les cas, l'enfant est associé aux décisions qui le concernent selon son degré de maturité.¹⁷ »

En réaffirmant la notion d'intérêt supérieur de l'enfant, elle souligne que ce principe doit être la considération primordiale dans toutes les décisions le concernant. Ainsi, la vigilance à la garantie des besoins fondamentaux, au bien-être et à la sécurité de l'enfant doit guider chaque décision prise par les autorités.

Alors que le Projet Pour l'Enfant (PPE) peine à se généraliser sur les territoires, la loi affirme par ailleurs la pluridisciplinarité de l'évaluation de la situation de l'enfant : la compréhension de ses besoins repose sur une approche globale, c'est-à-dire à la fois sociale, médicale, psychologique et éducative. Dans ce cadre, la prise en compte de la parole de l'enfant est renforcée. Les enfants, selon leur âge et leur degré de maturité, sont désormais systématiquement entendus dans les procédures judiciaires et administratives les concernant.

La loi renforce différents outils pour améliorer l'objectivation de la situation de l'enfant et sa prise en compte dans les mesures de protection. Des décrets consolident la mise en œuvre :

- Des évaluations des Informations Préoccupantes : le décret du 28 octobre 2016¹⁸ précise les conditions de mise en œuvre de cette évaluation (notamment quant au caractère pluridisciplinaire de cette évaluation), pour permettre des références partagées, l'harmonisation et la fiabilité des résultats de l'évaluation des situations. L'avis du mineur, des titulaires de l'autorité parentale et des personnes de leur environnement doit, par ailleurs, être recueilli par les professionnels.
- Du Projet Pour l'Enfant (PPE) : le décret du 28 septembre 2016¹⁹ définit le contenu du PPE. Celui-ci doit comprendre un diagnostic approfondi de la situation de l'enfant, les objectifs à atteindre et les actions mises en place, il doit prévoir les modalités de suivi et d'évaluation réguliers de la mise en œuvre du projet, et prendre en compte l'importance de la participation active de l'enfant et de sa famille. Le projet doit par ailleurs favoriser une coordination efficace entre les différents acteurs impliqués dans l'accompagnement de l'enfant, pour garantir une approche cohérente et globale.
- Du rapport de situation : pour répondre à la nécessité d'améliorer la qualité du suivi des enfants et d'avoir une vigilance particulière sur le suivi des enfants en bas âge, l'article 28 de la loi du 14 mars 2016 (article L223-5 du CASF²⁰) renforce les dispositions existantes sur le rapport de situation établi après une évaluation pluridisciplinaire, prévue par la loi du 5 mars 2007. Le rapport de situation doit reprendre les mêmes domaines de vie que ceux mentionnés dans le PPE, dans un souci de cohérence et de continuité. Le rapport de situation doit être élaboré au moins une fois par an et tous les six mois pour les enfants âgés de moins de deux

¹⁷ Article 1 de la loi du 14 mars 2016 [\[lien\]](#).

¹⁸ Décret n° 2016-1476 du 28 octobre 2016 pris en application de l'article L. 226-3 du Code de l'action sociale et des familles et relatif à l'évaluation de la situation de mineurs à partir d'une information préoccupante, réalisée par une équipe pluridisciplinaire de professionnels [\[lien\]](#).

¹⁹ Décret n° 2016-1283 du 28 septembre 2016 relatif au référentiel fixant le contenu du projet pour l'enfant prévu à l'article L. 223-1-1 du Code de l'action sociale et des familles [\[lien\]](#).

²⁰ Art. L.223-5 du CASF [\[lien\]](#).

ans. Le décret du 17 novembre 2016²¹ établit un référentiel fixant le contenu du rapport de situation. Celui-ci doit contenir les éléments d'évaluation pluridisciplinaire, le bilan de la mise en œuvre des actions et de l'atteinte des objectifs fixés, une conclusion proposant les prochaines orientations.

Ce nouveau cadre n'a toutefois pas empêché le législateur de réaffirmer l'importance du maintien des liens familiaux, qui est prôné même en cas de placement de l'enfant. Les visites familiales sont encouragées, et des mesures sont prises pour favoriser la continuité des relations familiales dans l'intérêt de l'enfant. Par ailleurs, la loi a introduit des mesures visant à renforcer le soutien aux familles en difficulté, notamment en proposant des mesures d'accompagnement éducatif en milieu ouvert (AEMO) avant d'envisager un placement de l'enfant.

➤ **La démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, 2017**

Dans un contexte où la définition de l'intérêt supérieur de l'enfant faisait encore débat, la démarche de consensus définit les besoins fondamentaux des enfants et préconise leur prise en compte dans les interventions. « Ces besoins communs et universels sont reconnus fondamentaux, dans le sens où leur satisfaction permet la construction du sujet dans la plénitude de ses potentialités, du respect de ses droits et au service de son développement et de son accès à l'autonomie et à la socialisation.²²»

Ces besoins fondamentaux sont :

Le méta-besoin de sécurité : Cela englobe le besoin d'assurer à l'enfant un environnement sûr et protecteur. Cela concerne à la fois la sécurité physique (protection contre les dangers et les risques, besoins physiologiques et de santé) et la sécurité affective (absence de violence, d'abus, de négligence). L'enfant doit se sentir en sécurité dans son environnement.

Besoin d'expérience et d'exploration du monde : L'enfant a besoin de vivre des expériences qui favorisent son développement et son épanouissement. Cela inclut des opportunités d'apprentissage, de socialisation, de jeu, d'expression de ses émotions et de découvertes. L'expérience est essentielle pour le développement cognitif, émotionnel et social de l'enfant.

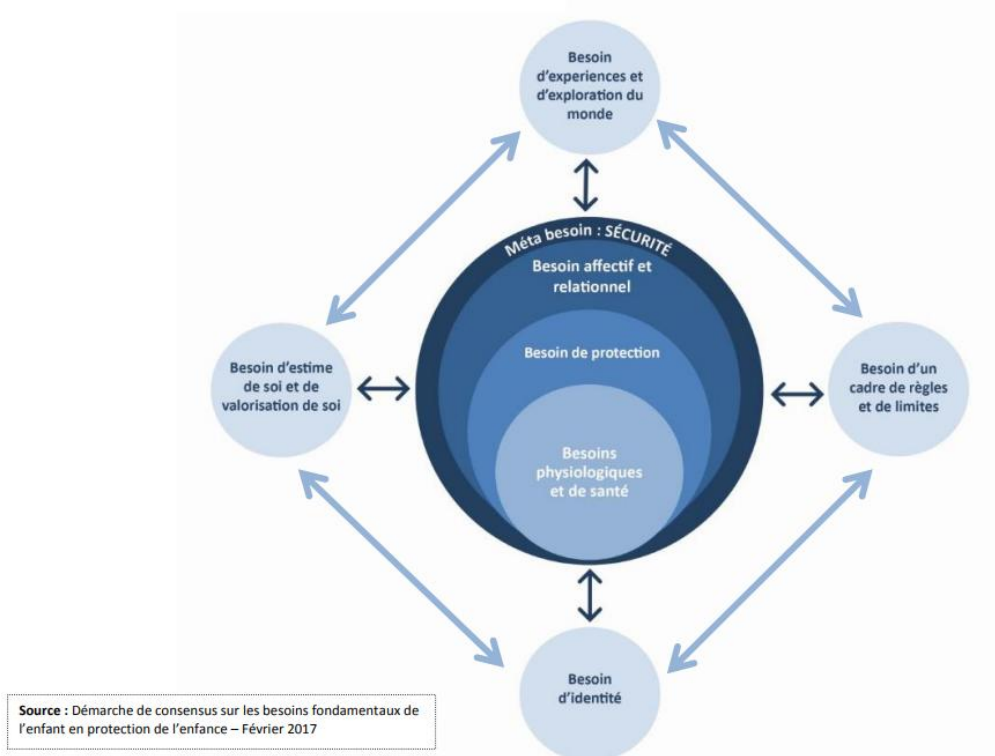
Besoin d'un cadre, de règles et de limites : Les enfants ont besoin de repères clairs et de limites appropriées qui les aident à comprendre et à s'adapter à leur environnement. Un cadre stable et prévisible leur permet de se développer en se sentant en confiance et en sécurité.

Besoin d'estime de soi et de valorisation de soi : L'estime de soi concerne la perception que l'enfant a de lui-même et de sa valeur en tant qu'individu. Il est important de reconnaître et de valoriser les compétences, les qualités et les efforts de l'enfant. Une estime de soi positive favorise le bien-être et un développement sain.

²¹ Décret n° 2016-1557 du 17 novembre 2016 relatif au référentiel fixant le contenu et les modalités d'élaboration du rapport de situation prévu à l'article L. 223-5 du Code de l'action sociale et des familles [\[lien\]](#).

²² MARTIN-BLANCHAIS Marie-Paule, *op. cit.*, p.11.

La carte des besoins fondamentaux universels de l'enfant



Outre cette définition, la commission d'experts pilotée par Marie-Paule Martin-Blachais a, à nouveau, insisté sur deux points essentiels : 1/ l'importance d'écouter l'opinion de l'enfant selon son âge et son niveau de développement (en référence à la CIDE) ; 2/ la nécessité de soutenir les familles, en leur offrant des ressources et un accompagnement appropriés pour répondre aux besoins de leurs enfants.

➤ Démarche de consensus relative aux interventions en protection de l'enfance à domicile, 2019²³

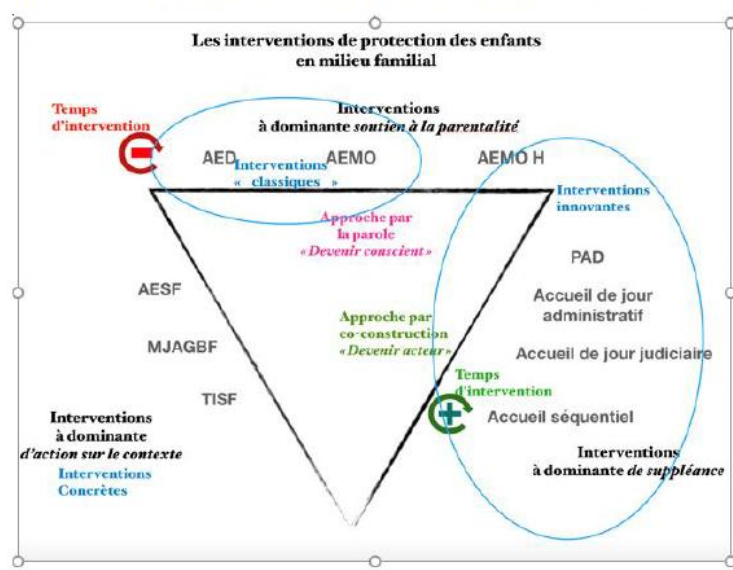
Cette démarche vise à mettre en lumière les interventions à domicile, qui concernent plus de la moitié des mesures de protection. Elle s'inscrit dans une continuité de la précédente démarche de consensus et dans la Stratégie nationale de prévention de protection de l'enfance.

La démultiplication des textes n'a pas entraîné d'effet passif à court terme sur les pratiques professionnelles. Ainsi, en 2019, une mission IGAS a été diligentée et confiée à Geneviève Gueydan, avec le conseil scientifique de Nadège Séverac. Cette mission pointe d'emblée que « si la palette permise par les textes est large, dans les faits le choix des réponses est souvent restreint » (p.7)

Les auteures déclinent une typologie des interventions à domicile selon des « principes d'intelligibilité » : faire devenir conscient / faire devenir acteur. Croisées avec les modalités « dominantes » d'intervention – soutien à la parentalité, action sur le contexte, suppléance –, elles cartographient le paysage de l'intervention à domicile en protection de l'enfance de la façon suivante :

²³ GUEYDAN Geneviève, *op. cit.*

Les interventions de protection de l'enfance à domicile par idéaux-types



Source : Nadège Séverac

Plusieurs constats forts sont posés :

- Sur les motifs des interventions en protection de l'enfance : les « carences éducatives », catégorie instable voire floue, justifient en 2019 encore la majorité des mesures de protection.
- Sur le positionnement des familles à l'égard des interventions en protection de l'enfance à domicile : les familles affichent une ambivalence, entre « sentiment d'intrusion dans l'intimité familiale », « distance face à une approche trop discursive et parfois perçue comme disqualifiante », « attente d'un soutien effectif qui aille au-delà du mandat éducatif » d'un côté, et leur capacité à se saisir « de l'apport d'un tiers soutenant dans un quotidien marqué par de nombreuses adversités et leur satisfaction quand leur enfant va mieux²⁴ », d'un autre côté.

Dès lors, les préconisations du rapport consistent à :

- Faire évoluer les méthodologies d'intervention, en soutenant le pouvoir d'agir des enfants et de leurs parents, en s'assurant qu'ils puissent exprimer leur point de vue et que celui-ci soit entendu ; et en outillant et en formant les professionnels sur la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant.
- Développer des interventions modulables, graduées et diversifiées : garantir l'existence de réponses adaptées aux jeunes enfants, sur chaque territoire ; s'appuyer sur le cadre juridique pour mieux articuler les interventions ; faciliter la mise en place d'expérimentations territoriales permettant des interventions modulables.
- Contribuer à la continuité des parcours et proposer des réponses davantage articulées autour de l'enfant et de sa famille, en facilitant le passage de mesures juridiques à des mesures administratives tout en pensant la continuité des interventions sociales ; développer, de manière progressive, les PPE dans les interventions à domicile ; favoriser un meilleur partenariat institutionnel (juges, départements, services).

²⁴ GUEYDAN Geneviève, *op. cit.*, p.8.

- Développer les connaissances sur les publics, les parcours et les pratiques : produire des données de parcours (DREES) ; développer les recherches actions.

➤ **Cadre national de référence de l'évaluation en protection de l'enfance, HAS, 2021²⁵**

Afin de donner une réponse concrète aux enjeux d'une homogénéisation des démarches d'évaluation du (risque de) danger, la Haute Autorité de Santé publie, en 2021, un cadre national de référence pour l'évaluation de la situation des enfants en danger ou risque de danger. Ce cadre vise à remédier à des problèmes tels que les retards de traitement légaux, le manque d'outils partagés au niveau national et la diversité des pratiques entre les conseils départementaux. L'objectif est d'améliorer la qualité de l'évaluation des Informations Préoccupantes (IP) et d'harmoniser les pratiques à l'échelle nationale pour garantir une équité de traitement.

Ce cadre de référence se décline en trois livrets :

Le **livret 1** détaille les exigences pour établir une gouvernance globale efficace afin d'améliorer le recueil et le traitement des informations préoccupantes au niveau d'un département.

Le **livret 2** définit le circuit de recueil et de traitement des IP. Il précise la méthode pour effectuer la première analyse de ces informations, comment réaliser l'évaluation, les rôles et les responsabilités de chacun, ainsi que les outils à mettre en œuvre, entre autres éléments.

Le **livret 3** constitue un guide d'assistance à l'évaluation, principalement conçu pour les professionnels procédant à l'évaluation des IP. En mettant l'accent sur les besoins fondamentaux de l'enfant, il propose une approche méthodologique d'intervention commune pour structurer la démarche d'évaluation.

Les domaines d'évaluation préconisés par la HAS reprennent et déclinent la structure du projet pour l'enfant précisée par le décret du 28 septembre 2016 (codifiée au D.223-15 du Code de l'Action Sociale et des Familles) :

- Le développement, la santé physique et psychique de l'enfant ou adolescent
- Sa scolarité et sa vie sociale
- Les relations de l'enfant avec sa famille et les tiers
- Le contexte de vie de l'enfant
- La réponse des parents aux besoins de l'enfant

La place de la famille reste ici encore centrale dans l'appréhension de la situation de l'enfant, tout en étant interrogée au prisme de la qualité du lien entre ces parties.

➤ **Loi Taquet, 2022**

Le 7 février 2022, une nouvelle loi relative à la protection des enfants (dite « Taquet »)²⁶ complète le dispositif existant. Cette loi vise à renforcer les droits des jeunes et à mieux les accompagner dans leur parcours de vie.

L'un des points majeurs de la loi Taquet concerne l'extension de la majorité civile de 18 à 21 ans. Cela signifie que les jeunes continueront à bénéficier de certaines mesures de protection et

²⁵ RBPP, 2021, *op. cit.*

²⁶ Loi n°2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection de l'enfance [[lien](#)].

d'accompagnement jusqu'à cet âge, notamment en matière d'éducation, de logement et d'accès aux soins.

Pour la première fois, la loi Taquet propose une définition juridique de la maltraitance²⁷. Elle met également l'accent sur la prévention des violences et des discriminations à l'égard des jeunes. Elle prévoit des mesures visant à mieux repérer et prendre en charge les situations de maltraitance et de négligence. De plus, elle encourage la mise en place de dispositifs d'accompagnement spécifiques pour les jeunes LGBTQ+ qui peuvent être particulièrement vulnérables.

Un autre volet important de cette loi concerne l'insertion professionnelle des jeunes. Elle vise à favoriser leur accès à l'emploi et à la formation en renforçant les dispositifs d'accompagnement et de suivi personnalisé.

Enfin, la loi Taquet encourage la participation des jeunes à la vie publique et démocratique. Elle prévoit la création de conseils départementaux des jeunes et des adolescents, afin de faciliter leur engagement citoyen et de les impliquer dans les décisions qui les concernent.

Au final, la transformation des normes familiales et des rôles parentaux, la nouvelle conception de l'enfant et la demande de reconnaissance progressive de la société sont des processus qui ont appelé une réponse des pouvoirs publics. Dans le cadre de l'action sociale, cette réponse s'observe notamment à travers les transformations législatives du secteur, mais aussi des différentes missions et publications qui ont été demandées.

La contractualisation des relations entre les pouvoirs publics et les personnes accompagnées, initiée par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 au nom d'une exigence démocratique souhaitant renforcer le droit des personnes accompagnées, s'est ainsi prolongée et déclinée spécifiquement dans le champ de la protection de l'enfance.

3) Les mesures éducatives et de placement à domicile

En complément de la cartographie élaborée par Nadège Séverac et Geneviève Gueydan, il a semblé utile de rappeler brièvement ici quelles sont les différentes mesures de protection de l'enfance à domicile – cette présentation ne visant pas l'exhaustivité, mais ayant vocation à mieux situer les données recueillies lors des entretiens, qui seront restituées dans la suite du rapport.

On distingue ainsi :

AESF (Accompagnement Éducatif et Social en Famille) : Il s'agit d'un suivi éducatif et social assuré par des professionnels auprès des familles rencontrant des difficultés éducatives. Professionnels Intervenant : Éducateurs spécialisés, assistants de service social. Objectifs Principaux : Renforcer les compétences parentales, favoriser l'autonomie familiale, prévenir le placement de l'enfant en proposant un soutien éducatif et social au sein du foyer familial.

²⁷ Article L119-1 du CASF : « La maltraitance au sens du présent Code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. » [\[lien\]](#)

AED (Action Éducative à Domicile) : Cette mesure implique un suivi éducatif des enfants au sein de leur domicile. Elle vise à garantir le développement et l'épanouissement de l'enfant dans son environnement familial. Professionnels Intervenant : Éducateurs spécialisés, psychologues.

AEMO (Action Éducative en Milieu Ouvert) : L'AEMO consiste en un accompagnement éducatif des enfants et de leur famille au sein de leur domicile. Elle s'exerce sous mandat judiciaire. Elle vise à prévenir le placement de l'enfant en travaillant sur les difficultés familiales, favoriser la réinsertion sociale de la famille. Cette mesure est appliquée lorsque des difficultés importantes sont identifiées. Professionnels Intervenant : Éducateurs spécialisés, assistants de service social, psychologues.

TISF (Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale) : Les TISF interviennent au domicile des familles pour les aider concrètement dans les tâches quotidiennes, fournir un soutien éducatif dans l'organisation familiale, renforcer les liens familiaux et les compétences parentales.

