

## Rapport d'étude :

### « *L'accueil familial : quel travail d'équipe ?* »

#### Eléments de synthèse

En juillet 2015, l'ONED publie un rapport sur l'accueil familial géré directement par les services départementaux. L'accueil familial - et les conditions dans lesquelles il s'organise - constitue un enjeu absolument majeur pour la protection de l'enfance. Au 31 décembre 2012, 69 000 enfants étaient pris en charge par un peu moins de 40 000 assistants familiaux, ce qui représente plus de la moitié des enfants confiés aux services de l'ASE. Au vu des histoires de vie de ces enfants et de leurs effets sur leur santé physique, psychique et sur leur développement, il est indispensable de réfléchir à un type d'accueil et d'accompagnement pertinent.

Cette forme de suppléance peut répondre à ces besoins et offrir une sécurité d'attachement à un enfant confié à l'ASE. Mais, pour cela, l'accueil familial doit reposer sur un cadre institutionnel qui soutienne non seulement l'assistant familial mais également une équipe pluridisciplinaire. L'ensemble des professionnels de cette équipe doit développer de nouvelles compétences et un même souci de l'accueil familial, afin de l'adapter à la situation de chaque enfant et de ses parents.

Dix ans après l'entrée en vigueur de la loi du 27 juin 2005, l'étude vise à établir un état des lieux de l'organisation et du fonctionnement de l'accueil familial dépendant directement des départements, afin d'éclairer l'influence de l'organisation et des pratiques institutionnelles sur le positionnement des assistants familiaux dans leur mission d'accueil. L'hypothèse centrale de cette étude est que les choix organisationnels ont un impact sur l'exercice quotidien des missions de l'ensemble des professionnels et partant, sur la possibilité que ces activités

professionnelles produisent une clinique orientée vers l'intérêt de l'enfant et son bon développement.

Pour conduire cette étude, l'ONED s'est appuyé sur plusieurs supports : une enquête par questionnaires auprès des conseils départementaux, des visites sur site ayant permis la passation d'entretiens avec les acteurs locaux dans 9 départements, une analyse de la littérature scientifique sur l'accueil familial et des documents collectés auprès des départements (35 fiches de poste/procédures-questionnaires - critères de recrutement, 12 projets de service, 24 référentiels et/ou guide de l'accueil familial, etc.), une étude de contenu de propos tenus dans le cadre d'une communauté en ligne d'assistants familiaux.

## **Partie 1. L'accueil familial dans les départements : une pratique en mouvement**

L'accueil familial représente depuis longtemps le premier mode d'accueil de la protection de l'enfance, en moyenne sur l'ensemble de la France et de façon singulière dans près des deux tiers des départements. Les données de l'enquête ONED concluent à une part de placement familial de 58 %, avec des taux allant de 20,8 % à 90,7 % selon les départements. Le nombre moyen d'enfants confiés à des assistants familiaux est de 1,8 avec des valeurs variant de 1,1 à 2,4 selon les départements.

Deux grandes problématiques ressortent de l'état des lieux effectué dans le cadre de l'étude. Ce mode d'accueil est aujourd'hui confronté à une tension sur le renouvellement et l'extension des places disponibles. Comme le montre l'analyse des schémas départementaux, cela conduit les services à développer des actions pour améliorer le recrutement d'assistants familiaux, et à réorganiser, souvent de façon centralisée dans le territoire, un dispositif de gestion des places disponibles.

Par ailleurs, on observe une diversification des formes de mise en œuvre de l'accueil familial : 58 des départements répondants (81) pratiquent l'accueil familial pour l'accueil d'urgence, 56 pour les bébés nés sous le secret et 52 pour l'accueil séquentiel ; 42 départements utilisent l'accueil familial pour les enfants de moins de trois ans, 36 pour des mères mineures avec leur enfant, et 11 selon des modalités de placement sans déplacement ; 18 disposent de services d'accueil familial pour adolescents. Cette diversification est confirmée par l'étude des schémas départementaux, où figurent également des projets de placements familiaux spécialisés en réponse aux besoins de certains publics, notamment celui de jeunes présentant différents types de troubles.

## **Partie 2. Un environnement institutionnel encore à structurer**

Si peu de références juridiques éclairent le contenu éducatif de la prise en charge en accueil familial, les apports des sciences de l'éducation, avec la notion de suppléance, ont permis de dégager la pratique de l'accueil familial d'une position de substitution aux parents. Les apports de la clinique pédopsychiatrique et de la psychanalyse de l'enfance soulignent la complexité des problématiques qui conduisent à la prise en charge d'un enfant en placement familial, les effets qui en découlent sur la situation d'accueil et les conditions d'un accompagnement favorisant le développement et le bien-être de l'enfant.