MJIE (Mesure Judiciaire d'Investigation Éducative) : Il s'agit d'une mesure ordonnée par un juge dans le cadre d'une procédure judiciaire. Une équipe éducative évalue la situation familiale et propose des actions pour répondre aux besoins de l'enfant et garantir sa sécurité. Professionnels Intervenant : Éducateurs spécialisés, psychologues, assistants de service social.

MJAGBF (Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial) : Cette mesure concerne la prise en charge partielle ou totale de la gestion du budget familial par un tiers, généralement dans le but de préserver les ressources financières pour assurer les besoins essentiels de l'enfant. Professionnels Intervenant : Travailleurs sociaux, assistants de service social.

Placement à Domicile : Dans certaines situations, plutôt que de placer l'enfant hors du domicile familial, des professionnels peuvent être désignés pour intervenir au sein de la famille et aider les parents à assumer leurs responsabilités parentales. L'objectif est de permettre à l'enfant de rester au sein de sa famille en bénéficiant d'un soutien éducatif intensif (plusieurs fois par jour si nécessaire) et d'une surveillance constante pour garantir sa sécurité et son développement. Considérant la mesure de placement en sens juridique, l'enfant peut être provisoirement éloigné du domicile si la situation l'exige (dans le cadre d'un dispositif de mise à l'abri).

Chaque mesure doit être adaptée en fonction des besoins spécifiques de la famille et de l'enfant, avec pour objectif commun d'assurer un environnement sûr, stable et favorable à leur développement.

Dans le cadre de cette étude, les familles rencontrées bénéficiaient, pour l'essentiel, de mesures de placement à domicile (administratif ou judiciaire), et certaines de mesures AED et AEMO (entretiens menés par l'ATR).

Les freins et les leviers de l'implication des familles dans les mesures de protection

À l'instar de la revue de littérature effectuée, l'analyse des entretiens montre que les freins et les leviers de l'implication des parents sont multifactoriels. Ils dépendent de facteurs individuels, du parcours de vie des personnes, de leurs problématiques actuelles, de leurs modèles familiaux, de leur connaissance du langage institutionnel. Mais ils sont aussi corrélés à l'institution et à la manière dont elle se rend accessible ou non en termes de compréhension, de discours, de lien avec les professionnels, de respect des altérités, de valorisation des compétences, ainsi que de la façon dont elle souligne les difficultés des parents.

L'aide dans le cadre des mesures à domicile, et à plus forte raison lorsqu'elle n'est pas impulsée par les parents eux-mêmes, relève d'une forme de contrainte (plus ou moins forte, plus ou moins identifiée). Cette aide contrainte est sous-tendue par une attente institutionnelle qui s'avère parfois en décalage avec celle des parents. Elle peut par ailleurs limiter les possibilités de co-construction, et amener les parents à « adhérer » plutôt qu'à « s'impliquer ». La question se pose alors de savoir comment dépasser cette réalité. Mais elle demande également à clarifier des notions dont le sens reste hétérogène entre les différentes parties impliquées dans la relation d'aide.

1) L'aide contrainte : le paradoxe d'une implication imposée

« Si l'adhésion à la mesure prise par l'autorité judiciaire compétente n'est pas ou partiellement réalisée, cela ne doit pas empêcher l'expression et la participation des personnes concernées à leur accompagnement au sein des établissements/services. Les établissements doivent respecter les droits des usagers à la participation, y compris lorsque ceux-ci sont en opposition avec les attendus de la mesure ou sa mise en œuvre, dont la responsabilité incombe à l'autorité judiciaire compétente.²⁸ »

La majorité des parents interrogés dans le cadre de cette étude ont vu au moins l'une des mesures comme une imposition, qu'ils ont mal vécue et qu'ils ont pu juger injustifiée voire injuste, particulièrement lorsqu'il s'agit de mesures de placement en institution :

« Elle a été placée, elle avait un an, donc... je crois que c'est la pire douleur que j'ai eue de ma vie. Je crois que j'ai jamais autant souffert. J'ai pleuré. » (Monsieur G.)

« Là il a été placé pendant un an, au foyer de l'enfance. Euh... donc ça a été mal vécu déjà par nous, forcément. On nous retire notre enfant, donc euh... c'est compliqué. Et... Par lui, du fait d'être éloigné de la famille. » (Madame H.)

« Comment vous avez pris la première mesure que vous avez eue avec votre enfant ?

La toute première ? Pas bien ! Déjà au tribunal ! Je l'ai très mal pris, parce que je subissais des violences et moi je me disais "si moi en tant que maman je ne sais pas me protéger et qu'on m'apporte pas d'aide, je peux pas protéger mon enfant", ce qui est logique. Pendant des années je les ai suppliés de me faire partir du département, parce que je ne pouvais pas me construire avec quelqu'un qui me traquait partout en fait. On n'a jamais voulu me donner d'aide, et un jour j'ai été convoquée au tribunal, et ils m'ont pris mon enfant. » (Madame E.)

Ces mesures, parce que contraintes, mobilisent des émotions négatives chez certains parents, qui utilisent ici un vocabulaire marquant intensément leur souffrance, leur désarroi, un sentiment de

²⁸ RBPP, 2014, op. cit.

domination et d'incompréhension. Cela peut laisser des traces par la suite, et influencer leur rapport aux éducateurs.

Lorsque la mesure de placement à domicile (même judiciaire) fait suite à un placement en institution, elle est généralement bien vécue, parce qu'elle implique le retour de l'enfant dans la sphère familiale. Mais lorsque cette mesure est la première et n'est pas souhaitée, elle peut être vécue comme violente et particulièrement contraignante. L'entrée dans le parcours en protection de l'enfance peut constituer un épisode traumatisant pour le(s) parent(s). L'annonce de la mesure (quelle qu'elle soit) est susceptible de constituer un choc et de générer une détresse émotionnelle. Le sentiment de douleur émanant de la perte (même provisoire) de leur enfant peut alors se muer en sentiment de colère et/ou de culpabilité, avec une mise en cause des autorités de protection de l'enfance (arguant le caractère inadapté de la décision) mais aussi des questionnements sur leurs propres compétences parentales. Il est alors difficile, pour les parents, de donner du sens à l'accompagnement.

Prenons l'exemple de Madame I., mère de trois enfants, qui a demandé un placement en institution pour la plus grande de ses filles, et à qui un placement à domicile a été imposé pour ses deux autres enfants :

« Vous vous attendiez à ce qu'il y ait une mesure qui soit mise en place pour les deux autres, ou pas du tout ?

Pour être honnête, pas du tout, parce que les deux autres n'avaient rien à voir avec les problèmes que j'avais avec la petite de six ans, mais après comme on dit toujours les éducateurs trouvent toujours un truc. »

L'aide, lorsqu'elle est contrainte, porte un paradoxe qu'il est difficile de dépasser : « Visant un changement que la personne ne peut produire que sur base d'une décision volontaire, [l'aide contrainte] laisse transparaître, à un niveau implicite, une injonction qui se résume comme suit : "je veux que tu changes mais tu ne te changeras que si tu le veux, donc je veux que tu veuilles changer".²⁹ » Aussi, pour qu'une aide puisse impulser le changement, il est nécessaire que la personne *veuille* cette aide. Dans cette configuration, chercher l'implication des parents ou même leur seule adhésion à la mesure est donc une tâche d'ampleur pour les professionnels.

Enrique Garcia explique que : « un paradoxe certain apparaît : pour pouvoir avoir une place en tant que parent, celui-ci doit accepter le cadre et les raisons du placement. Il ne semble pas possible pour les parents d'en discuter les termes ou de s'y opposer. Les professionnels perçoivent la participation des parents d'une manière très orientée : pas d'opposition, pas de désaccord, pas de conflit.³⁰ » Il convient de nuancer ces propos, puisque E. Garcia parle ici, essentiellement, de mesures de placement en institution. La participation des parents y est cherchée différemment, et ce n'est pas l'objet de cette étude. Toutefois, l'auteur relève un point essentiel, corollaire de l'aide contrainte : si le parent ne reconnaît pas l'intérêt de la mesure, la participation sera difficilement effective.

Le « discours de la contrainte », selon les termes de Jean-Pierre Thomasset, correspond à une posture « plaçant le professionnel *derrière* la personne qu'il pense être en devoir de faire avancer, l'amène inévitablement à conjuguer à *l'impératif*. L'ordre donné et la menace s'il n'est pas exécuté seront proférés dans ce premier discours sur le ton de la commande. C'est *l'injonction* qui sortira de la bouche du praticien pour tenter d'obtenir l'effet escompté.³¹ » (p.29). Rappelons toutefois que nous ne préjugeons pas ici du fait que la posture de l'intervenante était dans cette dynamique de la contrainte

²⁹ HARDY Guy, *S'il te plaît, ne m'aide pas ! L'aide sous injonction administrative ou judiciaire*, Erès, 2001, p.30.

³⁰ GARCIA Enrique, *La place des parents en protection de l'enfance. Sortir d'une participation sous contrôle*, L'Harmattan, 2022, p.36.

³¹ THOMASSET Jean-Pierre, *Ces parents qu'on soutient. Une protection de l'enfance autre*, Erès, 2018, p.29.

et de l'injonction. Il ne s'agit là que du ressenti de Madame I., basé sur des faits ou des interprétations, mais qui, quoi qu'il en soit, la poussent à considérer que sa parole et son opposition ne seront pas entendus.

C'est pourquoi, pour que le travail puisse commencer et donner lieu à des évolutions significatives, il est nécessaire que professionnels et parents définissent ensemble les termes du « contrat social » qui les lie. Celui-ci devra permettre au professionnel d'asseoir sa fonction éducative, et au parent de trouver du sens et donc de l'intérêt à la mesure qui lui a été imposée.

2) Définir la place de chacun dans le contrat social

« Différentes études menées sur la place des parents en protection de l'enfance font part du sentiment fréquent, pour les parents, d'être disqualifiés dans leur rôle. Cela se traduit par une dissymétrie entre parents et professionnels, les parents ressentant un sentiment d'infériorité. Ce contexte doit être pris en compte par les professionnels dès l'accueil et tout au long de l'accompagnement. »³²

Dans une relation d'accompagnement, quelle qu'elle soit, les rôles des parties en présence sont nécessairement asymétriques. Il y a celui qui aide, et celui qui est aidé (qu'il le veuille ou non). Cette asymétrie peut être ressentie, par les parents, comme malvenue voire malveillante. Mais elle peut aussi être appréhendée très positivement.

2.1 Une « supériorité » des professionnels ressentie par les parents

Dans une relation d'accompagnement et de co-construction, professionnels et personnes accompagnées sont appelés à occuper des rôles complémentaires, pour avancer ensemble³³. Chacun a une expertise différente (mais légitime) de la situation, et une place spécifique vis-à-vis de l'enfant. Il existe donc une différence de statut, qui peut parfois prendre la forme d'une asymétrie, plus ou moins bien appréhendée par les parents.

Les titres des paragraphes qui suivent sont des idéaux-types de la relation vécue par les familles aux professionnels accompagnants.

- Le professionnel « sachant » et « tout puissant ».

Parfois, les parents ont l'impression que les professionnels ne sont pas (ou n'étaient pas, dans les mesures qu'ils ont eues antérieurement) ouverts à la négociation, à la discussion, à la possibilité de coopérer. Ils pensent que leur refus ne sera pas entendu, et que les éducateurs « cherchent la faute » (termes tirés de l'entretien avec Monsieur G.).

Dans une relation d'aide contrainte, les parents peuvent avoir eu l'impression d'être « surveillés » :

« Forcément on était surveillés, mais trop, trop surveillés, trop de remarques pour rien. » (Monsieur et Madame F.)

« Tout le temps elles surveillent. Le moindre geste, fait, mot, elles surveillent tout. » (Madame I.)

³² RBPP, 2014, *op. cit.*

³³ PAUL Maela, « L'accompagnement comme posture professionnelle spécifique. L'exemple de l'éducation thérapeutique du patient », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 110, n°3, 2012, pp. 13-20.

Dans le dictionnaire Le Robert, le verbe « surveiller » est défini comme tel : « 1. Observer avec une attention soutenue, de manière à exercer un contrôle, à éviter un danger. 2. Suivre avec attention (un processus) de manière à contrôler son déroulement. ³⁴»

La posture du professionnel, interprétée par le parent comme une « surveillance » peut amener un sentiment de contrôle social et une violence symbolique à plusieurs niveaux :

1/ Elle implique que le professionnel se soustrait à un rôle, tendanciellement alloué au parent (surveiller ses enfants et les protéger) ;

2/ Elle implique qu'un danger potentiel peut survenir du parent lui-même, dans une logique de suspicion ;

3/ Elle donne l'impression d'une volonté de contrôle sur le parent, positionnant le professionnel en sachant et lui donnant tout pouvoir sur le lien parent-enfant.

4/ Elle implique, pour le parent, un sentiment d'intrusion dans sa sphère privée et d'impuissance face à l'institution.

Le sentiment que les professionnels ont tout pouvoir sur leur avenir et celui de leurs enfants peut être une source d'angoisse pour certains parents. La mesure de placement à domicile peut ainsi représenter une « épée de Damoclès » permanente puisque, si les professionnels estiment que la situation n'évolue pas voire se dégrade, ils peuvent impulser le placement des enfants en institution :

« Ben, disons que si je dis que je ne suis pas d'accord ou des trucs comme ça, j'ai peur qu'ils me les placent à n'importe quel moment, parce qu'ils ont le droit. Ils ont le droit de prendre les enfants tout court, ils ont un papier comme quoi ils ont le droit... » (Madame I.).

L'accompagnement, l'aide apportée est donc vécue comme un risque par cette dame, une menace l'obligeant à être d'accord avec tout ce que les professionnels demanderont. « Les rencontres des parents avec les professionnels se font dans un contexte de peur, peur du contrôle social, peur de voir imposer un choix de vie, peur d'être séparé de l'enfant. ³⁵»

Ce sentiment est sans doute amplifié par : 1/ la nature même de la mesure de placement à domicile (qui implique que l'enfant peut être placé en institution si les professionnels constatent une dégradation de la situation) ; 2/ le fait que les professionnels sont l'interaction directe entre l'institution et les parents, ce qui peut donner l'impression que les décisions ne relèvent que d'eux.

Pour éviter un placement de leurs enfants, ces parents peuvent adopter une « adhésion de surface », dans une « stratégie de sujétion » ³⁶, par exemple en donnant l'impression que tout va bien :

« Je disais rien. Je faisais toujours en sorte que, quand j'allais voir quelqu'un, tout se passe bien. Même la psy, je suis allée voir la psy quand j'ai eu quatre ans d'absence de [enfant 2], c'est pareil j'étais devant la psy j'étais comme ça, pendant deux ans, je ne disais rien. » (Madame B.)

Les parents peuvent alors se sentir dans l'obligation d'accepter de se plier aux règles imposées (ou qu'ils interprètent comme impératives), pour éviter le placement de leurs enfants. Cette « acceptation » ne s'apparentera pas à de l'implication effective dans la mesure, puisqu'elle ne relève

³⁴ Dictionnaire Le Robert [[lien](#)].

³⁵ Rapport de l'ODAS en 2005, cité par GARCIA Enrique, *op.cit*, p.40.

³⁶ MESSU Michel, « L'utilisation des services sociaux : de l'exclusion à la conquête d'un statut », *Revue française de sociologie*, n° 30-1, 1989, p. 43.

pas d'un sens effectif pour les familles, mais simplement d'une stratégie face à une domination institutionnelle ressentie.

« Je fais ce qu'on me dit, et puis voilà. [...] Y'a pas de sens au truc en fait. Depuis le début y'a pas de sens à leur truc quoi, parce que moi j'ai demandé de l'aide pour ma gamine de six ans, je me retrouve à devoir gérer des trucs que y'a pas forcément besoin de... [...] Bah franchement, euh... je ne vois même pas l'utilité en fait, parce que y'a rien qui avance. » (Madame I.)

Ainsi, rien ne garantit qu'ils appliqueront, sur le long terme, les conseils et consignes des professionnels, vécus comme uniquement contraignantes.

Ici semblent s'exprimer (mais non verbalisées) des stratégies d'adaptation voire de résistance, afin de tenter de garder un peu de prise sur sa vie et de s'opposer à l'image dévalorisante que les professionnels leur renvoient, selon eux. Puisqu'il n'est pas possible d'exprimer ouvertement son désaccord, celui-ci se manifeste dans l'ombre, par le non-respect des engagements pris ou le fait de cacher des éléments de sa vie, quitte à embarquer les enfants dans cette présentation tronquée de soi :

« Je faisais semblant que tout allait bien mais tout allait pas bien, c'était catastrophique. [...] Eux, j'étais toujours dans le mensonge, obligée d'être toujours dans le mensonge, toujours cacher la vérité, toujours mentir parce que j'avais pas le choix. [...] J'ai déjà dit plusieurs fois à mon fils de mentir, parce que j'avais peur qu'on me le place. » (Madame E.)

La relation, vécue comme dominante et enfermante, donne l'impression aux parents de ne pas pouvoir exprimer leur désaccord. La toute puissance (réelle ou imaginée³⁷) des professionnels ne laisse pas de réel choix aux parents entre adhérer (même en surface) ou refuser. Les formes d'opposition sont donc peu nombreuses ici, parce que les parents craignent les conséquences de leur refus d'adhésion.

- Les professionnels « sauveurs »

Même si les professionnels ne souhaitent pas se positionner en sauveurs, ils peuvent parfois être identifiés comme tels par les parents. Par exemple, Madame I., qui avait peur que ses deux autres enfants soient placés en institution, dit avoir été « sauvée », à l'audience, par une inconnue, ayant pris le parti d'un placement à domicile :

« Au début les éducatrices voulaient me placer aussi les deux autres, parce que j'étais fatiguée, tout ça, et on va dire entre guillemets qu'une dame m'a sauvée de ça, donc elle a demandé, elle, un placement à domicile. [...] Je la connaissais même pas, c'était la première fois que je la voyais, au tribunal ».

Nous pouvons ici relever le paradoxe, pour cette dame, d'avoir été « sauvée », selon ses termes, par une professionnelle qu'elle ne connaissait pas et dont elle n'identifiait pas le statut.

Les professionnels sont la première interface entre l'institution et les parents. Ces derniers peuvent ainsi avoir l'impression que leurs accompagnants sont responsables de l'ensemble des décisions judiciaires prises, que ce soit pour le placement, ou pour le retour des enfants.

Mais la « toute puissance » des professionnels, ressentie par les parents, n'est pas toujours connotée négativement.

« Et c'est vrai qu'on est attaché à [l'éducatrice]. [...] On ne saurait pas se séparer d'elle ! [Petit sourire] » (Madame C.)

³⁷ Rappelons ici que la démarche d'enquête ne consistait pas à évaluer la posture d'intervention des professionnels, mais à recueillir le vécu des familles pendant la mesure de protection.

Le professionnel devient un élément essentiel dans la relation parents-enfants, mais aussi dans la vie en général de la famille. Cet attachement, qui n'est pas nécessairement recherché par l'éducatrice ici, peut impulser une sorte de dépendance affective, qui rendra difficile la rupture à la fin de la mesure. Mais cette situation induit, chez les parents, une adhésion réelle, pouvant devenir inconditionnelle. L'ensemble des propositions et analyses seront accueillies comme la « bonne parole », de « bons conseils », que le parent pourrait souhaiter suivre « aveuglément », c'est-à-dire sans regard critique.

« On n'a pas peur de foncer tête baissée avec eux.

Foncer tête baissée ?

Ouais, les yeux fermés, on leur fait confiance. » (Madame C.)

La confiance est totale et sécurisante. Pour autant, cette relation pose une question essentielle : comment considérer que ces parents sont « impliqués » s'ils ne font qu'« appliquer », ce que les professionnels leur conseillent ? Seront-ils en mesure de mettre en application les apprentissages et de les adapter aux diverses situations rencontrées, une fois qu'ils ne seront plus accompagnés par ce professionnel ? Comment peuvent-ils, par ailleurs, évaluer l'évolution de leurs propres compétences parentales dans ces conditions, indépendamment de l'appréciation positive apportée par le professionnel ? Comment développer un esprit critique et analytique lorsque la confiance est totale ?

Lorsque la relation avec le professionnel est très forte et trop personnifiée, le risque est de tomber dans ce que Jean-Pierre Thomasset appelle « le discours des affects »³⁸ : un accompagnement guidé par les émotions, par une sympathie mutuelle, dont la fin pourrait être vécue comme un délaissement, un abandon. Certains services des Ardennes proposent une référence par binôme de professionnels, ce qui peut éviter de dévoyer la personnalisation de l'accompagnement en personification de la relation d'aide.

2.2 La complémentarité des places et des compétences

L'asymétrie des rôles, si elle est normale et parfois bienvenue, ne doit pas pour autant placer le professionnel en supériorité vis-à-vis du parent (en tant que sachant ou que sauveur). Pour que l'accompagnement puisse se faire dans les meilleures conditions et qu'il favorise une co-construction des objectifs et de leur mise en application, il importe donc que chaque protagoniste (parent, professionnel, enfant) identifie sa place et son rôle.

Les mesures de protection, et principalement celles de placement (notamment à domicile) sont mises en place lorsque des difficultés éducatives et/ou relationnelles inquiètent la satisfaction des besoins de l'enfant. Les professionnels, dont l'objectif est de garantir le bien-être et la sécurité des enfants, peuvent, volontairement ou non, donner le sentiment aux parents qu'ils sont en permanence soupçonnés de ne pas adopter les comportements adéquats. Ils peuvent ainsi se sentir dépossédés de leur rôle et dévalorisés dans leurs compétences parentales :

Madame E. décrit une visite à son enfant, alors placé en institution, dans le cadre d'une précédente mesure : « C'était une fois où le petit il avait envie de faire pipi, donc forcément il était petit, donc je l'accompagne pour aller aux toilettes, je le déshabille pour le mettre sur les toilettes. L'éducatrice qui ouvre la porte des toilettes comme une folle : "vous sortez des toilettes ! Vous n'avez rien à faire ici !", comme ça ! Alors qu'il y avait tous les autres parents dans la salle d'attente ! Donc déjà elle m'a humiliée, elle m'a... Moi c'est monté d'un coup, et je lui ai dit "mais vous croyez quoi ? Que je vais m'évader par le trou des toilettes avec mon fils ? Vous voulez que je fasse quoi ?", elle me dit "on ne sait jamais, vous

³⁸ THOMASSET Jean-Pierre, *op. cit.*

pourriez l'influencer sur ses propos !", on en est là... Pour moi, j'ai plus mon rôle de mère. Même emmener mon fils aux toilettes, je ne pouvais pas. » (Madame E.).

Or, la reconnaissance de la place du parent dans la mesure passe par la mise en exergue de ses compétences et de ses évolutions.

Pour que l'asymétrie des rôles ne soit pas vécue comme une forme de domination, il faut que chaque protagoniste reconnaisse la place de l'autre. Ainsi, le professionnel doit affirmer le rôle du parent comme étant positif, lui reconnaître des compétences spécifiques associées à sa place, compétences que le professionnel ne pourra jamais endosser :

*« **Professionnelle** : et y'en a beaucoup qui me placent au-dessus d'eux, mais non ! On est en collaboration, moi je viens juste soutenir, j'ai juste une formation en plus et le recul nécessaire, mais je ne suis pas au-dessus.*

***Enquêtrice** : et puis on n'est pas dans les affectes. Mme [éducatrice], même si elle aime bien [enfant], ce n'est pas sa mère !*

***Madame** : quand y'a pas le lien ce n'est pas pareil, ça permet de voir les choses plus posément et de voir les choses autrement, y'a pas de sentimentalité intense.*

***Professionnelle** : c'est de l'affection, ce n'est pas de l'amour. »
(Famille 1, entretien réalisé par l'ATR)*

Le professionnel peut se positionner alternativement en référent, en médiateur, en organisateur, en soutien, mais non en sachant. Ce n'est qu'ainsi que chaque protagoniste de la mesure (les parents, les professionnels mais aussi les enfants, bien que leur place soit moins interrogée dans le cadre de cette étude) pourra occuper la « place éducative »³⁹ qui lui est associée, en fonction de ses compétences spécifiques et du lien entretenu avec l'enfant. La place et le rôle de chacun doivent être non seulement acceptés mais aussi reconnus et valorisés afin de garantir une légitimité mutuelle. Le parent est expert de son enfant et garant de l'affection à long terme, tandis que le professionnel apporte son expertise théorique et pratique, il est le passeur du lien, mais n'apporte qu'un soutien sur une temporalité limitée. Il est un intervenant « de passage », offrant un soutien ponctuel, et se retirant progressivement. Il considère le parent comme le premier responsable de ses enfants, et ne s'y substitue pas⁴⁰. L'asymétrie des rôles devient une complémentarité des places, par la valorisation des compétences de chacun.

Comme l'ont noté Marie-Christine Saint-Jacques et ses co-auteurs, « les intervenants qui voient le parent comme le premier responsable du jeune partagent également avec lui le pouvoir décisionnel dans le choix des objectifs d'intervention et des stratégies d'action. Puisque le parent demeure la personne qui connaît le mieux l'enfant et la situation familiale, il doit, selon les intervenants, participer à la définition des moyens. L'implication dans les décisions lui permet de se réapproprier son pouvoir.⁴¹»

Parallèlement, lorsque le parent n'a pas l'impression que le professionnel reconnaît ses compétences, ses qualités et ses efforts, il peut avoir tendance à chercher à se valoriser en opposition à eux. C'est par exemple le cas de Madame I. : selon elle, les professionnels qui l'accompagnent lui renvoient sans cesse une image négative d'elle-même. Elle adopte ainsi, lors de l'entretien, un discours visant à se revaloriser, sans doute pour amoindrir cette disqualification ressentie.

³⁹ NEYRAND Gérard, « Évolution de la famille et rapport à l'enfant », *Enfances & Psy*, Vol. °34, n°1, 2007, p. 146.

⁴⁰ SAINT-JACQUES Marie-Christine, *et al., op.cit.*, p.100.

⁴¹ SAINT-JACQUES Marie-Christine, *et al., op.cit.*, p.91.

« Je fais pas confiance à tous ces trucs-là qui aident pas les gens qui en ont le plus besoin mais qui viennent emmerder les autres qui en ont pas forcément besoin, pour des raisons inutiles. Moi j'ai demandé de l'aide pour ma petite de six ans, ils m'ont foutu des trucs pour tout le monde ! [Ses trois enfants] » (Madame I.).

Il est d'autant plus difficile pour Madame I. de reconnaître ses potentielles difficultés qu'elle a l'impression d'y être constamment renvoyé par les professionnels. La revalorisation de soi passe par l'affirmation de compétences déjà acquises, ce qui l'amène donc à rejeter la mesure, jugée inutile.

Ainsi, la reconnaissance, par les professionnels, des compétences du parent, peut aider ce dernier à reconnaître également sa responsabilité et ses difficultés. En effet, il est plus aisé, pour les parents, de reconnaître qu'ils font partie du problème, lorsque les professionnels leur renvoient l'idée qu'ils font aussi partie de la solution. Si cette reconnaissance de ses compétences n'est pas ressentie par le parent, celui-ci peut avoir tendance à adopter le réflexe inverse à celui qui est attendu : se revaloriser, pour amoindrir la violence symbolique ressentie.

Par conséquent, la relation qu'entretiennent les parents et les professionnels détermine l'efficacité de la mesure, son impact sur l'évolution des compétences parentales et de la situation familiale. C'est, en tout cas, le point qui est le plus ressorti des entretiens.

3) Les relations avec les professionnels comme support pour dépasser les paradoxes de l'aide contrainte

À une exception près, la totalité des parents rencontrés dans le cadre de cette étude disent être satisfaits de leur accompagnement. Presque tous sont passés par d'autres mesures auparavant, dans d'autres services. Parfois, leurs enfants ont été placés en institution ou en famille d'accueil, et leur retour dans le foyer familial, même dans le cadre d'une mesure de placement à domicile, a été vécu comme un soulagement et une évolution de leur situation. Tous ceux qui ont connu d'autres mesures précédemment (AEMO, AED, placement, PADJ) ont évoqué spontanément leur vécu antérieur pour le comparer avec l'actuelle mesure.

3.1 Les principales qualités de professionnels aux yeux des parents : empathie et écoute

Lors des entretiens menés avec les parents, il leur a été demandé ce qui, pour eux, faisait un « bon » professionnel. Voici quelques-unes de leurs réponses :

- Disposer de qualités humaines et relationnelles

« Déjà essayer de se mettre à la place des familles, d'être beaucoup dans le dialogue, être ouvert d'esprit aussi, parce que dans ce métier-là y'a beaucoup de choses pas très gaies, et pas avoir, vous savez y'a des gens qui sont là pour le travail, le travail, le travail. Ils voient rien d'autre que ça. Être humain, avoir un cœur quoi. Si vous avez pas de cœur vous pouvez pas faire ce métier-là. » (Madame E.)

« Un bon professionnel c'est quelqu'un à l'écoute, pas dans le jugement, qui est quelqu'un de simple, C'est-à-dire ?

Humble. Quelqu'un qui se préoccupe de vous. Vraiment, ce métier-là c'est un métier au cas par cas, toutes les familles sont différentes et donc du coup il faut vraiment être dans l'accompagnement au maximum pour que la famille en question elle se sente privilégiée et aidée. » (Monsieur G.)

« Madame : ben la façon de parler hein, la façon de dire les choses, d'aborder un sujet avec eux.

Monsieur : et aussi la proximité : on a le numéro de [l'éducateur], on peut le contacter.

Madame : si la personne est proche de nous, à proximité, on n'a pas de soucis à se faire. Si jamais la personne, qu'on voit un professionnel qui commence à être distant, là on peut se poser des questions que ben non, c'est pas pour nous, c'est pas professionnel. Mais si y'a une urgence ça on peut comprendre, mais si c'est répétitif non, là ce serait quand même...

Monsieur : et puis la confiance aussi, on l'a donné quand on a ouvert notre porte. » (Monsieur et Madame F.)

- **Prendre en compte le point de vue des parents et des enfants**

« C'est quelqu'un qui visualise les choses, et qui ne croit pas forcément ni le parent, ni l'enfant. Qui est neutre en fait. Donc en gros, il va chercher les vraies réponses, et pas dire "d'accord l'enfant a raison. Parce que l'enfant l'a dit, donc forcément l'enfant a raison". Le parent le dit, "oui, c'est peut-être juste pour se protéger qu'il dit ça, et c'est peut-être pas vrai". Un bon professionnel, c'est celui qui est neutre. C'est celui qui cherche vraiment les réponses, et non mettre l'un ou l'autre en raison. C'est ça pour moi un bon professionnel. » (Madame I.).

« Écouter les enfants, mais aussi écouter les parents. Parce que y'a pas que les enfants. Et il faut pas... ça, eux, le [service l'accompagnant précédemment] au contraire du [service l'accompagnant actuellement], c'est que le [service l'accompagnant précédemment] pensait que aux enfants. En fait, ils s'en foutaient des parents. » (Madame C.).

« Bah un bon éducateur pour moi il doit être à l'écoute autant de l'enfant que des parents et pas juste prendre parti pour l'un ou pour l'autre parce y'a du bon dans les deux côtés. » (Madame H.).

Une des principales attentes de l'étude était de recueillir et de transmettre le point de vue des familles. Dans les extraits ci-dessus, les éléments évoqués dans la définition du « bon professionnel » sont principalement d'ordre relationnel et de posture : le professionnel doit savoir écouter, ne pas juger, être dans une posture de proximité, proposer des réponses personnalisées. Il doit aussi savoir mettre à profit ses compétences, observer et savoir évaluer une situation en toute objectivité : protéger l'enfant, sans disqualifier, d'emblée, le parent.

Mais l'élément qui est ressorti dans l'ensemble des entretiens et celui de la « transparence ».

3.2 La transparence comme condition de possibilité d'une relation de confiance

- **La transparence des professionnels**

« Il a été clair, transparent, [l'éducateur] et c'est ce qu'on aime dans le service. » (Monsieur et Madame F.)

La majorité des parents ont évoqué, dans le cadre des entretiens, les rapports envoyés au juge par les professionnels en amont de l'audience. Ceux-ci sont souvent déterminants dans la consolidation ou la rupture du lien entre parents et professionnels.

En effet, lorsque les parents découvrent des éléments indiqués dans le rapport adressé au juge au moment de l'audience et disent ne pas en avoir été informés auparavant, cela déclenche chez eux des émotions fortes :

« Y'a des trucs qui au tribunal ont été dit, que eux ils m'ont pas dit dans le rapport qu'ils doivent me lire avant en fait. Donc je suis tombée un peu des nues, donc je me suis un peu énervée au tribunal. [...] Parce que j'ai pas accepté en fait. J'ai pas accepté leur démarche qui n'a pas vraiment de sens en fait, faut avouer. [...] J'en ai voulu aux éducatrices, je leur ai dit hein. Pendant un temps j'ai pas voulu leur parler. » (Madame I.).

« Parce qu'on peut pas travailler [...] avec des professionnels comme ça si les éducateurs nous cachent des choses, si on découvre des choses dans le rapport, c'est un coup de massue et on a l'impression d'être trahi, d'avoir servi de marionnette. » (Monsieur G.).

Le sentiment de trahison indique que leur compréhension du contrat social implicite passé avec le professionnel n'a pas été respectée. Ce type d'incident peut définitivement venir rompre le lien de confiance et de réciprocité (déjà fragile dans certains cas). Cela renforce par ailleurs le sentiment que les éducateurs sont tout puissants et peuvent décider de l'avenir proche de leur famille.

La transparence est donc un élément abordé par les parents de manière très récurrente dans les entretiens. Cette transparence est, la plupart du temps, associée à ce rapport envoyé au juge. Ce qui est reproché aux professionnels, c'est de ne pas avoir dit les choses sur l'instant, et d'avoir été dans une forme de « délation » vis-à-vis du juge, plutôt que de relever les éléments à reprocher sur l'instant, et d'en faire des axes de travail.

« Qu'est-ce qui est vraiment important pour que la relation de confiance elle s'installe avec le ou les professionnels ? Qu'est-ce qui compte vraiment pour vous ?

Que les gens soient francs. Même si ça fait mal des fois, c'est tout, mais je préfère que les gens soient francs, qu'ils le disent en face plutôt qu'on apprenne après qu'ils ont marqué dans leur copie que ça n'allait pas, et que le jour même la personne ne nous l'ait pas dit. » (Famille 4, entretien réalisé par l'ATR).

Ne pas être transparent, c'est donc ne pas pointer ce qui doit l'être dans le moment présent : travailler le comportement jugé inadéquat par le professionnel au moment où il se produit, pour permettre au parent d'évoluer. Lorsque les professionnels prennent note des difficultés, sans les évoquer avec les parents pour en faire un axe de travail, ces derniers ont l'impression d'être dans l'évaluation plutôt que l'accompagnement, que les professionnels « cherchent ce qui ne va pas » pour dénoncer une situation familiale, plutôt que de lui permettre « d'évoluer ».

« Le mieux c'est d'en parler au moment où c'est fait, et nous ça nous permet de tirer profit de ce qui a été dit, d'évoluer et de faire évoluer les choses dans le bon sens, pour leur montrer que : "ce que vous avez vu là, ça se reproduira pas". C'est beaucoup mieux que de l'apprendre au rapport et de se dire que devant la juge ça va nous desservir. » (Monsieur G.).

La transparence permet ainsi d'écarter le sentiment de « peur », d'être sous surveillance et de craindre que tout propos ou acte se retourne contre soi. À l'instar des besoins fondamentaux des enfants, la stabilité et la prévisibilité apparaissent être des composantes d'une relation d'aide constructive avec les parents.

« J'ai besoin de ne pas avoir de surprise. » (Monsieur G.).

Les parents, lorsqu'ils ressentent un manque de transparence, peuvent avoir du mal à distinguer ce qu'il leur est possible de faire ou non, et repérer lesquels de leurs actes sont susceptibles d'être appréciés négativement par le travailleur social qui les accompagne. Consécutivement, ils peuvent avoir l'impression d'être continûment « surveillés », évalués, de devoir interpréter ce que les professionnels attendent – et qu'ils n'expriment pas assez clairement. De la sorte, le parent ne s'attend à connaître les véritables conclusions portées par l'accompagnateur social et leur aboutissement qu'au moment où le juge prononcera sa décision, sans pouvoir s'y préparer.

A contrario, un sentiment de confiance avec l'intervenant favorise une libération de la parole et des questionnements.

« Avec le [service actuel] on est ouvert, on peut avoir des discussions ou des conversations sans forcément avoir peur que derrière il y ait un rapport de fait par rapport à ce qui a été dit. Si on a des peurs ou des craintes on peut l'évoquer, ils vont pas derrière aller le crier sur les toits. » (Monsieur G.).

La transparence apparaît ainsi comme un des socles du travail réalisé par les professionnels auprès des parents. Elle est une condition d'émergence du lien de confiance : les parents, s'ils sont convaincus que le professionnel restera positionné dans une posture d'aide et de soutien, oseront évoquer des aspects sensibles du lien éducatif à leur enfant. Les remarques (y compris négatives) auxquels ils s'exposent seront mieux acceptées, dans la mesure où elles leur sont formulées directement. Dans cette configuration, le parent accepte donc mieux le rôle du professionnel. Ce dernier est reconnu dans ses compétences et son statut.

- La transparence des parents

La transparence implique aussi une forme de réciprocité. Si les parents attendent ce positionnement de la part des professionnels, l'inverse est vrai également. Cette transparence, de la part des parents, passe essentiellement par une capacité à ne rien cacher, ni de son passé ni de ses difficultés actuelles.

« Professionnelle : Madame, dès le début, était prête à se confier, à expliquer les difficultés qu'elle rencontrait par rapport à [enfant] et par rapport à Monsieur, alors que lui était plus en retrait, prêt à tout faire, sans problème, mais il était pas du tout dans la même réalité que nous quoi. Pas assez de remise en question. Pour lui les responsabilités étaient plus sur [enfant] et sur Madame que sur les siennes, il n'était pas dans la même optique que Madame. Et il était beaucoup plus en retrait, il a très peu participé à l'entretien. Et d'ailleurs il a très peu participé à la mesure éducative, à mes entretiens. Après il se rendait disponible quand moi je l'interpela, mais la rencontre ne se faisait pas. Très en façade. » (Famille 1, entretien réalisé par l'ATR).

Être présent au rendez-vous ne suffit pas, il faut être dans l'échange et dans la réciprocité, pour permettre la « rencontre ». Se confier, se livrer, c'est aussi reconnaître ses difficultés, sa responsabilité, et être dans une forme active de participation. E. Garcia explique que les professionnels considèrent que l'implication des parents nécessite de « mettre à plat les difficultés », « ne pas nier leurs difficultés », d'« exprimer en quoi ils ont "dysfonctionné" avec leurs enfants et remonter éventuellement aux sources de ce dysfonctionnement.⁴² »

La capacité à se livrer et à reconnaître ses difficultés, est donc une composante essentielle de l'accompagnement. Il s'agit là d'un indice permettant de déterminer le niveau de mobilisation des parents, de mieux évaluer les risques qui peuvent exister dans le contexte de vie de l'enfant.

« Professionnel : moi je me souviendrai toujours de vous Monsieur A., une fois vous appelez [éducatrice], vous aviez que [enfant 4], et vous l'avez pas rentré dans le taxi. Vous ne vous souvenez pas ? Moi ça m'a marqué parce que je venais d'arriver. [Enfant 4], pour rentrer dans le taxi à un moment c'était compliqué, pour aller à l'IME, et en fait vous avez appelé [éducatrice], « [éducatrice], j'ai mis une claque à [enfant 4] ». Et on sentait votre détresse dans cette claque.