Sur ce dernier point, les structurations de l'accueil familial dans les départements ont été interrogées. Constatant une grande disparité de modèles organisationnels, l'étude propose une typologie combinant trois grands domaines d'actions : la gestion des carrières et des conditions contractuelles, l'accompagnement et le soutien des pratiques professionnelles, le suivi socio-éducatif du public. Pour structurer les dispositifs d'accueil familial et caractériser les équipes et leurs missions, les départements ont très majoritairement développé des documents de type administratif ou de gestion. Les documents plus dédiés au déroulement de la prise en charge socio-éducative sont mis en place de façon minoritaire : 24 départements sur les 81 répondants, soit moins de 30 %, disposent d'un projet de service, neuf ans après son obligation par la loi du 27 juin 2005. Au regard du corpus de connaissances disponibles, les documents analysés sont très faiblement référencés aux notions et concepts théoriques développés autour du placement familial. Néanmoins, le thème de la continuité de vie de l'enfant est la notion la plus présente.

## **Partie 3. Le travail d'équipe en accueil familial**

La notion d'« équipe » revêt une importance fondamentale dans la mise en œuvre et le déroulement d'un accueil. Les difficultés évoquées par les acteurs pour se constituer en équipe et, surtout, pour enclencher une véritable dynamique d'équipe, se déclinent en plusieurs aspects. Tout d'abord, l'acceptation et l'intégration des assistants familiaux aux espaces communs de travail est un point problématique. Il existe encore de très fortes disparités entre les départements et entre les territoires d'un même département, sur l'implication des assistants familiaux aux réunions diverses, sur la prise en compte de leur parole et de leur ressenti et dans certains cas sur leur accueil dans les locaux de l'ASE.

Ensuite, la relation assistant familial-référent reste ambivalente au regard des besoins de l'enfant. Alors que cette relation est le moteur de la prise en charge et de l'accueil de l'enfant, elle peut être traversée de tensions et ne pas offrir, dans certaines situations, un cadre sécurisant à l'enfant. Plusieurs éléments (répartition imprécise des tâches notamment sur les actes usuels, faible disponibilité des référents submergés par les tâches de travail administratives et le nombre de suivi qui leur sont attribués, volonté des assistants familiaux de prouver par eux-mêmes leur professionnalisme et de « protéger » leur lieu de vie et leur vie familiale du regard des référents, etc.) concourent à créer une distance et de possibles malentendus entre référents ASE et assistants familiaux.

Tout cela peut fragiliser la position commune que doivent adopter les assistants familiaux et les référents ASE face à la famille de l'enfant, et *in fine*, produire des effets contre-intuitifs sur l'enfant lui-même. Pour remédier à cet écueil, de nombreux conseils départementaux ont entamé une réflexion sur la notion de « référence » et sur l'intérêt de distinguer les processus d'accompagnement des enfants, des parents et des assistants familiaux.

#### **Partie 4. L'accueil familial en actes : des outils pour soutenir la pratique**

De nombreux outils sont issus de ce travail engagé par les services des départements. Nous pouvons les rassembler en quatre groupes, chacun possédant un objectif spécifique et orienté vers un aspect particulier du travail des assistants familiaux.

Le premier ensemble d'outils regroupe les dispositifs de soutien à la professionnalisation. Ces outils ont pour vocation d'offrir un appui et une écoute aux assistants familiaux, de les accompagner et de les aiguiller lorsqu'ils font face à des situations complexes, imprévues ou inquiétantes.

Le deuxième groupe renvoie à des outils de développement de la réflexivité des assistants familiaux. Ces outils de pratiques réflexives permettent aux assistants familiaux, dans un premier temps, de les aider à consigner leurs observations et leurs réflexions sur le déroulement de l'accueil et, dans un deuxième temps, de prendre du recul face aux événements du quotidien, de donner du sens, dans une posture distanciée, à leurs observations afin de pouvoir alimenter la réflexion de l'équipe sur le déroulement de l'accueil et le devenir du suivi et de la situation du jeune.

Le troisième groupe est composé des outils pour la pratique quotidienne des assistants familiaux. Ces outils sont des indications de réponses soit à des situations concrètes de la vie quotidienne, soit à des événements qui se manifestent dans l'urgence. Ces outils peuvent servir de « bonnes pratiques de la vie quotidienne » permettant aux assistants familiaux d'orienter leurs comportements, leurs choix et leurs décisions face à des situations courantes ou exceptionnelles.

Enfin, un dernier ensemble regroupe les outils destinés aux conjoints des assistants familiaux, ouvrant la dimension de l'accueil à la cellule familiale.