Monsieur A. : Ah oui je me souviens, j'avais peur parce que je me suis dit "ça y'est ils vont me replacer les enfants parce que j'ai mis une claque".

Professionnel : Et là on vous a dit : "non non ne vous inquiétez pas, votre geste n'était pas adapté, mais on va reprendre ça avec vous, on va vous aider". Moi ça m'avait vachement marqué.

Enquêtrice : et qu'est-ce qui vous marque ?

Professionnel : même si monsieur n'avait peut-être pas encore confiance en nous, il nous a quand même interpellé en disant : voilà, j'ai fait une erreur, est-ce que vous pouvez m'aider ?

Enquêtrice : il ne cache pas.

Professionnel : il ne cache pas ! Parce que voilà, nous on n'était pas confiants non plus en tant qu'éducateurs, parce qu'on vient de la MECS, quand on sort du boulot les enfants sont toujours surveillés,

Enquêtrice : ouais, la prise de risque.

Professionnel : la prise de risque voilà ! »

⁴² GARCIA Enrique, *op.cit.*

(Monsieur A., famille 2, entretien réalisé par l'ATR).

Cette condition à l'établissement d'un lien de confiance a été décrite par certains auteurs comme imposition d'une mise à nu de sa sphère privée : « une manière pour eux [les éducateurs] de lever les soupçons consiste à attendre des mères qu'elles fassent toute la lumière sur les affaires familiales et qu'elles produisent un discours de vérité sur elles-mêmes. Ils font ainsi peser sur les mères une forte contrainte de transparence et d'exposition de soi.⁴³»

Les parents « transparents » répondent aux attentes institutionnelles : « La participation et l'implication sont fortement attendues d'elles, notamment dans le diagnostic familial. Ainsi, encore une fois, ce qui est évalué par les éducateurs, ce ne sont pas les compétences éducatives, mais "leurs manières de pratiquer le dispositif et leur loyauté à l'égard des attentes institutionnelles. Elles sont jaugées sur leur capacité à entrer dans le jeu du dispositif, à faire l'apprentissage des règles institutionnelles consistant à mettre en lumière et à tout dévoiler des relations intrafamiliales" (Giuliani, 2014, p.222).⁴⁴»

Cette critique peut néanmoins être nuancée. En effet, si les parents peuvent identifier cette nécessité de se livrer, de « faire la lumière » sur leurs difficultés passées et actuelles comme une attente de la part des professionnels pour permettre le travail éducatif, ils n'y voient pas toujours là une forme de contrainte :

« Et là maintenant, est-ce que vous voyez une psychologue ?

Non. J'ai arrêté.

Vous n'en avez plus besoin ?

Ben j'en ai plus besoin, parce que j'estime que j'ai des éducateurs qui suivent mes enfants et qui sont à l'écoute, quand ça va pas, que ce soit [enfant 3], [enfant 1] ou [enfant 2] je les interpelle, je leur envoie un message, je leur dis "écoutez, voilà, je suis en plein craquage, est-ce que vous pouvez passer à la maison, on en discute, on va faire un tour", et je me livre. J'arrive à discuter, je me permets de discuter, que ce soit [éducatrice 1] ou [éducatrice 2] qui me suivait auparavant ou même [éducatrice 3] qui me suit à la [service d'accompagnement complémentaire], j'arrive à échanger, j'arrive à parler, j'arrive à me vider. » (Madame B.)

Il apparaît ainsi que les parents perçoivent les bénéfices qu'ils peuvent tirer de l'information qu'ils partagent avec leurs accompagnants.

La dynamique du « dévoilement », de la transparence des parents et de leur capacité à reconnaître leurs difficultés, s'inscrit dans les évolutions relatives à la protection de l'enfance, et notamment le mouvement de déjudiciarisation, qui consiste à moins saisir les instances judiciaires, et à maintenir le plus possible les enfants au sein de la structure familiale.

Ce mouvement invite également à considérer les situations individuelles comme étant évolutives, non fixes, et pouvant s'améliorer si les parents sont accompagnés et s'impliquent dans le développement de leurs compétences parentales. La déjudiciarisation est par ailleurs un moyen de diminuer la « méfiance à l'égard des travailleurs sociaux⁴⁵ », à condition qu'elle s'accompagne d'une transparence mutuelle.

⁴³ GIULIANI Frédérique, « Mères "à l'essai" : analyse des processus de catégorisation dans un dispositif de soutien à la parentalité de l'ASE », dans : Claude Martin, « Être un bon parent » : une injonction contemporaine, Presses de l'EHESP, 2014, pp. 211-228.

⁴⁴ GARCIA Enrique, *op. cit.*, p.38.

⁴⁵ DEFAUX Stéphanie, « Efficacité et empowerment en protection de l'enfance », *Sciences et Actions Sociales*, n°2, 2015, pp.156-168.

La clarté dans la communication, le respect de la confidentialité, la franchise sur les objectifs visés et les limites de l'intervention sont autant de moyens de rassurer les différentes parties en présence. Le professionnel s'assure de la volonté du parent de faire évoluer sa situation, et le parent est rassuré, sécurisé, puisqu'il ne sera pas jugé ni dénoncé s'il révèle ses erreurs, et sera accompagné pour les corriger.

Mais pour permettre cette transparence réciproque, il est nécessaire que les accompagnements par les divers intervenants soient cohérents, et que la relation de confiance puisse s'établir avec chacun d'entre eux.

3.3 Le changement de référent : assurer la continuité et la cohérence des interventions

Changer de référent est chose courante dans l'accompagnement, pour différentes raisons (*turn-over*, absence temporaire du référent – congé, maladie –, mutation, promotion). Ce changement est vécu différemment par les parents, en fonction du contexte dans lequel il survient.

- Recommencer depuis le début

Le mouvement rendu possible par la transparence, à savoir celui qui consiste à ne pas s'enfermer dans les difficultés mais à travailler dessus en temps réel, peut être inquiété par le changement récurrent de référent, obligeant à « recommencer depuis le début » :

« Et comment vous le viviez quand vous changiez de référent ? »

J'en avais marre. Fallait que je répète ma vie, encore, encore, encore... J'avais déjà pas confiance, alors le fait de changer d'éducateur, ben j'avais déjà eu du mal à m'adapter au premier, alors il faut s'adapter au deuxième, et puis après vous en avez marre, et puis après vous voulez plus rien faire. » (Madame E.).

Lorsque le parcours est jalonné d'échecs, de difficultés, de traumatismes que l'on souhaiterait dépasser, devoir les rappeler sans cesse peut être une source de démotivation voire de souffrance psychologique pour les parents, comme pour Madame E. Même si, au plan administratif, le contrat d'accompagnement (DIPC) demeure, l'arrivée d'un nouveau référent implique un nouveau contrat social et relationnel : faire confiance à une nouvelle personne, la laisser entrer dans son intimité, reprendre le travail initié avec quelqu'un d'autre, autant de « pas en arrière » qui peuvent donner l'impression aux parents de ne pas avancer.

« Raconter son histoire depuis le début » peut alors impliquer de « bloquer dans le passé » les personnes accompagnées :

« Alors, au début c'était assez pénible. Parce que en fait à chaque nouvel éducateur on devait raconter notre histoire depuis le début. Donc en fait on nous bloquait dans le passé. Et j'avais l'impression que les mesures elles portaient de là en fait. On en est revenu pendant plusieurs années en fait sur mon enfance à moi, où j'ai perdu ma petite sœur, et l'enfance de mon mari parce que mon mari est un enfant battu. Et en fait les mesures elles commençaient comme ça. Alors qu'à la base, nous on avait demandé un suivi dans notre rôle de parents, POUR NOS enfants. Pas un suivi pour NOUS. Par ce que voilà les actes étaient faits, ma petite sœur ça fait 33 ans qu'elle est décédée. C'est pas comme si elle était décédée y'a 6 mois. Mon mari va sur 36 ans, il a été battu jusqu'à ses 18 ans, ça fait 18 ans que c'est fini quoi. » (Madame H.)

La prévention de ces épisodes de redite – et des effets négatifs qu'ils entraînent sur la relation d'aide – repose principalement sur la capacité du service à garantir la transmission des informations aux professionnels qui prennent le relais, ainsi que leur appropriation effective par ces derniers. L'objectif est d'assurer une continuité et une cohérence dans leurs positionnements et que la confiance puisse se réinstaurer plus spontanément :

« Là je sais que si [éducatrice] elle part, je sais que ça va être quelqu'un du [service qui l'accompagne actuellement] qui va reprendre, ça ne va pas me déranger. Ils connaissent ma situation, ils connaissent mon passé, ils connaissent tout. Donc j'aurai pas besoin de répéter ma vie de A à Z, de leur expliquer comment ça s'est passé, pour quelles raisons, pourquoi, pourquoi j'ai refait placer mes enfants, j'aurai pas besoin de réexpliquer tout ça. » (Madame B.).

Lorsque les parents ont l'impression que les professionnels sont « dans le présent », la dynamique d'accompagnement peut se réenclencher. Les professionnels ne reviennent pas sur le passé, qui a été exprimé, pris en compte, mais qui n'est pas la principale variable de référence pour l'accompagnement actuel :

« Pour une fois dans cette mesure-là on ne nous rabâchait pas le passé. C'est, voilà, la mesure elle a commencé telle date, on repart de ce jour J jusqu'à beh maintenant en fait. Donc là c'était un p'tit peu plus facile, où j'me suis dit "finalement, [l'éducatrice] est dans le présent et elle nous bloque pas dans le passé" à dire "oui, y'a eu ça, y'a eu ça, y'a eu ça, y'a eu ça". Donc non, là ça va mieux. » (Madame H.).

- La référence en binôme

Plusieurs services accompagnant les familles rencontrées ont mis en place un système de binômes référents. Aussi, lorsque l'un est absent ou quitte la structure, l'accompagnement peut se poursuivre sans rupture :

« Vous avez changé plusieurs fois [de référent] ?

Non, j'avais eu... comment... l'éducateur qui est parti, je sais plus comment il s'appelait, avec [éducatrice 2], ça c'était la première mesure, donc après c'était [éducatrice 2] avec [éducateur 3], et à partir de la troisième mesure, [éducatrice 2] elle a arrêté, et c'était [éducateur 3] et [éducatrice 4]. Et y'avait un peu [éducateur 5] qui intervenait de temps en temps, mais il était pas tout le temps là.

Et ça vous a fait quoi de devoir changer de référent ?

Ben au démarrage, j'avais toujours peur au niveau des enfants, parce que quand... Qu'ils réagissent mal dans l'échange avec l'éducateur, mais bon après c'était toujours... [Éducatrice 2] elle était revenue toute la première mesure, avec [éducateur 3], donc ça a pas changé. Donc après, je veux dire, y'avait toujours un des mêmes éducateurs.

Donc ça veut dire que [éducatrice 4] par exemple quand elle est arrivée elle connaissait vos enfants, elle savait qu'il y en avait deux en situation de handicap, elle connaissait vos difficultés, elle connaissait tout ce qui avait à connaître.

Ah ben oui, oui oui. Je pense que c'est ce qui fait le succès de [service qui l'accompagnait lors du premier entretien]. Des bons éducateurs, les échanges je pense entre eux, un bon service, ça fait tout. » (Monsieur A.)

- Un changement de référent souhaité

Bien que le changement de référent puisse être perturbant parce qu'il nécessite de réinstaurer une relation de confiance, il est parfois souhaité par certains parents :

« Moi je trouve que, quand vous tombez dans une mesure comme ça, si vous avez un éducateur avec qui vous avez pas un bon dialogue ou un bon rapport, c'est quand même dommage qu'on est obligé de se le farcir comme ça pendant 3 ou 4 ans. Quand on travaille avec des gens comme ça il faut qu'on ait un bon rapport avec la personne. Si vous vous sentez pas à l'aise avec la personne, comment voulez-vous avancer dans votre vie et faire un travail avec vos enfants ? C'est pas possible. Moi ça m'est déjà arrivé plein de fois. Et vous avez pas l'envie de vous en sortir, parce que vous avez pas cette confiance-là avec cette personne. Et ça je trouve ça dommage, qu'il y a pas moyen de changer d'éducateur quand c'est comme ça. » (Madame E.).

3.4 Prendre en compte l'environnement pour proposer un accompagnement global et adapté

Pour accompagner le changement de situation et de comportement des parents, il est nécessaire de « dépasser les deux archétypes du changement sur lesquels repose l'ensemble des pratiques sociales en Occident : une conception mécanique du changement, fondée sur une logique d'adaptation individuelle unilatérale et ponctuelle, d'une part, une conception strictement structurelle du changement, les difficultés d'adaptation des personnes étant perçues comme les conséquences directes des forces macro-économiques qui façonnent les conditions de vie de chacun, d'autre part. Dans le premier cas, qualifié d' "hypothèse de carences", l'adoption d'une conception strictement individuelle du changement conduit à définir les problèmes sociaux comme la conséquence des carences individuelles ; les intervenants concentrent leurs efforts sur l'identification et la correction de "déficits" ponctuels ou récurrents et n'attribuent pas un impact déterminant à l'influence potentielle des forces macro-sociales. Dans le second cas, l' "hypothèse du grand soir", le changement individuel n'est considéré que comme un épiphénomène s'il ne s'inscrit pas dans une logique de changement social ; l'amélioration des difficultés rencontrées par les personnes aidées repose sur l'avènement d'un système plus équitable d'organisation des forces macro-économiques.⁴⁶ »

Si l'implication des parents est considérée comme la condition de l'évolution (positive ou négative) de la situation, la responsabilité initiale de la mauvaise situation en incombe-t-elle pour autant uniquement aux parents ? Les conditions environnementales, le contexte social, économique, le réseau de sociabilité et le (manque de) soutien des parents, ou même les conjonctures politiques et sociétales peuvent exercer aussi une influence. Pour autant, n'interroger les difficultés des parents qu'à l'aune de ces conjonctures structurelles et de leur environnement social n'invite pas à penser le développement des compétences individuelles. « Il s'agit alors de prendre simultanément en considération l'influence des forces sociales et des caractéristiques individuelles dans l'analyse de toute réalité sociale : l'exercice effectif du pouvoir d'action dépend, en effet, à la fois des opportunités offertes par l'environnement (cadre législatif, contexte politique, ressources, etc.) et des capacités des personnes à exercer ce pouvoir (compétences, désir d'agir, perception des opportunités d'action, etc.).⁴⁷ »

Dans son accompagnement, le professionnel se doit alors de prendre en compte la situation de santé de l'enfant et de soins qu'il reçoit en réponse, les problématiques de santé des parents (affections de longue durée, addiction, dépression, etc.), la composition familiale et des difficultés attenantes (monoparentalité), les possibles relais et soutiens des proches, les difficultés financières (pouvant être source de problématiques plus larges), les modèles éducatifs hérités, etc. Il ne s'agit pas d'excuser des comportements inadaptés voire déviants à l'aune des contextes familiaux et économiques, mais de prendre en compte ces réalités pour comprendre en quoi elles impactent le quotidien et les relations parents-enfants. Ce n'est qu'en se saisissant de l'ensemble de ces éléments qu'il est possible d'avoir une vue globale sur les situations, et par conséquent, de les travailler.

⁴⁶ VALLERIE Bernard, LE BOSSÉ Yann, « Le développement du pouvoir d'agir (*empowerment*) des personnes et des collectivités : de son expérimentation à son enseignement », *Les Sciences de l'éducation - Pour l'Ère nouvelle*, vol. 39, 2006, pp. 87-100. (pp.88-89)

⁴⁷ VALLERIE Bernard, LE BOSSÉ Yann, *op. cit.*, p.89.

L'entretien conduit avec Madame E. illustre les enjeux de ce regard global :

« Vous savez ce qu'ils [le service ayant accompagné une mesure précédente] ont marqué dans le rapport ? "[Enfant] se prive de manger pour sa maman car Madame E. est en grande difficulté financière pour nourrir son enfant". Vous voyez ou pas ? Comment je peux ne pas péter un câble ! Qu'est-ce que vous voulez que je le confie à des gens comme ça ! C'était un truc... C'était ouf ! Alors qu'eux, ici [service actuel], ils savent que des fois je suis en difficulté financière comme tout le monde à la fin du mois, ils ne me jugent pas, c'est "Madame E., si vous êtes en galère à la fin du mois, que vous avez du mal à faire la fin du mois, vous nous appelez, y'a des associations qui existent, on vous aide, on ne vous juge pas", voilà. Là c'est le bon comportement. Eux, non. Si j'avais le malheur de leur dire que je n'arrivais pas à faire les fins de mois, tout de suite c'est "Mademoiselle E. ne sait pas gérer son argent". C'est des conclusions trop... ! Vous voyez pourquoi je peux être moi-même avec eux ? Parce que y'a pas la peur de dire les choses. Y'a pas la peur des conséquences derrière. » (Madame E.).

Plusieurs auteurs⁴⁸ ont souligné l'impact significatif de la précarité socio-économique sur les conditions d'éducation des enfants des classes populaires. L'accès limité aux ressources éducatives, socioculturelles ou, plus encore, la difficulté à fournir une « sécurité de base » (alimentation quotidienne suffisante, température dans le logement, etc.) placent l'environnement familial dans un contexte stressant et instable. Cette situation génère des conséquences négatives sur le bien-être émotionnel des enfants – impactés notamment dans leur capacité à se concentrer sur leur parcours scolaire – comme de leurs parents – entravés dans leur capacité à fournir un environnement affectif et éducatif enrichissant à leurs enfants.

Une prise en considération insuffisante de ces facteurs est susceptible d'être vécue par les familles accompagnées comme un manque de compréhension de leur situation, un manque de reconnaissance des efforts qu'ils tentent de fournir et, au final, une violence symbolique qui compromet le lien de confiance avec l'intervenant social.

3.5 Passer de l'aide contrainte à l'aide souhaitée

Lorsque les parents sont à l'initiative de la demande d'aide, par exemple dans le cadre d'une mesure d'AED, le sens accordé à l'accompagnement se fait, en général, spontanément. Lorsque l'ATR demande à une mère de famille comment elle a vécu la signature du contrat AED, celle-ci répond :

« Un peu comme un soulagement. Me dire que quelqu'un va m'aider à... Je me disais : je ne vais peut-être plus être toute seule. [...] On a bien compris l'importance tous du fait qu'on avait besoin d'une aide extérieure pour tous nous aider à nous remettre dans nos places, ce qu'il fallait qu'on soit pour que tout le monde aille mieux. Ce n'est pas que [enfant], ça aide tout le monde. » (Famille 1, entretien réalisé par l'ATR).

Mais lorsque l'aide est contrainte au départ, il est nécessaire que les conditions présentées ci-avant (transparence, continuité des accompagnements, idée de mouvement, prise en compte des réalités sociales et sociétales) soient respectées pour que les parents puissent trouver du sens à la mesure et se l'approprier.

Ainsi, et bien que l'entrée dans les différentes mesures ait pu être contrainte, la poursuite de l'accompagnement peut, quant à elle, être choisie :

⁴⁸ ZAOUCHE-GAUDRON Chantal (dir.), *Précarités et éducation familiale*, Érès, 2011

TOUSSAINT Emmanuelle, FLORIN Agnès, SCHNEIDER Benoît, « La qualité de vie des enfants accueillis en protection de l'enfance », *Enfance*, vol. 1, n°1, 2017, pp. 123-141.

« Et du coup là c'est moi qui redemande un an. [...] J'ai toujours dit à la juge "rho c'est bon, quand est-ce que vous allez me lâcher ?", et là c'est moi qui redemande un an !" » (Madame E.).

« **Madame** : À chaque fois on renouvelle, on renouvelle, on renouvelle, parce que c'est moi aussi, j'ai du mal à avoir confiance en moi, pourtant ils me disent que j'en aurais plus besoin mais moi je sens que je veux encore.

Pourquoi vous n'avez pas confiance en vous ?

Madame : je sais pas. C'est... Je sais pas du tout.

Monsieur : c'est sûrement qu'elles [ses filles] sont reparties deux fois au foyer...

Madame : j'ai envie d'être sûre en fait. » (Madame et Monsieur C.)

Que ce soit dans le cadre d'une phase de transition et donc d'incertitude, pour consolider les acquis ou pour sécuriser et apprendre à systématiser les comportements adéquats, plusieurs parents affirment clairement leur volonté de poursuivre (temporairement) les mesures d'accompagnement.

Parce qu'ils sont parvenus à se saisir de la mesure et de son intérêt, parce qu'ils en reconnaissent les conséquences positives sur eux et sur leurs enfants, ils font le *choix* de poursuivre. Bien que la décision finale ne leur revienne pas complètement, leur position les amène à être encore davantage acteurs de l'accompagnement, et donc de s'en saisir plus concrètement. L'aide est demandée, elle est souhaitée, elle peut donc accompagner le changement⁴⁹.

Pour autant, ce passage d'une aide contrainte à une aide souhaitée n'existe pas pour tous les parents. Pour certains d'entre eux, et bien qu'ils reconnaissent la qualité de l'accompagnement dont ils bénéficient, l'aide peut rester contrainte. La volonté de s'en écarter reste ainsi prégnante :

« Parce que la mesure elle est là pour six mois, et le but c'est de pas retourner [dans le précédent service]. Donc on fait tout le nécessaire pour pouvoir faire en sorte que la mesure s'arrête dans six mois et qu'il n'y ait pas de suite quoi. » (Monsieur G.).

4) Le parcours du parent : des influences complexes sur le lien d'accompagnement

Certains parents rencontrés dans le cadre de mesures de protection à domicile ont eux-mêmes été placés étant enfants. Une expérience de ce type, lorsqu'elle laisse des souvenirs négatifs, peut amener les parents à être sur la défensive vis-à-vis des professionnels :

« **Est-ce que vous pouvez m'expliquer les raisons du placement initial ?**

Y'a eu des suspicions de violence, et du coup comme je ne supportais pas les éducateurs parce que j'étais en foyer quand j'étais petit, et quand j'étais grand, les deux, du coup j'ai mal vécu tout ça et j'ai été violent envers eux et du coup ils ont pensé que j'étais violent envers ma famille et du coup ils m'ont placé les enfants. » (Monsieur G.)

Les a priori négatifs vis-à-vis de l'intervention sociale peuvent se coupler avec un sentiment d'injustice, voire de stigmatisation :

« On a trouvé ça injuste. C'est pas parce que je m'énerve devant des professionnels, que je suis violent, y'aurait fallu qu'ils comprennent que mon passé a fait que j'acceptais pas les éducateurs ou les mesures éducatives que je connaissais déjà par cœur, et que je ne voulais pas que mes enfants en subissent les conséquences, et du coup voilà, j'étais constamment dans la... dans la violence quoi. » (Monsieur G.)

« J'ai un peu l'impression que les enfants de la DDASS, on a une étiquette collée aux fesses, et j'ai l'impression que quand on vient de là, c'est automatique qu'on place nos enfants. » (Madame E.)

⁴⁹ HARDY Guy, *op. cit.*

« Parce qu'étant petite j'ai été suivie, j'ai été placée en foyer, enfin voilà. Et vu qu'ils ont lu mon dossier, ça m'a foutu dedans aussi pour tout le monde [pour ses trois enfants alors qu'elle n'avait sollicité un placement que pour l'une de ses filles]. » (Madame I.).

Il est toutefois à noter que le lien que ces parents entretiendront avec les professionnels des différents services ne sera pas toujours directement corrélé à l'expérience antérieure en tant qu'enfant.

Par exemple, madame I., elle-même placée en institution dans son adolescence, avait une appréciation positive des éducateurs :

« Et vous m'avez dit tout à l'heure que vous aviez été placée quand vous étiez plus jeune, comment vous l'avez vécu cette expérience-là ?

Ben... J'étais ado, donc j'étais un peu rebelle sur les bords, donc pas vraiment mal non plus. J'étais libre quoi. [...] J'ai demandé à mon éducateur d'être en foyer. Et puis ma demande avait été acceptée. Moi je l'ai pas vraiment mal pris, je pense que j'étais plus libre, enfin plus en sécurité là-haut que chez ma propre mère. » (Madame I.)

Mais, alors qu'elle « s'est sentie plus libre et plus en sécurité au foyer que chez elle », Madame I. ne voit pas la mesure de placement à domicile pour ces deux jeunes enfants comme sécurisante. Elle y voit surtout un risque que ces enfants « lui soient enlevés » : « une seule connerie et ils placent les enfants ». La liberté n'est pas de mise non plus dans son discours, puisque « on peut rien faire, quand on a des trucs de prévus, qu'ils nous donnent un rendez-vous on doit annuler pour aller à leur rendez-vous, en gros on nous prive de vivre quoi. »

Il est donc possible d'avoir une mauvaise image des éducateurs étant enfant mais de développer, par la suite, une relation de confiance avec ceux qui nous accompagnent en tant que parents (comme pour Monsieur G.). Mais l'inverse est vrai également : il est possible d'avoir un bon souvenir de son passage par l'ASE étant enfant et d'avoir un vécu bien plus négatif de l'accompagnement dont on bénéficie une fois adulte.

Le passé peut donc influencer sur le rapport premier aux professionnels. Mais ce lien peut évoluer, en fonction de la relation entretenue avec les professionnels et du sens accordé à la mesure.

En revanche, le fait d'avoir une expérience, lors de l'enfance, dans l'ASE peut aider à comprendre (en partie) le langage institutionnel, d'en connaître les rouages, les logiques, les attentes.

5) Le langage institutionnel reste un obstacle à l'implication des familles

5.1 La distance sociale freine la participation à la mesure

Maîtriser le langage institutionnel, ses attentes et ses codes, les comportements attendus, n'est pas chose aisée. Les parents socialement proches des travailleurs sociaux peuvent davantage comprendre et s'approprier un langage commun avec les professionnels, et mieux saisir les comportements qui sont attendus d'eux⁵⁰. Mais la grande majorité des parents qui bénéficient de ces mesures de protection par l'aide sociale à l'enfance est issue de classes sociales populaires. Or, la distance sociale entre parents et intervenants est l'un des obstacles à la mise en œuvre de la participation active, comme l'a défendu Carl Lacharité⁵¹.

⁵⁰ GABERAN Philippe, « La langue des éducateurs », *Empan*, n°88, 2012, pp.64-68.

⁵¹ LACHARITÉ Carl, *op. cit.*

« Enrique Garcia constate que les familles vulnérables, marquées par la précarité sociale et la précarité relationnelle ne sont pas très armées "pour participer, pour s'engager, pour revendiquer, pour assumer un pouvoir que les institutions pourraient ou voudraient leur laisser". Elles ont plutôt tendance à préserver leur invisibilité sociale, dans une position défensive⁵². »

L'implication ou la participation, cherchée dans les mesures de protection à domicile, est donc mise en difficulté par l'incompréhension des attentes de l'institution, par ces parents qui, par ailleurs, ne savent pas toujours comment se positionner et quels comportements adopter pour affirmer leur désaccord. Par exemple, lors de l'entretien, Monsieur G. évoque une précédente mesure de placement en institution concernant sa fille et le fils de sa compagne :

« Ils étaient perpétuellement dans la recherche de violences. [...] Donc j'arrivais là-bas, j'étais déjà dans le péjoratif. [...] Les premiers mots qu'ils disaient, je commençais déjà à fuser, je partais, je claquais la porte. [...] »

Est-ce qu'il y avait des choses que vous n'osiez pas leur dire ?

Non ben non [...], moi je suis du genre à dire les choses comme je les pense. Et ça m'a porté préjudice hein ! »

Une affirmation de son refus ou de son désaccord qui ne répond pas aux codes de l'institution (ni, peut-être, aux codes sociaux en général) peut laisser penser que non seulement la personne n'est pas impliquée parce qu'elle ne reconnaît pas le bien-fondé de la mesure, mais qu'en plus elle est potentiellement violente, ce qui justifie d'autant plus la mesure. C'est du moins l'interprétation qu'en fait Monsieur G. :

« Ils cherchaient vraiment à tirer le pire de moi, pour pouvoir justement prouver à la juge que j'étais méchant, violent... Alors que je n'ai jamais été violent avec mes enfants hein [...]. Mais ouais, j'étais très sanguin, à fleur de peau, je suis hyper sensible, donc du coup je réagissais... »

Contrairement à lui, la compagne de Monsieur G. avait plutôt tendance, selon lui, à être dans une attitude de retrait, n'osant pas s'exprimer :

« Ben elle n'osait pas parler avec eux, elle était renfermée, parce qu'elle pensait que tout ce qu'elle allait dire allait lui porter préjudice. »

Ne pas comprendre le discours institutionnel peut ainsi amener la personne à penser qu'elle doit adhérer à tout, sans pour autant comprendre les enjeux de cette adhésion. Cependant, il est fort probable qu'elle ne mettra pas en place les recommandations, les objectifs fixés avec les éducateurs, parce qu'elle ne les aura pas saisis pleinement, et pourrait alors être considérée, par les professionnels, comme non impliquée.

La maîtrise du langage institutionnel, si elle passe par la compréhension des comportements attendus, s'ancre aussi dans un apprentissage de la sémantique propre à la protection de l'enfance.

⁵² JAEGER Marcel, Préface du livre de Garcia Enrique, *op. cit.*

5.2 Des incompréhensions demeurent sur le cadre d'intervention

S'investir dans une mesure suppose d'en comprendre les enjeux, les objectifs, et d'être en capacité de s'approprier l'ensemble des informations qui y sont liées. Or, au cours des entretiens, le constat fût le suivant : les familles ont souvent des difficultés à situer précisément les sigles et noms des mesures dont ils bénéficient ou ont bénéficié :

« Ben y'a des assistantes sociales qui sont venues à la maison, je leur ai expliqué la situation, ils m'ont reparlé d'éducateurs, mais plus renforcé du coup, et ben j'étais ok, mais pour le coup après ça s'est fini en... comment vous avez dit là... ? »

Placement à domicile.

Oui. Et c'est là qu'on a eu les éducateurs. » (Madame D.).

« Madame : elle était partie au foyer, elle est revenue.

Elle était au foyer et elle est revenue, et maintenant y'a une mesure à domicile ?

Madame : et la mesure c'est [éducatrice 1], c'est [éducatrice 2].

Donc [éducatrice 1] et [éducatrice 2] c'est les éducatrices.

Madame : oui. Je sais plus comment ça s'appelle leur mesure...

Monsieur : le [nom approximatif du service, pas de la mesure] ou un truc comme ça... » (Monsieur et Madame C.)

Ici, Monsieur et Madame C. semblent ne pas connaître le nom de la mesure dont ils bénéficient, et la personnalisent par les éducatrices et le service qui les accompagnent. Plus loin, dans la conversation, madame n'est plus très certaine que la mesure de placement à domicile ait été judiciaire avant d'être administrative.

En revanche, les parents ayant eux-mêmes eu un parcours ASE étant enfants, ont davantage de facilité à donner les noms des différentes mesures de protection (éducatives à domicile, de placement en institution, de placement à domicile).

Certaines familles éprouvent également des difficultés à citer les statuts des professionnels qui les accompagnent ou sont intervenus, à un moment ou à un autre, dans leur parcours :

« Et Madame [professionnelle citée par le couple], c'est quoi son statut ? Elle est éduc ? EJE ?

Monsieur : je sais plus... il faudrait demander à [éducateur référent]. » (Monsieur et Madame F.)

En outre, plusieurs familles ne parviennent pas à expliciter les objectifs travaillés dans le cadre de leur mesure actuelle ou de mesures précédentes.

« Avec [éducatrice 1], les objectifs que vous travaillez dans le cadre du placement à domicile, c'est quoi ?

[Enfant 3] elle doit apprendre la propreté,

Elle a quel âge ?

15 ans.

D'accord. Elle doit apprendre la propreté, c'est ça l'objectif ?

Oui. Ben y'a pas que ça, après je sais plus ce qu'il y a d'autre, je sais qu'il y'a plusieurs trucs, mais...

[...] Est-ce que y'a un projet qui a été fait autour de... un projet pour l'enfant, on appelle ça comme ça, où on dit : voilà ce qu'on va faire, voilà sur quoi on va travailler, est-ce que y'a un document comme ça qui existe ?

Oh ! Je sais plus. » (Madame C.)

« Je l'ai l'objectif par contre si vous voulez. Vous le voulez ?

Je veux bien oui.

Je l'ai. C'est le bilan que je ne retrouve plus. [Elle part chercher le document, me le tend pour que je le consulte].

Et les objectifs, est-ce qu'il y a un endroit en particulier où ils sont notés ou pas ? Est-ce qu'il y a une phrase spécifique qui dit « l'objectif c'est ça » ?

Non, ça je pense que c'était dans le bilan. » (Madame D.)

« Est-ce que y'a un projet qui est mis en place, avec votre référent, avec des objectifs ?

Monsieur : *c'est vrai qu'avec [enfant] aussi, tu te rappelles, c'est ce qu'on avait rempli, mais par rapport à [enfant] c'est vrai qu'on n'a pas...*

Madame : *y'a pas d'objectif, et puis même la juge nous n'en a pas donné non plus, ils étaient même étonnés qu'ils ont... y'a pas eu d'objectif à donner. » (Monsieur et Madame F.)*

Cette difficulté à identifier les axes de travail enclenchés avec les professionnels semble s'expliquer par le fait que les objectifs fixés par le juge, qui peuvent parfois rester assez généraux, ne sont pas officiellement repris et déclinés dans le cadre d'un Projet Pour l'Enfant (PPE). Aussi, même lorsque les parents affirment que leurs éducateurs prennent en compte leur avis, et que les objectifs ont été travaillés en collaboration avec les professionnels, ceux-ci n'ont pas été matérialisés par un document officiel permettant de tracer les actions à mettre en œuvre.

Par ailleurs, lors des entretiens, plusieurs familles ont proposé de montrer les documents relatifs à leurs mesures, concernant les rapports envoyés au juge, les comptes rendus d'audience et les objectifs fixés. Pour autant, parmi les quatre parents étant allés chercher ces documents, trois ne sont pas parvenus à les retrouver, ou ont montré des papiers sans rapport avec ce qu'ils étaient allés chercher.

Cependant, madame I. a présenté un classeur répertoriant l'ensemble des documents relatifs aux différentes mesures dont elle a bénéficié pour ces trois enfants. À l'aide de cet outil de rangement, qu'elle a elle-même mis en place, elle est en mesure de répondre à l'ensemble des questions relatives aux intitulés des mesures et aux objectifs fixés par le juge.

Il est à noter qu'il s'agissait là de la seule personne interrogée ayant clairement exprimé son mécontentement vis-à-vis de son accompagnement actuel. En effet, si les autres familles ont fait part d'événements déplaisants selon elles dans leurs accompagnements passés, dans le cadre d'autres mesures et dans d'autres services, elles ont toutes assuré se sentir bien plus à l'aise et en confiance dans leur accompagnement actuel.

Madame I. laisse à penser que, si elle a précautionneusement rangé ces documents dans un classeur, c'était pour « se protéger » :

« C'était sur quoi les objectifs déjà.... [Elle cherche dans son classeur]. Moi j'ai tout gardé ! Parce qu'avec eux... » (Madame I.).

La question se pose alors de savoir si ce comportement, cette tentative de connaître et de tracer l'ensemble des éléments liés à la mesure, dépend du passé de Madame (elle-même placée étant enfant, elle possède sans doute une connaissance des dispositifs et du rouage institutionnel), ou d'une forme de méfiance (et peut-être de défiance) vis-à-vis de l'institution. Alors même que son adhésion à la mesure de placement à domicile de deux de ses enfants semble être contrainte et parfois de surface, cette réaction de « défense » vis-à-vis des éducateurs qui l'accompagnent l'amènent paradoxalement à s'approprier les cadres de la mesure. Cette implication vise à se donner les moyens de s'opposer à ce que les professionnels voudraient lui « imposer », à affirmer ses choix pour elle et pour ses enfants.

Cette situation révèle en filigrane une autre dynamique, plus globale. Il apparaît que, lorsque les parents disent être dans une relation de confiance et de réciprocité avec les professionnels qui les accompagnent, les documents administratifs font moins référence, et présentent une importance moindre pour ces familles. Mais comment être pleinement impliqué dans une mesure lorsque l'on n'est pas en capacité d'identifier clairement l'ensemble des composantes administratives, officialisées

et institutionnalisées qui encadrent cette mesure ? Si la confiance mutuelle entre professionnels et parents est recherchée, et si elle est, à n'en pas douter, l'un des maillons essentiels pour permettre aux personnes d'évoluer dans leur situation personnelle, une « trop grande » confiance ne ferait-elle pas encourir aux parents le risque de se dessaisir des éléments complexes et des documents officiels propres au langage institutionnel ?

Une confiance totale et inconditionnelle peut amener les parents à valoriser le discours des professionnels, quel qu'il soit, et à se départir d'une approche critique, subjective, de leur situation. Or c'est bien de la confrontation des points de vue, de la compréhension mutuelle des positionnements de chacun, qu'émane la co-construction d'objectifs à atteindre, et une évaluation objective de leur mise en œuvre.

« Professionnelle : et j'en parle toujours au premier rendez-vous aussi, que on a le droit de ne pas être d'accord, que tout se discute, et qu'on a le droit de ne pas être d'accord et même d'être fâché, sans pour autant que ça remette en cause le travail et bien au contraire, justement ça peut faire émerger d'autres idées, et que ça n'arrête pas le travail. » (Famille 1, entretien réalisé par l'ATR).

L'incompréhension du langage, des rouages et des attentes institutionnelles peuvent aussi être l'un des éléments expliquant les différences voire le décalage dans la définition de l'« implication » entre les parents et les professionnels.

6) L'implication : des acceptions hétérogènes et des attentes différentes

L'implication d'un bénéficiaire dans une mesure d'aide sociale se réfère à son degré d'engagement, de participation et de responsabilité dans le processus de mise en œuvre et de suivi de cette mesure. Cela signifie que le bénéficiaire ne se limite pas à recevoir « passivement » l'aide sociale, mais qu'il est mobilisé dans les démarches visant à améliorer sa situation. L'implication peut se manifester par la recherche active de solutions, la participation à des actions, le respect d'engagements pris dans le cadre de l'aide reçue, ainsi que l'adoption d'attitudes et de comportements favorables à son propre bien-être et à son autonomie. Une implication significative du bénéficiaire favorise une approche participative et collaborative dans laquelle il est considéré comme un partenaire actif dans le processus d'aide sociale, plutôt que comme un simple destinataire passif des services.

Selon les concepts auxquels on l'associe, l'implication reposera sur des paradigmes d'action différents. « Déconstruire » la notion va ainsi permettre de décliner les enjeux spécifiques posés par l'intervention en protection de l'enfance. Ce travail d'analyse conceptuelle resterait au demeurant « hors sol » si elle restait isolée. Soucieux de mobiliser le temps de l'étude comme un levier de sensibilisation des acteurs concernés, nous avons sollicité leur réflexion, également restituée ci-dessous.

6.1 L'implication vue par les parents : entre adhésion et activation

Lors des entretiens conduits, les parents ont été interrogés sur ce que signifie pour eux « l'implication dans la mesure ». Le premier constat est que cette expression issue du jargon professionnel faisait sens pour eux. Sans exclure qu'un effet de désirabilité sociale l'explique, il est notable que la totalité des parents interviewés ont déclaré se sentir impliqués dans la mesure de protection de leur enfant. Derrière cette apparente communauté de position, se cache en fait une diversité de motifs – qui renouent avec les analyses posées *supra* sur le paradoxe de l'intervention contrainte. Qu'ils souhaitent ou non la mesure, qu'ils en perçoivent ou non les effets, les parents s'y trouvent impliqués de fait, à

un titre ou à un autre. La question est donc moins de savoir s'ils sont impliqués, que les raisons qui fondent cette implication.