Cette étude soulève l'importance de mettre en place une organisation adaptée aux enjeux collectifs de l'accueil familial, fournissant aux assistants familiaux et à leurs plus proches partenaires un cadre de travail et des outils leur permettant de continuellement se situer, pour devenir « sujet[s] de [leur] pratique professionnelle »<sup>1</sup>, dans une démarche réflexive qui les protège en tant qu'individu tout en servant les enfants qui leur sont confiés.

## Préconisations

À l'issue de cette étude, l'ONED émet différentes préconisations :

**I - Sur le plan des connaissances, il conviendrait :**

**Préconisation 1 :** De développer des recherches sur les assistants familiaux et notamment sur leurs caractéristiques sociodémographiques.

**Préconisation 2 :** D'améliorer et de développer des outils (nationaux et départementaux) permettant de visualiser les flux d'entrée et de sortie des assistants familiaux dans les services ASE des départements, voire dans les services du secteur habilité. L'ONED doit y apporter sa contribution.

**Préconisation 3 :** De soutenir le développement du dispositif de remontée des données codifié à l'article L. 226-3 du CASF et réglementé par le décret du 27 février 2011, en vue d'en extraire des données relatives aux parcours des enfants et des jeunes en accueil familial.

---

<sup>1</sup> Ravon B. L'extension de l'analyse de la pratique au risque de la professionnalité. *Empan*, 3/2009, n° 75, p. 116-121.

**Préconisation 4 :** De conduire une étude de cohorte d'enfants confiés aux assistants familiaux à partir d'indicateurs de besoins, de bien-être et de développement.

**Préconisation 5 :** De favoriser la production de recherches scientifiques sur certaines formes diversifiées d'accueil familial pour lesquelles la littérature est actuellement insuffisante (accueil mère-enfant, services d'accueil familial pour adolescents...), afin d'améliorer les orientations au regard des besoins des enfants.

**II – Sur le plan de l'organisation des services d'accueil familial, il est nécessaire :**

**Préconisation 6 :** De mettre en place, pour les départements n'ayant pas encore répondu à cette obligation légale, un projet de service ASE dans lequel figurera l'organisation de l'accueil familial.

En outre, il conviendrait également :

**Préconisation 7 :** De mener des travaux complémentaires, prenant mieux en compte la complexité des situations, sur la notion de « référence » (type de mission et d'accompagnement, charge de travail, etc.).

**Préconisation 8 :** De garantir un minimum d'encadrement et d'accompagnement par et pour les référents ASE. En effet, il paraîtrait pertinent de poser des normes nationales sur le nombre de rencontres annuelles entre les assistants familiaux et les référents ainsi que sur le nombre d'enfants suivis par référents. De plus, les référents ASE doivent pouvoir bénéficier également d'un encadrement soutenant et en adéquation avec les objectifs qui leur sont attribués.

**Préconisation 9 :** De clarifier les missions relatives au cadre d'emploi et les missions d'accompagnement auprès des assistants familiaux.

**Préconisation 10 :** De mieux identifier, repérer et baliser les temps d'échange et de synthèse entre assistants familiaux et référents au vu de l'évaluation de l'accueil et de l'évolution du jeune.

**Préconisation 11 :** De développer des outils de communication ciblés auprès des réseaux proches des assistants familiaux et sur les territoires les plus en déficit afin de favoriser le recrutement et le renouvellement des effectifs d'assistants familiaux.

**Préconisation 12 :** D'organiser de façon centralisée la rencontre entre l'offre et la demande de places en accueil familial pour les enfants relevant de l'ASE.

**III – Sur le plan des outils pour la pratique, il conviendrait :**

**Préconisation 13 :** De renforcer la formation des professionnels de l'ASE participant à l'orientation et au suivi des enfants confiés aux assistants familiaux sur la prise en compte de l'intérêt supérieur de chaque enfant et de ses besoins spécifiques.

**Préconisation 14 :** De développer des offres de formations communes qui réunissent l'ensemble des acteurs de l'accueil familial (assistants familiaux, référents ASE, psychologues, cadres) et qui intègrent dans leur contenu la dimension clinique.

**Préconisation 15 :** De veiller à proposer ou développer des espaces d'aide à la réflexivité (analyse des pratiques, supervision par exemple) pour les assistants familiaux ainsi qu'aux autres professionnels à tous les niveaux d'implication (référents ASE, cadres des services d'accueil familial).

**Préconisation 16 :** De développer une offre de groupes de paroles et d'expression pour les proches des assistants familiaux (conjoint voire enfant(s) des assistants familiaux).