6.1.1 Suivre « l'éducateur-guide »

Plusieurs parents caractérisent leur implication dans la mesure par l'observance des indications données par les éducateurs.

« L'implication c'est important, c'est écouter l'éducateur, les objectifs à atteindre, et de respecter, de travailler, de faire le même travail que l'éducateur parce que si lui il dit de faire comme ça et si le parent fait autrement forcément ça pourra pas aller dans le bon sens.

Et est-ce que vous, vous pensez que vous étiez impliqué dans les mesures que vous aviez ?

Ah ben oui, j'ai toujours été impliqué dans les conseils que les éducateurs m'ont donnés, j'ai toujours été dans le même chemin qu'eux. » (Monsieur A.)

Monsieur A. décrit son implication par l'importance qu'il donne à suivre les conseils des éducateurs, sans les remettre en question. Il considère l'éducateur comme un guide à suivre, pour faire avancer sa situation.

« Est-ce que de manière générale, vous vous sentez impliquée dans la mesure avec [enfant 3] ?

Oui.

Alors du coup, qu'est-ce qui fait que vous vous sentez impliquée dans cette mesure ?

[Silence]

C'est pas une question facile, j'en ai conscience. [...] Est-ce que vous avez l'impression que vous faites vraiment tout ce qu'il faut dans le cadre de cette mesure ?

Ah oui. Je suis à fond, si [éducatrice 1] me disait "on a rendez-vous par ci, on a rendez-vous par là", je suis à fond hein ! Je suis quoi.

Et des fois vous proposez des choses aussi ? Est-ce que des fois vous allez voir [éducatrice 1] et vous lui dites "là j'ai essayé de faire ça, ça s'est passé comme ça" ? Est-ce que vous prenez des initiatives ?

Je sais pas, je sais plus.

Je sais que mes questions sont un peu compliquées. Donc vous avez l'impression de faire tout ce qu'il faut, qu'est-ce qui fait que vous avez envie de faire tout ce qu'il faut ?

Ben on a un bon suivi. Donc voilà, on n'a pas peur de foncer tête baissée avec eux.

Foncer tête baissée ?

Ouais, les yeux fermés, on leur fait confiance. » (Madame C.)

La confiance totale que manifestent certains parents vis-à-vis de l'éducateur les positionne dans une démarche d'adhésion, plus que de co-construction. Aux côtés du sociologue Albert O. Hirschman⁵³, on peut néanmoins considérer que cette adaptation volontaire du comportement parental à des orientations énoncées par d'autres qu'eux-mêmes, cette « loyauté » aux conseils reçus, peut être interprétée comme une forme de participation.

En effet, cette attitude fait sens pour eux, puisqu'elle leur permet de travailler et de faire évoluer leur situation. Elle est aussi révélatrice du fait que les parents reconnaissent leur responsabilité, leurs difficultés, et l'intérêt de la mesure. Cette reconnaissance est facilitée par le fait que les professionnels valorisent leurs compétences et leurs évolutions, en les accompagnant à prendre conscience des

⁵³ HIRSCHMAN Albert O., *Exit, Voice, and Loyalty: Responses to Decline in Firms, Organizations, and States*, 1970. Selon l'auteur, les individus réagissent aux situations insatisfaisantes dans les organisations et, par extension, dans toute relation sociale, de trois manières : par la sortie (quitter la situation), par la voix (exprimer leurs préoccupations, opinions ou insatisfactions) ou par la loyauté (rester fidèle à l'organisation malgré les problèmes). Ces réponses sont des formes de participation sociale, chacune reflétant un niveau différent d'engagement avec les normes et les attentes du groupe.

progrès réalisés. Mais malgré cette valorisation, les parents eux-mêmes peuvent avoir du mal à avoir confiance en eux et à se sentir solide dans l'éducation de leur enfant.

6.1.2 « Faire le nécessaire »

À l'inverse, d'autres parents ont clairement indiqué que leur propension à mettre en œuvre les recommandations qui leur sont faites, relève d'une contrainte et non d'une décision autonome.

« Est-ce que vous vous sentez impliqué dans la mesure de placement à domicile ?

Ben oui hein, pas le choix.

Pourquoi ?

Parce que [...] on fait tout le nécessaire pour pouvoir faire en sorte que la mesure s'arrête dans six mois et qu'il n'y ait pas de suite quoi.

Et c'est quoi le nécessaire du coup ?

Le nécessaire c'est leur montrer qu'on n'est pas une famille... qu'on n'est pas disjoncté quoi, qu'on est une famille normale et qu'on s'occupe de nos enfants, qu'ils ne manquent de rien, qu'on fasse en sorte de s'occuper d'eux le plus possible quoi.

Et comment vous leur montrez ça du coup ?

On leur montre en jouant avec les enfants, en faisant comme tous les jours quoi, on ne leur cache rien, on va pas surjouer un rôle, on est normaux quoi. » (Monsieur G.)

Bien qu'il affirme entretenir de bons liens avec les professionnels, Monsieur G. ne s'inscrit pas dans une dynamique de reconnaissance de ses difficultés et de travail en co-construction. Il cherche plutôt à rendre visible une « normalité », afin de prouver que cette mesure n'a pas de raison d'être.

De même, Madame I., ne reconnaît pas non plus de sens à la mesure de placement à domicile de ses deux plus jeunes enfants, et se sent contrainte dans cet accompagnement.

« Est-ce que vous vous sentez impliquée dans cette mesure ?

Moi je fais ce que j'ai à faire, je fais ce qu'ils me disent, et puis je le fais. Je m'implique comme ça en fait, mentalement, physiquement, je fais ce qu'on me dit, et puis voilà.

Un peu par...

Par obligation. Par obligation, et pour le fait de pas perdre mes enfants pour un oui ou pour un non, parce que si y'a tel truc ça va me coûter des points au juge, parce qu'ils vont dire au juge "voilà il s'est passé ça mais elle a pas voulu ci parce que y'a eu ça", ou alors ils vont déformer le truc comme ils font d'habitude. Mes enfants c'est toute ma vie, donc je fais ce qu'ils me disent, et puis voilà. »

Ici, Madame I. semble prise dans les contours de l'aide contrainte, qui empêche toute forme de « métacommunication » (en d'autres termes, l'impossibilité de communiquer sur la manière de communiquer), d'interpeler son interlocuteur sur le paradoxe dans lequel elle est placée (une aide qui n'est pas souhaitée et ne peut donc aboutir au changement), sans que cette réaction ne soit interprétée comme de la mauvaise volonté, de la résistance au changement⁵⁴. Pour madame I., s'impliquer signifie donc ne pas s'opposer et ne pas exprimer son désaccord, faire preuve de « bonne volonté ».

Dans ces deux situations, l'implication fonctionne comme une « activation » de la personne accompagnée (ou, en l'espèce, de son représentant légal). Dans le contexte de l'intervention sociale, ce concept désigne une politique d'encouragement des individus bénéficiant d'une aide à s'engager activement dans des actions visant l'amélioration de leur situation.

La philosophie de cette approche pourrait paraître proche du *mainstream* réglementaire ou de la littérature professionnelle : il s'agit de faire en sorte que les bénéficiaires ne soient pas simplement

⁵⁴ HARDY Guy, *op. cit.*

des destinataires passifs de l'aide sociale, mais qu'ils puissent jouer un rôle actif dans leur propre progression vers l'autonomie. Au demeurant, les bénéficiaires ont alors davantage un « devoir d'agir » qu'un « pouvoir d'agir ». La contractualisation qui spécifie les engagements et les responsabilités mutuelles entre service accompagnant et personnes accompagnées, sous-tend l'idée que les individus recevant une aide sociale ont une responsabilité de participer activement à leur accompagnement. Tandis que l'institution sociale s'engage à fournir un soutien et des ressources, les bénéficiaires s'engagent à s'impliquer dans des actions visant à améliorer leur situation.

Le concept d'« activation » a ainsi fait l'objet de critiques⁵⁵ pour son caractère trop « libéral » sur plusieurs points :

- Un manque de prise en compte des obstacles structurels : ce paradigme ne tient pas suffisamment compte des obstacles structurels auxquels sont confrontés les individus, tels que la précarité socio-économique, le manque d'opportunités d'emploi, les discriminations, ou les problèmes de santé mentale. Il est accusé de ne pas reconnaître pleinement ces défis et de mettre trop l'accent sur la responsabilité individuelle.
- Une pression et une possible stigmatisation : l'approche de l'activation peut créer une pression excessive sur les bénéficiaires et les stigmatiser s'ils ne parviennent pas à atteindre les objectifs fixés. Cela peut entraîner un stress accru et une détérioration du bien-être mental et émotionnel.
- Un angle mort sur les inégalités sociales et économiques : Certaines critiques estiment que le paradigme de l'activation peut renforcer les inégalités sociales et économiques en mettant la charge de la réinsertion principalement sur les individus, sans aborder les inégalités de base dans l'accès à l'éducation, à la formation, à la santé et à l'emploi.
- Un déficit d'empathie et d'individualisation : l'approche peut manquer d'empathie envers les bénéficiaires en les traitant comme un groupe homogène, sans prendre en compte leurs besoins individuels, leurs expériences et leurs compétences.

6.1.3 Réinvestir son rôle parental : le fondement commun de l'implication

L'enjeu de la relation d'aide consiste ainsi à permettre au parent de s'impliquer sans se limiter à appliquer, c'est-à-dire se conformer aux attentes institutionnelles sans y mettre de sens, dans une unique stratégie d'évitement d'une sanction plus lourde.

Comme évoqué, la reconnaissance des capacités du parent à exercer ses responsabilités parentales peut contribuer à reconfigurer l'asymétrie des rôles de chacun, à faire en sorte qu'elle ne soit pas vécue comme une forme de domination. Encore faut-il que le parent bénéficie d'opportunités réelles pour exercer ses responsabilités. Dans ce contexte, voir revenir à la maison son enfant, après un placement en institution, est un pas en avant significatif pour « retrouver » sa place de parent.

« Du coup, aujourd'hui est-ce que vous vous sentez impliquée dans la mesure ?

Oui.

Alors pourquoi ? Qu'est-ce que vous faites qui fait que vous êtes impliquée ?

Euh... Je sais pas comment dire... Qu'est-ce qui fait que je suis impliquée... Parce qu'on me laisse faire mon rôle de maman, 'fin... Je sais pas, pour moi c'est ça.

Oui, on vous accompagne mais...

⁵⁵ GOMEL Bernard, MÉDA Dominique, « Le RSA, innovation ou réforme technocratique ? », Revue Française de Socio-Économie, vol. 13, n°1, 2014, pp.129-149.

BOUCHER Manuel (dir.), *Où va le travail social ? Contrôle, activation et émancipation*, Champ social, 2022.

On me dit pas "mais non il faut pas faire comme si, il faut pas faire comme ça", voilà. » (Madame E.).

Madame E. définit l'implication par rapport à la place que les professionnels lui ont permis de prendre, de reconquérir : celle de mère. Pour le couple F., le retour de leur enfant à la maison a permis l'implication, mais celle-ci est renforcée par la confiance mutuelle :

« Du coup aujourd'hui, est-ce que vous vous sentez impliqués dans la mesure ?

Monsieur : *oh oui !*

Madame : *oui.*

Pourquoi ?

Monsieur : *parce qu'on a [enfant], on s'en occupe, et justement dans le dossier on a une responsabilité et on la porte comme il faut cette responsabilité-là.*

Votre responsabilité parentale du coup ?

Monsieur : *c'est ça. Et la confiance qu'on donne, mais c'est dans les deux sens.*

Où vous sentez aussi que les professionnels ont confiance en vous.

Monsieur : *ben c'est ça. » (Monsieur et Madame F.)*

« Oui à l'heure d'aujourd'hui je peux dire que je suis impliquée. Je fais attention niveau scolaire déjà, je m'intéresse plus à ce qu'ils font à l'école, ou à l'extérieur, je m'investis plus, [enfant 2 - sa fille placée en institution] a beaucoup de difficultés donc par rapport à l'année dernière je suis encore plus investie parce que je sais qu'il y aura un retour un jour, je sais que [enfant 2] aura besoin de moi et de mon aide, parce que voilà, c'est une petite fille qui a de l'anxiété depuis la naissance, donc oui je peux dire qu'à l'heure d'aujourd'hui je suis impliquée par rapport à mes enfants. Je donne beaucoup, je donne toute mon énergie, tout mon temps, quand j'ai cinq minutes je les donne pour eux, j'ai... ouais, je peux dire que je suis impliquée, même en sortie, à l'extérieur, faire des courses, "ben venez les filles, on va aller promener avec maman", alors qu'avant je ne le faisais pas du tout, je ne prenais pas mes enfants pour aller promener. » (Madame B.).

Ces trois témoignages illustrent les propos de Yann Le Bossé, cités *supra*. Ces personnes ont retrouvé la possibilité de porter leur responsabilité de parent dans différents domaines (lien affectif, suivi de la santé, suivi scolaire, activités de loisirs). Ici, la contractualisation comme enjeu du passage de l'aide contrainte au développement d'un pouvoir d'agir semble avoir porté ses fruits.

Les différents verbatims cités dans ce chapitre montrent que, pour les parents, l'implication peut relever de réalités diverses : adhésion pour certains, obligation pour d'autres, elle peut être corrélée à la relation avec les professionnels et/ou à celle entretenue avec ses enfants. La revalorisation des compétences est nécessaire dans cette évolution et dans l'affirmation de sa place de parent. Soit cette revalorisation se fera à travers le discours des professionnels, soit elle sera l'objet d'une reconquête du parent par lui-même.

Plusieurs éléments évoqués par les parents pour qualifier la notion d'implication sont concomitants aux définitions des professionnels :

- La communication,
- La transparence et la confiance mutuelle,
- La reconnaissance des difficultés personnelles mais aussi des compétences,

Quoi qu'il en soit, le lien avec les professionnels est évoqué par tous les parents comme support ou frein à l'évolution de la situation.

6.2 L'implication vue par les professionnels : entre participation et co-construction

Lors d'une demi-journée de rencontre organisée avec les professionnels volontaires des services de protection de l'enfance du territoire ardennais, un travail en sous-groupes a été réalisé afin de les amener à définir la notion d'« implication ». Il en est ressorti quatre définitions, émanant des quatre sous-groupes constitués :

1. C'est un investissement actif dans un processus de collaboration avec les professionnels. C'est l'appropriation des objectifs et leur mise en œuvre concrète. Être dans la communication et solliciter les intervenants. Il s'agit d'un engagement dans les réajustements par rapport aux objectifs définis par le juge pour améliorer les réponses aux besoins de leurs enfants.
2. L'implication des parents est conditionnée par un partage de responsabilités communes et ayant du sens. Elle s'appuie sur des objectifs précis et partagés, centrés sur l'intérêt de l'enfant. Elle est liée à une posture de réciprocité confiante, bienveillante et engagée. Elle permet une co-action qui respecte la temporalité familiale.
3. L'implication est la capacité des parents à s'investir dans la mesure, de pouvoir s'en saisir et en être acteurs dans le but d'améliorer la situation familiale et de garantir la sécurité des enfants.
4. L'implication des parents est une dynamique dans laquelle ils se positionnent : dans la reconnaissance des compétences – la reconnaissance de leur place, de leur statut, de leur responsabilité. C'est prendre en compte le refus des parents. C'est une logique de co-construction. Il y a une notion de mise en mouvement.

Certaines de ces définitions sont donc davantage portées sur les actions des parents (investissement ; être acteur de la mesure ; reconnaître sa place, son statut, sa responsabilité ; solliciter les professionnels), quand d'autres insistent en priorité sur la posture des professionnels (respecter les temporalités familiales ; accepter et travailler avec le refus) ; et/ou sur la nécessaire co-construction entre parents et professionnels (une collaboration et un partage des responsabilités entre parents et professionnels ; l'appropriation des objectifs et leur déclinaison en objectifs précis ; une confiance réciproque ; la communication ; une co-action, la co-construction et la mise en mouvement).

Le travail mené en atelier collaboratif a permis de faire émerger des éléments de définition communs de « l'implication ». On notera au demeurant que ceux-ci reposent sur une diversité de notions dont les définitions sont, elles aussi, sujettes à l'hétérogénéité. Ainsi, à propos du concept de collaboration, Marie-Christine Saint-Jacques et ses co-auteurs notaient que : « certains décrivent la collaboration comme un partenariat où le parent travaille dans le même sens que l'intervenant, en appliquant ce qui a été décidé avec l'intervenant. Cette conception support un partage du pouvoir entre l'intervenant et le client. Pour d'autres, un parent qui collabore est un parent qui se conforme aux normes édictées par l'intervenant et qui respecte les règles de fonctionnement de l'organisme.⁵⁶ »

Comme énoncé en introduction de ce chapitre, l'implication d'un bénéficiaire dans une mesure d'aide sociale se réfère à son degré d'engagement, de participation et de responsabilité dans le processus de mise en œuvre de cette mesure. Parents comme professionnels appellent de leurs vœux une approche participative de la protection de l'enfance. Pourtant, le contexte spécifique de l'aide contrainte est susceptible de réduire l'engagement aux seuls actes nécessaires pour voir cesser l'intervention sociale.

⁵⁶ SAINT-JACQUES Marie-Christine, *et al., op.cit.*, p.95.

Par ailleurs, d'autres situations peuvent nécessiter une guidance importante de la part des professionnels, réduisant de fait la part d'initiative incombant aux parents.

En bref, il serait certainement illusoire d'aspirer à établir un « modèle » de l'implication parentale en protection de l'enfance. Celle-ci est à la fois configurationnelle – c'est-à-dire dépendante des effets que produisent les structures politiques, sociales et économiques – et situationnelle, au sens où elle est influencée par le contexte et les circonstances spécifiques dans lesquels l'intervention sociale a lieu. Étant « pris » dans l'interaction que génère cette intervention, les parents sont de faits impliqués dans la mesure, sans que cela ne préjuge du « degré » d'implication dont ils pourront ou souhaiteront faire preuve.

L'échelle de la participation de Sherry Arnstein⁵⁷ offre un cadre conceptuel pour typologiser les différents niveaux d'implication des parents :

- **Non-participation** : les parents sont exclus du processus de décision et de mise en œuvre des mesures de protection de l'enfance. Leur voix et leurs perspectives ne sont pas prises en compte, les laissant en dehors du processus.
- **Information** : les parents sont tenus au courant des décisions prises et de la mise en œuvre des mesures, mais ils ne peuvent pas exprimer leur avis. Ils n'ont ainsi aucune possibilité d'influence sur les processus ou les résultats.
- **Consultation / Concertation** : l'avis des parents est sollicité lors de discussions et de décisions. Les parents sont impliqués dans des tâches ou des activités spécifiques liées à la mesure. Leur contribution est reconnue, mais leur influence réelle sur les décisions reste limitée. Les professionnels restent seuls à apprécier la faisabilité ou la légitimité d'une décision.
- **Co-construction** : les parents sont activement impliqués dans des discussions et des échanges interactifs avec les professionnels. Leurs opinions sont prises en compte lors des prises de décisions et ils sont encouragés à participer activement aux discussions sur les besoins de leur enfant et sur les solutions possibles.
- **Autonomisation (empowerment)** : Les parents sont non seulement consultés et impliqués activement, mais ils sont également responsabilisés. Ils ont un rôle direct dans la prise des décisions qui concernent leur enfant. Ils sont encouragés à prendre des initiatives. Leurs opinions ont un poids égal à celui des professionnels, et ils participent activement aux choix et aux décisions finales.

Cette échelle de la participation met en lumière l'importance de dépasser les niveaux de participation « symbolique » pour permettre aux parents d'avoir une influence significative sur les décisions qui concernent leur enfant, dans le respect de son intérêt supérieur.

Les préconisations formulées dans un ultime chapitre ont vocation à y contribuer.

⁵⁷ ARNSTEIN Sherry R., « A Ladder of Participation », 1969. Citée par DONZELOT Jacques, EPSTEIN Renaud, « Démocratie et participation : l'exemple de la rénovation urbaine », *Esprit*, n°326, 2006, p.5-34.

Préconisations

Recueillir la parole des parents accompagnés dans le cadre de mesures de protection à domicile a permis de mettre en lumière leur vécu, ainsi que les éléments importants pour eux, donnant du sens à l'accompagnement. Par ailleurs, leurs témoignages ont montré l'intérêt des initiatives entreprises par certains services. Il importe donc de valoriser ces démarches, tout en réfléchissant aux conditions nécessaires pour les généraliser à l'ensemble des services.

Cette partie rend également compte des axes d'amélioration identifiés par les professionnels lors des *focus groups*. Elle prend enfin appui sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles⁵⁸, afin de favoriser l'implication des parents.

1) Renforcer l'adaptation de l'intervention aux besoins spécifiques des familles

- Favoriser un climat de confiance

- Garantir le respect des règles de partage des informations à caractère secret et des politiques de confidentialité, en matérialisant des protocoles.
- Prendre en compte les appréhensions des parents au début d'une mesure, pouvant être liées à des expériences antérieures les amenant à être soupçonneux vis-à-vis des éducateurs. S'adapter à leur rythme, ne pas forcer le lien de confiance mais l'accompagner.
- Adopter une posture d'écoute active.
- Identifier les besoins spécifiques des parents (liés à l'éducation, la santé, le budget, la dynamique familiale, le bien-être des enfants, le soutien émotionnel, etc.) en les impliquant activement dans ce processus.

- Individualiser l'accompagnement suppose de l'adapter aux réalités des familles

Parents comme professionnels insistent sur la nécessité d'un accompagnement qui soit adapté aux spécificités de chaque famille, de leurs problématiques, de leurs réalités familiales. Beaucoup de pratiques des professionnels sont orientées dans ce sens. Plusieurs principes essentiels pouvant soutenir cette individualisation et cette personnalisation des accompagnements ont été rappelés par les acteurs :

- Organiser une modularité horaire pour les professionnels, afin qu'ils puissent intervenir au moment adéquat dans les familles, en fonction de leurs obligations (travail, monoparentalité).
- Proposer un accompagnement sur tous les lieux de vie de l'enfant, notamment lorsque celui-ci est en situation de handicap (situation complexe, double vulnérabilité) et accompagné par différentes institutions et intervenants.
- S'appuyer sur l'environnement familial et amical des parents, leurs ressources, leurs soutiens, les relais possibles dont ils disposent, sans pour autant forcer le lien lorsque celui-ci n'est pas souhaité ou délétère pour le bien-être de l'enfant.
- Prendre en compte les problématiques spécifiques (addictions, difficultés financières, composition familiale, etc.) dans l'accompagnement et y répondre de manière adaptée et sans jugement (suivi médicalisé ou psychologique, prévention, recours à des associations, etc.).

⁵⁸ RBBP, 2014, *op. cit.*

2) Valoriser et activer les compétences parentales

Accompagner les parents à reconnaître leur responsabilité et leurs difficultés (condition nécessaire au changement) nécessite de valoriser également leurs compétences. Identifier et verbaliser les efforts et les évolutions permet de les mettre en lumière, et de les valider comme positifs. Cela peut aussi aider les personnes à en prendre conscience, à regagner confiance en elles, à comprendre que leur situation n'est pas figée et qu'elle peut évoluer. La valorisation et le développement des compétences parentales peuvent impulser une dynamique de travail qui encourage à penser la complémentarité des rôles et des places de chacun.

- **Valoriser les compétences des parents**

- Souligner les réussites et les efforts positifs, même les plus petits.
- Donner des *feedbacks* constructifs sur les actions et les comportements des parents, en mettant l'accent sur leurs points forts.
- Souligner les évolutions dans la situation familiale, le lien parents-enfants, le comportement de chaque membre de la famille.

- **Accompagner les parents dans l'activation de leurs compétences**

- Proposer des formations sur des sujets tels que la communication, la gestion du stress.
- Élaborer, avec les parents, des outils dont ils pourront se saisir et adapter par la suite (exemple : planning des tâches ménagères, bâton de parole, outils de communication, techniques de communication positive, etc.)
- Préparer progressivement les familles à assumer des responsabilités et à prendre des décisions (accompagner le passage du « faire pour » au « faire avec »)

- **Mettre en place des « conférences familiales »⁵⁹**

Évoquée lors de la rencontre avec les professionnels de la protection de l'enfance dans le cadre de la formalisation d'un métablan, la « conférence familiale » est une méthodologie visant à guider la famille dans la prise de décisions relatives à un enfant en situation de danger ou risque de l'être. Son objectif est d'amener la famille à identifier ce qui fait problème et de déterminer les actions à entreprendre pour le résoudre, en co-construction avec des proches sollicités pour l'occasion. La famille, qui va conserver une autonomie de décision vis-à-vis des professionnels, élabore un plan d'action qui répond à ses principales problématiques. Cela favorise une collaboration équilibrée entre la famille et les professionnels.

La volonté et le consentement de la famille pour mettre en place une conférence familiale sont essentiels pour garantir le succès de cette démarche.

La conférence familiale présente plusieurs intérêts significatifs :

- Le développement du pouvoir d'agir de la famille

Elle part du principe qu'une solution aux problèmes doit venir des personnes concernées elles-mêmes. Elle permet à la famille de jouer un rôle actif dans la prise de décisions concernant son propre enfant,

⁵⁹ DAATSELAAR Hélène, « La conférence familiale : devenir acteur de sa vie », *Empan*, n°62, 2006, pp.136-139.

AUGER Marie-Pierre, « La conférence familiale : une autre éthique de l'intervention ? », *Vie sociale*, n° 34-35, 2021, pp.237-251.

renforçant ainsi son sentiment de responsabilité et d'autonomie. La famille est actrice dans la reconnaissance des difficultés et l'élaboration d'objectifs spécifiques.

- Le renforcement des relations familiales

Elle offre un espace pour la communication et la compréhension mutuelle entre les membres de la famille, ce qui peut contribuer à renforcer les liens familiaux.

- La personnalisation des solutions

Elle permet de concevoir des plans d'actions qui sont spécifiquement adaptés à la situation et aux besoins de la famille et de l'enfant concerné.

- La prise en compte des ressources de la famille et de son environnement

Elle identifie et mobilise les ressources et les compétences disponibles au sein de la famille et de son réseau, ce qui peut renforcer les possibilités de réussite. Elle prend en compte l'environnement, la famille au sens large et les proches dans la mise en place de solutions concrètes.

- Le renforcement de la confiance envers les intervenants professionnels

Elle peut améliorer la confiance de la famille envers les professionnels en les impliquant dans le processus décisionnel.

3) Accompagner la compréhension de la mesure par les parents

Les échanges conduits avec les familles dans le cadre de l'étude ont montré qu'elles peuvent rencontrer des difficultés à identifier les mesures qui sont ou ont été mises en place pour leur enfant, comme les fonctions des professionnels qui les mettent en œuvre. Cette moindre compréhension est susceptible de compromettre leur capacité à exprimer une opinion, à prendre une décision en connaissance de cause, et/ou à solliciter le bon interlocuteur pour le bon motif (y compris en cas de désaccord voire de conflit). Bref, l'implication des parents dans la mesure peut être altérée s'ils ne sont pas en mesure de mieux connaître le cadre d'intervention des professionnels, ses enjeux et ses objectifs.

Plusieurs propositions, étayées par les attentes des familles, les réflexions des professionnels concertés et les RBPP de la Haute Autorité de Santé, peuvent être soumises à cette fin.

- **Fournir des informations claires et accessibles**

- Utiliser un langage simple et compréhensible, en évitant le jargon professionnel.
- Expliquer les détails de la mesure, de manière concise et claire. Les rappeler aussi souvent que nécessaire.
- Demander aux parents de reformuler ce qu'ils ont compris des informations délivrées, afin d'identifier les points qui nécessitent une clarification supplémentaire.
- Encourager les parents à partager leurs expériences et leurs impressions concernant la mesure de protection. Cela peut aider à améliorer la manière dont l'information est communiquée.
- S'assurer que les parents ont bien en leur possession l'ensemble des documents les concernant.
- Accompagner la remise des documents d'une explication orale claire et complète.
- Proposer aux parents de les accompagner à ranger et classer les documents relatifs à leur mesure.

- Créer un document ressource, visuel, pour expliquer, par exemple, les spécificités de la mesure en cours et ses acteurs, et/ou les différences entre les mesures.
 - Prévoir des temps d'échange collectif pour évaluer, de manière ludique (dans le cadre d'un quiz ou d'une chasse au trésor avec les enfants par exemple) le degré de connaissance des parents sur une thématique identifiée (exemple : la notion d'implication ; les besoins fondamentaux de l'enfant ; la construction des objectifs ; la mesure de placement à domicile). Accompagner ce moment convivial d'une explication complète sur les sujets abordés.
- **Produire des écrits professionnels accessibles et sans jugement, discutés avec la famille**
- Lire, avec les parents, l'ensemble des écrits concernant leur enfant et la mesure, afin de garantir une transparence, mais seulement à condition que cela n'entre pas en contradiction avec l'intérêt premier et la sécurité de l'enfant.
 - Permettre des espaces de discussion autour de ces écrits, dans le but de favoriser une évaluation conjointe des besoins de l'enfant et des stratégies d'intervention.
 - Veiller, dans les écrits, à utiliser des termes compréhensibles par les parents, afin de leur permettre d'y répondre et cas de désaccord, et d'encourager ainsi la confrontation des points de vue.
 - Respecter les règles de rédaction des écrits professionnels : évoquer des faits, sans jugement, sans généralisation, rester objectif.
- **Consolider la méthodologie de projet, favoriser l'appropriation des objectifs par les parents**
- Systématiser la réalisation de Projets Pour l'Enfant (PPE).
 - Reprendre, avec les parents, les objectifs identifiés par le juge (dans le cadre d'une mesure judiciaire), afin de s'assurer qu'ils les ont bien compris, et recueillir leur avis.
 - Recueillir les besoins, les préférences et les envies exprimées par les parents et les enfants.
 - Décliner les objectifs généraux en objectifs opérationnels co-construits. S'assurer que les objectifs soient « SMART » (spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporellement définis).
 - Créer une trame et un protocole permettant d'officialiser et de tracer les objectifs définis entre les professionnels et les parents, les actions à mettre en place, par qui, comment, les temporalités, les critères d'évaluation.
 - Planifier des rencontres régulières, prenant en compte le rythme des parents et leurs disponibilités, pour discuter de la progression de la mesure, afin de rester aligné sur les objectifs et de procéder aux ajustements nécessaires si des changements sont requis.

4) S'appuyer sur la pair-aidance

Les différents services organisent des moments conviviaux, tels que des repas, des sorties et même des vacances s'étendant sur plusieurs jours. En général, ces événements plaisent aux parents et à leurs enfants, comme ils l'ont mentionné lors des entretiens. Au-delà de l'aspect ludique de ces activités, les familles apprécient de pouvoir se rencontrer, échanger, partager, se prodiguer des conseils mutuels. Cette dynamique de la pair-aidance est également mobilisée dans des groupes de discussion, animés par la psychologue de l'un des services de placement à domicile. Plusieurs familles en ont fait mention lors des entretiens, pour en allouer les bienfaits. Pour généraliser et favoriser cette dynamique de pair-aidance, plusieurs propositions peuvent être formulées :

- Généraliser les groupes de discussion, permettre aux familles accompagnées par les différents services de se rencontrer et d'être actives dans la sélection des thématiques qui seront abordées lors de ces échanges.
- Proposer un programme de *mentoring*, dans lequel des parents expérimentés offrent un soutien et des conseils à des parents nouvellement accompagnés par les services. Cela permettrait : 1/ de valoriser les compétences expérientielles et d'impliquer les parents mentors ; 2/ d'offrir aux nouveaux parents un soutien émotionnel et pratique, complémentaire à celui octroyé par les professionnels. La pair-aidance est aussi un moyen d'être accompagné par des personnes ayant vécu des situations similaires, ce qui peut permettre de se sentir moins seul face aux problématiques rencontrées, de se déculpabiliser, de prendre du recul, d'analyser ses difficultés.
- Proposer des formations aux parents souhaitant s'engager dans un processus de pair-aidance

5) Assurer la transmission et la cohérence des accompagnements lors du changement de référent

Pour éviter la lassitude et le découragement pouvant être attendant au changement fréquent de référent, plusieurs propositions peuvent être formulées :

- Généraliser la co-référence sur les situations, afin d'éviter aux parents d'avoir l'impression de recommencer depuis le début à chaque changement.
- Anticiper les changements de référent en mettant en place des procédures et des plans de transition et en définissant les modalités de transmission des informations.
- Assurer une forme de tuilage, entre l'ancien et le nouveau référent.
- Informatiser et centraliser les éléments relatifs à une même situation, afin que toutes les informations pertinentes concernant l'enfant et sa famille soient correctement documentées et accessibles au nouveau référent.

6) Prévenir et gérer les tensions entre parents et professionnels

Les conflits et les désaccords non exprimés ou verbalisés de manière inappropriée peuvent contraindre voire empêcher l'accompagnement. Pour prévenir et gérer ces situations, il est possible de mettre en place les actions suivantes :

- Faciliter le changement de référent au sein d'un même service.
- Mettre en place une instance de médiation, faisant intervenir une tierce personne, neutre et formée, pouvant aider à faciliter la communication, trouver des solutions et résoudre des conflits entre professionnels et parents.
- Fournir des formations aux professionnels et aux parents pour les aider à résoudre les conflits de manière constructive (exemple : communication assertive).

7) Définir, avec les parents, leur niveau de participation à la mesure de protection de leur enfant

Entre adhésion réelle, adhésion de surface, participation, collaboration, co-construction, etc., nous l'avons vu, les parents n'envisagent pas leur implication de la même manière que les professionnels. La référence sémantique qui guide l'accompagnement ne relève donc pas du même sens pour toutes les parties en présence. Par conséquent, les attentes des uns et des autres peuvent être différentes, et entraîner des incompréhensions mutuelles. Pour prévenir l'émergence de ces hiatus et mieux les

traiter lorsqu'ils surviennent, il importe de clarifier avec les parents le rôle qu'ils ont à occuper dans le cadre de la mesure.

- Prendre du temps avec l'ensemble des familles nouvellement accompagnées par un service pour bien définir les attentes respectives vis-à-vis des rôles du parent et du professionnel.
- Travailler l'implication en considérant qu'elle peut se matérialiser progressivement, au cours de l'accompagnement. La contestation, le refus, mais aussi l'adhésion peuvent être envisagés comme des étapes voir des composantes essentielles de l'implication.
- Mettre en place un espace permettant aux parents d'exprimer leurs désaccords et leurs interrogations vis-à-vis de leur accompagnement. Cela permettrait d'impliquer les parents et de prendre en compte leur vécu dans l'ajustement des pratiques.
- Mettre en place un questionnaire visant à recueillir le niveau de satisfaction des parents vis-à-vis de leur accompagnement, mais aussi permettant d'identifier le degré de compréhension de la mesure, des attentes, des objectifs et des enjeux.

8) Renforcer le soutien aux professionnels

Un professionnel qui ne se sent pas soutenu et/ou peu à l'aise dans sa posture et démunie dans les réponses qu'il peut apporter, éprouvera des difficultés à être dans une dynamique de bientraitance et d'écoute active. Offrir un soutien aux professionnels dans le cadre des mesures de protection à domicile constitue donc un enjeu fort pour garantir le bien-être des enfants et des familles concernées. Les préconisations proposées ci-après visent à créer un environnement de travail favorable, à renforcer les compétences des professionnels et à garantir un soutien adéquat pour les aider à accomplir leur mission de protection des enfants et d'accompagnement des familles.

- Former les professionnels

Organiser des sessions de formation régulières pour les professionnels, sur des sujets divers.

Thématiques de formations citées par les professionnels :

- Les spécificités des interventions à domicile
- L'interculturalité
- La communication assertive, non violente

Autres propositions :

- Les modalités d'évaluation en protection de l'enfance
- La bientraitance
- La maltraitance
- Le handicap en protection de l'enfance
- Les situations complexes
- La gestion des situations d'urgence
- La gestion des émotions

- Développer et actualiser les connaissances des professionnels

- Mettre à disposition une bibliothèque virtuelle comprenant des articles de recherche, des guides pratiques, des lois, des RBPP ou encore des études de cas pour soutenir les professionnels dans leur pratique.

- Mettre en place des groupes de travail thématiques où les professionnels pourraient approfondir leur expertise dans des domaines spécifiques de la protection de l'enfance et de l'intervention à domicile. Les thématiques et la fréquence de ces groupes devront être définies en fonction des besoins identifiés par les professionnels.
- **S'appuyer sur les compétences mutuelles des professionnels**
 - Assurer un système de mentorat, afin que les nouveaux professionnels puissent être soutenus, aiguillés et formés par des collègues plus expérimentés
 - Encourager la participation à des groupes professionnels, des forums en ligne ou des réseaux sociaux où les professionnels peuvent échanger des idées, des expériences et des conseils.
 - Favoriser la collaboration interdisciplinaire entre les différents professionnels intervenant dans la protection de l'enfance (travailleurs sociaux, TISF, psychologues, éducateurs, avocats, etc.)
 - Mettre en place des Analyses de pratiques professionnelles (APP) ou des groupes de discussion interprofessionnels réguliers, animés par un intervenant extérieur, et où les professionnels peuvent partager leurs expériences, leurs réussites, leurs défis.
- **Proposer un soutien émotionnel et psychologique**
 - Prendre en compte l'impact émotionnel potentiellement lourd du travail en protection de l'enfance en fournissant, si besoin, un accès à des services de soutien psychologique ou à des conseillers spécialisés.
 - Organiser des groupes de soutien émotionnel où les professionnels peuvent partager leurs émotions, leurs doutes et leurs préoccupations de manière confidentielle.
- **Enclencher et faire vivre une démarche de qualité de vie et de bien-être au travail**
 - S'assurer que les professionnels se sentent en sécurité dans leur environnement de travail, en mettant en place des politiques et des procédures appropriées dans chaque organisation.
 - Mettre en place une commission Qualité de Vie et Conditions de Travail (QVCT) dans chaque organisation, en faisant intervenir des professionnels de terrain.
 - Rationaliser les interventions en termes de temps de trajet et de charge administrative.

9) Favoriser une meilleure transversalité et une harmonisation des pratiques entre les services du territoire

Les professionnels concertés ont insisté sur la nécessité d'optimiser les liens entre les services et le Département, et d'harmoniser les pratiques et les outils, afin de permettre à l'ensemble des familles de bénéficier de la même qualité d'accompagnement pour une même mesure, quel que soit le service. Cela pourrait prévenir les risques de ruptures de parcours (passage d'un service ou établissement à un autre) et porter une culture et des principes d'intervention communs. Plusieurs propositions (dont la plupart formulées lors du métaplan) peuvent être faites ici :

- Harmoniser les pratiques grâce à des échanges autour du premier accueil des familles : conditions de rencontre, conditions matérielles, posture des professionnels, thématiques abordées, etc.

- Aménager des endroits propices à l'échange, à la rencontre avec les familles, pour l'ensemble des services.
- Renforcer la culture commune, à l'aide de formations, de groupes de travail ou encore de commissions interservices (exemple : qualité, bientraitance, autodétermination).
- Développer des outils, des trames et des procédures communes, pour assurer une approche cohérente et efficace des différentes situations.
- Mettre en place des Analyses de pratiques professionnelles (APP) interservices.
- Proposer des immersions de professionnels dans d'autres services, dans le but de mieux se connaître, de comparer les pratiques et les outils, de s'inspirer de ce qui est fait ailleurs, de questionner et d'améliorer la qualité des accompagnements.

10) Renforcer la prévention primaire

Les professionnels concertés ont insisté sur la nécessité de renforcer la prévention primaire, en s'appuyant notamment sur le rapport « Les 1000 premiers jours.⁶⁰ » Celui-ci met en évidence l'importance de cette période cruciale dans la vie d'un individu et appelle à des efforts concertés pour garantir un bon départ pour chaque enfant. Il souligne que des investissements judicieux dans la santé maternelle, la nutrition, l'éducation et le soutien émotionnel peuvent avoir un impact durable sur la vie des individus et sur la société dans son ensemble.

⁶⁰ Ministère des solidarités et de la santé, « Les 1000 premiers jours. Là où tout commence », Rapport de la commission des 1000 premiers jours, septembre 2020.

Conclusion

Au fil des évolutions sociétales et législatives, la protection de l'enfance en France a de plus en plus pris la mesure de l'importance de la participation des enfants et de leurs familles, et insisté sur la nécessité de prendre en compte les besoins spécifiques de chacun pour proposer un accompagnement individualisé et adapté.

Cela a amené plusieurs évolutions, notamment concernant la diversification des mesures à domicile, qui s'inscrit dans une tentative de déjudiciarisation progressive, chaque fois que possible, afin de limiter les impacts iatrogènes liés au placement en institution. Dès lors, lorsque l'enfant se maintient dans le foyer familial, la place, la responsabilité et les compétences des parents revêtent une importance capitale et sont particulièrement investis, interrogés et conceptualisés par les politiques publiques, les lois, les recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Le parent, vu comme acteur du changement, doit prouver qu'il est capable de faire évoluer la situation familiale de sorte à répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant. L'implication du parent, malgré les acceptions polysémiques que cette notion recouvre (puisqu'elle est notamment interprétée différemment par les parents et par les professionnels), et un indicateur auquel les professionnels se réfèrent souvent pour évaluer les progrès et les « sources de changement possible ou opéré ». L'implication marque, par ailleurs, la reconnaissance, par le parent, de l'intérêt de la mesure, de ses propres difficultés, de ses responsabilités mais aussi de ses compétences, autant de nécessités pour accompagner le changement.

Cependant, l'intervention en protection de l'enfance, et à plus forte raison lorsqu'elle n'émane pas de la demande du parent, peut être vécue comme une aide contrainte. Lorsque l'accompagnement n'est pas souhaité, il est difficile d'y trouver du sens et de s'y impliquer. Ce paradoxe de l'implication imposée peut-être dépassé, à condition que la relation instaurée entre les professionnels et les parents permette d'installer une complémentarité des places et des rôles de chaque acteur intervenant dans la mesure (parents, enfants, professionnels). Lorsque chacun peut endosser sa place (et qu'il en comprend les contours) dans la relation d'aide, la reconnaissance des compétences des uns et des autres est facilitée.

De manière générale, la relation avec les professionnels est citée par l'ensemble des parents comme l'élément central pouvant permettre le bon déroulement de la mesure, et encourager leur volonté d'implication ou, au contraire, la restreindre. Les qualités humaines et communicationnelles des professionnels et leur transparence permettent d'instaurer une relation de confiance, essentielle, selon les parents, pour pouvoir avancer sur leur situation.

Mais la concordance entre les professionnels d'un même service est aussi soulignée dans les propos des parents comme la condition d'une continuité des accompagnements, permettant de poursuivre une dynamique évolutive, même lors d'un changement de référent.

Si le relationnel est vu comme le point d'orgue d'un accompagnement adéquat, il ne permet pour autant pas toujours aux parents de se saisir des éléments administratifs et du langage institutionnel. La compréhension de la mesure peut passer exclusivement par les informations et explications délivrées par le professionnel. Rassurés et en confiance, certains parents ne développent pas de regard critique, et l'implication prend parfois la forme d'une application des conseils des professionnels, sans jamais les questionner.

Quoi qu'il en soit, la notion d'implication relève d'interprétations et de mises en application multiples, tant par les professionnels que par les parents. Il est donc nécessaire de se décentrer d'une unique définition de l'implication, pour mettre au jour et travailler sur la diversité des situations et des modalités d'accompagnement.

Afin de favoriser l'implication des familles dans les mesures à domicile, il importe de généraliser ce qui, selon les parents et les professionnels, est opérant, et de proposer des pistes d'actions pouvant questionner ou compléter les pratiques existantes, dans une démarche éthique. Les préconisations présentées dans cette étude peuvent être regroupées en quatre grands points :

- Renforcer la dynamique de co-construction en favorisant une relation de confiance basée sur la transparence, la prise en compte des besoins spécifiques des parents et des enfants, sur la reconnaissance et la valorisation des compétences parentales (y compris dans la pair-aidance) et en s'assurant de leur compréhension de la mesure.
- Optimiser l'organisation interne des services, l'harmonisation des pratiques et le transfert des informations pour assurer la continuité des accompagnements et offrir un soutien aux professionnels.
- Harmoniser les outils entre les services et leur permettre de se rencontrer, d'échanger, et d'alimenter réciproquement leurs pratiques à partir des expériences et des initiatives développées par les uns et les autres.
- Renforcer la prévention primaire.

Bibliographie

➤ Ouvrages et articles scientifiques

AUGER Marie-Pierre, « La conférence familiale : une autre éthique de l'intervention ? », *Vie sociale*, n° 34-35, 2021, pp.237-251.

BOUCHER Manuel (dir.), *Où va le travail social ? Contrôle, activation et émancipation*, Champ social, 2022.

DAATSELAAR Hélène, « La conférence familiale : devenir acteur de sa vie », *Empan*, n°62, 2006, pp.136-139.

DEFAUX Stéphanie, « Efficacité et empowerment en protection de l'enfance », *Sciences et Actions Sociales*, n°2, 2015, pp.156-168.

DONZELOT Jacques, EPSTEIN Renaud, « Démocratie et participation : l'exemple de la rénovation urbaine », *Esprit*, n°326, 2006, p.5-34.

GABERAN Philippe, « La langue des éduc. », *Empan*, n°88, 2012, pp.64-68.

GARCIA Enrique, *La place des parents en protection de l'enfance. Sortir d'une participation sous contrôle*, L'Harmattan, 2022.

GIDDENS Anthony, *La transformation de l'intimité. Sexualité, amour et érotisme dans les sociétés modernes*, traduit de l'anglais par Jean Mouchard, La Rouergue/Chambon, 2004.

GIULIANI Frédérique, « Mères "à l'essai" : analyse des processus de catégorisation dans un dispositif de soutien à la parentalité de l'ASE. », dans : Claude Martin, « Être un bon parent » : une injonction contemporaine, Presses de l'EHESP, 2014, pp. 211-228.

GOMEL Bernard, MÉDA Dominique, « Le RSA, innovation ou réforme technocratique ? », *Revue Française de Socio-Économie*, vol. 13, n°1, 2014, pp.129-149.

HALPERN Catherine, « Axel Honneth et la lutte pour la reconnaissance », dans : Christophe André, *La reconnaissance : Des revendications collectives à l'estime de soi*, Sciences Humaines, 2013, pp. 12-15.

HARDY Guy, *S'il te plait, ne m'aide pas ! Laide sous injonction administrative ou judiciaire*, Erès, 2001.

HIRSCHMAN Albert O., *Exit, Voice, and Loyalty: Responses to Decline in Firms, Organizations, and States*, 1970.

LACHARITÉ Carl, « 3. Approche participative avec les parents en contexte d'autorité : une brève introduction », dans : Michel Boutanquoi, *Interventions sociales auprès de familles en situation de précarité*, L'Harmattan, 2011, pp. 63-72.

LE BOSSE Yann, « L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir : une alternative crédible ? », ANAS, 2008.

MESSU Michel, « L'utilisation des services sociaux : de l'exclusion à la conquête d'un statut », *Revue française de sociologie*, n°30-1, 1989, pp.41-55.

NEYRAND Gérard, « Évolution de la famille et rapport à l'enfant », *Enfances & Psy*, vol. 34, n° 1, 2007, pp. 144-156.

PAUL Maela, « L'accompagnement comme posture professionnelle spécifique. L'exemple de l'éducation thérapeutique du patient », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 110, n°3, 2012, pp. 13-20.

SAINT-JACQUES Marie-Christine, LESSARD Geneviève, DRAPEAU Sylvie, BEAUDOIN André, « Protéger les jeunes et développer le pouvoir d'agir de leurs parents. Une analyse des pratiques d'implication parentale en centre jeunesse », *Service social*, vol. 47, n°3-4, 1998, pp.77-114.

SELLENET Catherine, « Approche critique de la notion de "compétences parentales" », *Revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 26, n°2, 2009, pp. 95-116.

THOMASSET Jean-Pierre, *Ces parents qu'on soutient. Une protection de l'enfance autre*, Érès, 2018.

TOUSSAINT Emmanuelle, FLORIN Agnès, SCHNEIDER Benoît, « La qualité de vie des enfants accueillis en protection de l'enfance », *Enfance*, vol. 1, n°1, 2017, pp. 123-141.

VALLERIE Bernard, LE BOSSÉ Yann, « Le développement du pouvoir d'agir (*empowerment*) des personnes et des collectivités : de son expérimentation à son enseignement », *Les Sciences de l'éducation - Pour l'Ère nouvelle*, vol. 39, 2006, pp. 87-100.

ZAOUCHE-GAUDRON Chantal (dir.), *Précarités et éducation familiale*, Érès, 2011

➤ Documents de références (rapports et RBPP)

GUEYDAN Geneviève, « Démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile », Rapport, décembre 2019.

Le Défenseur des droits, « Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles », Rapport consacré aux droits de l'enfant, 2015.

MARTIN-BLANCHAIS Marie-Paule, « Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance », rapport à Laurence Rossignol, Ministre des familles, de l'enfance et des droits des familles, 28 février 2017.

Ministère des solidarités et de la santé, « Les 1000 premiers jours. Là où tout commence », Rapport de la commission des 1000 premiers jours, septembre 2020.

RBPP, « L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance », ANESM (HAS), 2014.

RBPP, « Évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger : cadre national de référence », HAS, 2021.

Annexes

GRILLE D'ENTRETIEN

Durée estimée : 1h.

Les questions de relance ne sont qu'indicatives. Elles ne constituent pas une trame à suivre linéairement ni exhaustivement au cours de l'entretien.

Introduction / Présentation des raisons de l'entretien.

Le Département des Ardennes souhaite donner la parole aux familles accompagnées dans le cadre d'une mesure éducative à domicile. En effet, les services départementaux pensent que mieux écouter ce que les familles ont à dire, et comment elles vivent l'accompagnement de leur enfant, permettra d'améliorer la politique de la protection de l'enfance. Ainsi, si j'ai souhaité vous rencontrer aujourd'hui, c'est pour que vous m'expliquiez la mesure éducative de votre enfant : comment ça s'est mis en place, comment vous l'avez vécue, comment vous la vivez aujourd'hui, les éléments positifs et ce que vous verriez à améliorer.

Ce que vous direz restera anonyme, et n'entraînera aucune conséquence négative, ni pour vous ni pour votre enfant.

- **Pour commencer, pouvez-vous vous présenter, et me présenter votre famille ?**

Questions de relance :

- Êtes-vous marié, divorcé, en concubinage, célibataire, etc. ?
- Votre famille est constituée de combien de membres ?
- Combien avez-vous d'enfants ? Quels âges ont-ils ?
- Quelles sont vos relations avec eux ? En particulier avec le(s) enfant(s) accompagné(s) dans le cadre d'une mesure éducative ? (Autorité, affection, confiance, partage, respect...)
- Est-ce que tous vos enfants vivent avec vous ?
- Si vous deviez me donner trois mots pour décrire votre famille, quels seraient-ils ?

- **Dans l'éducation de vos enfants, quelles ont été vos réussites, les choses dont vous êtes fier ?**

Questions de relance :

- Pour vous, qu'est-ce que ça veut dire « être parent », être mère, être père ?
- Quelles sont les choses principales que vous désirez transmettre à vos enfants ? (Valeurs, politesse, sens de la famille, du travail, éléments éducatifs...)

- **À l'inverse, est-ce que vous avez connu certaines difficultés dans l'éducation de vos/votre enfant(s) ?**

Questions de relance :

- Est-ce que ça dure depuis longtemps ou ces difficultés sont-elles récentes ? Durent-elles encore ?
- Est-ce qu'elles concernent tous vos enfants ou seulement certains d'entre eux ?

- Comment voudriez-vous que votre famille soit, l'année prochaine ? Ou dans les années à venir ? Si les difficultés ne concernent que certains enfants au sein d'une fratrie, d'où viennent-elles (exemple : comportement de l'enfant, sa personnalité, ses fréquentations, problèmes de santé, liens parentaux différents, père / mère différent.e de celui / celle du reste de la fratrie, âge, vécu...) ?
- **Comment ça se passe avec le reste de la famille (vos parents, vos frères et sœurs...) ?**

Questions de relance :

 - Avez-vous l'occasion de les voir ? régulièrement ?
 - Pouvez-vous leur demander facilement de l'aide si vous rencontrez une difficulté ?
 - Ont-ils de bonnes relations avec vos enfants ? (Figure de référence ?)
 - Est-ce que, enfant, vous et / ou votre conjoint.e avez été concerné(s) par l'aide sociale à l'enfance (mesure administrative ou judiciaire, famille d'accueil, foyer) ?
- **Avez-vous des proches, des amis, qui vivent près de chez vous et sur qui vous pouvez compter ?**

Questions de relance :

 - Connaissez-vous des habitants de votre immeuble ? De votre quartier ?
 - Avez-vous l'opportunité de passer des moments ensemble ?
 - Pouvez-vous facilement leur demander de l'aide si vous rencontrez une difficulté ? Ou en cas d'urgence ?
- **Pouvez-vous me parler de la mesure éducative ?**

Questions de relance :

 - De quelle mesure s'agit-il ? (PADA / PADJ...)
 - En quoi consiste-t-elle ? Qu'en comprenez-vous ?
 - Pour quelles raisons la mesure a-t-elle été décidée ?
 - Si PADA : est-ce vous qui avez demandé la mesure ?
 - Comment avez-vous réagi au début ? Comment avez-vous pris cette mesure ? (Peur que l'on retire vos enfants, peur d'être jugé, ou une aide bienvenue...) / Et votre (ex) conjoint.e ?
 - Et maintenant ?
 - Que pensez-vous de cette mesure ?
 - Selon vous, quels sont les points positifs et négatifs de la mesure ?
 - Combien de fois, par mois, les professionnels interviennent-ils à domicile ? Est-ce que cette fréquence est satisfaisante ? Pourquoi ?
 - Au final, pour vous, est-ce que la mesure éducative sert / a servi à quelque chose ? pour votre enfant ? pour vous ? Pourquoi ?
 - Si non, pensez-vous que cette mesure pourrait être utile ? Que faudrait-il changer pour qu'elle le soit ?

- **Avez-vous bénéficié d'autres mesures éducatives avant celle-ci ?**

Questions de relance :

- Si oui, laquelle (lesquelles) ?
- Est-ce que c'était différent d'aujourd'hui (dans l'accompagnement, la relation avec les professionnels, les temporalités de rencontre avec les professionnels, la manière de construire les objectifs, etc.) ?
- Pourquoi ?
- Est-ce que c'était mieux ? Moins bien ? Pourquoi ?
- Qu'est-ce qui fait qu'aujourd'hui ça fonctionne bien / ou qu'est-ce qui fait que ça ne fonctionne pas ?
- Qu'est-ce qui fait que les précédentes mesures fonctionnaient bien ou non ?

- **Lors de chacune des mesures dont vous avez bénéficié, avez-vous souvent changé de référent ?**

Questions de relance :

- Si oui, pourquoi ? [Connaître leur interprétation, compréhension]
- Combien de fois environ ?
- Comment l'avez-vous vécu ?
- Qu'est-ce qui est bien / pas bien lorsque l'on change de référent ?
- Avec quel.s référent.s ça s'est le mieux passé ? Pourquoi ?
- Qu'est-ce qui fait un bon référent ? (Posture, fréquence des visites, la façon de vous parler, la co-construction, le côté directif, l'écoute...)

- **Pouvez-vous me parler des professionnels qui vous accompagnent dans le cadre de cette mesure et de votre relation avec eux ?**

Questions de relance :

- Qui sont-ils ? Connaissez-vous leur métier ? (ex. ES, TISF – technicien de l'intervention sociale et familiale...)
- Est-ce que vous pouvez me raconter comment se déroule une intervention avec eux ?
- Avez-vous eu, au début de la mesure, un a priori négatif sur les travailleurs sociaux ? (Peur, énervement...) ? Pourquoi ?
- Est-ce que ce que font les travailleurs sociaux est clair pour vous (objectifs, horaires d'arrivée, de départ...) ?
- Est-ce que vous connaissez le projet de votre enfant (PPE, PIA) ? Est-ce que vous savez ce que c'est ?
- Est-ce que vous avez fixé les objectifs du PPE avec les professionnels (co-construction) ? Comment ? Est-ce qu'on vous a demandé votre avis pour ce projet ? Est-ce qu'on a demandé l'avis de votre enfant ? Si oui, comment ? Êtes-vous d'accord avec ce qui y est mentionné ? Pourquoi ?
- De manière générale, est-ce que les professionnels vous informent des écrits réalisés à propos de votre enfant ? Est-ce qu'ils vous les lisent ? Quelles informations avez-vous sur la situation de votre enfant et sur ce qui est remonté au juge (le cas échéant) ?

- Avez-vous des attentes principales/particulières sur cet accompagnement ?
 - Pour vous, qu'est-ce qui est important dans l'intervention de l'accompagnateur ?
 - Quelles sont vos relations avec les professionnelles ? Bonnes ? Mauvaises ? Pourquoi ?
 - Est-ce que ça a toujours été comme ça ?
 - Est-ce que vous avez l'impression que les professionnels vous comprennent ? Entendent vos difficultés ? Comprennent les besoins de votre enfant ? Et les vôtres ?
 - Est-ce qu'il y a des choses sur lesquelles vous aimeriez que les travailleurs sociaux insistent plus ?
 - Quand vous avez quelque chose à dire aux travailleurs sociaux, est-ce que vous osez le dire ? Quand ils sont là ? Quand ils ne sont pas là ? Si vous n'osez pas le leur dire : pourquoi ?
 - Est-ce qu'il y a des choses que vous voudriez changer dans votre accompagnement ?
- **De manière générale, vous sentez-vous impliqué dans la mesure ?**

Questions de relance :

- Si oui, pourquoi ?
 - Si non, pourquoi ?
 - Si non, que vous faudrait-il pour vous impliquer davantage ?
 - Est-ce que les professionnels vous impliquent ?
 - Est-ce que vous cherchez, vous-même, à vous impliquer ?
 - Qu'est-ce que signifie l'implication selon vous ? Comment on peut dire qu'une personne est impliquée ?
- **Comment s'est passé la fin de la mesure ? (Le cas échéant)**

Questions de relance :

- Comment est-ce que vous avez été informé que l'accompagnement allait s'arrêter ?
 - Qu'est-ce que vous avez ressenti ?
 - Comment ça va depuis ?
 - Depuis la fin de la mesure, avez-vous gardé contact avec les travailleurs sociaux ? Continuent-ils à suivre votre situation ?
- **Données sociologiques (si pas abordées dans la présentation au début)**

Questions de relance :

- Quel âge avez-vous ?
 - Que faites-vous dans la vie ? (Situation professionnelle et personnelle – participation vie locale, activités, centre social, bénévolat, etc.)
 - Dans ce contexte où le coût de la vie augmente, est-ce que vous vous en sortez économiquement ? (Situation socio-économique)
 - Quel est votre parcours scolaire ? (À quel âge avez-vous arrêté l'école, quels diplômes avez-vous obtenus ?)
- **Est-ce que vous voulez ajouter quelque chose ?**
 - Y compris pour parler d'un autre sujet que nous n'avons pas encore abordé ?