



Observatoire National
de l'Enfance en Danger

L'accueil familial : quel travail d'équipe ?

Juillet 2015

*Rapport d'étude coordonné par
Anne Oui, chargée de mission,
Ludovic Jamet et Adeline Renuy,
chargés d'études.*

■■■■ La
documentation
Française ■■■■



GIP Enfance en Danger



**L'accueil familial :
quel travail d'équipe ?**

Juillet 2015

Sous la direction scientifique de Gilles Séraphin, directeur de l'ONED, ce rapport a été réalisé par Anne Oui, chargée de mission, Ludovic Jamet et Adeline Renuy, chargés d'études.

Il a bénéficié des apports de Sarra Chaïeb, chargée d'études à l'ONED jusqu'en juillet 2014, de Cédric Fourcade et d'Elsa Keravel, chargés de mission, de Patrick Poupart, assistant administratif, d'une relecture attentive et des suggestions de Claire Bauduin, Milan Momic, Pierre Ortega, chargés d'études, ainsi que de Marie-Paule Martin-Blachais, directeur général du GIP Enfance en Danger. Les corrections et la mise en page du rapport ont été effectuées par Fanny Boureau, rédactrice.

L'ONED remercie vivement l'ensemble des partenaires qui ont permis l'élaboration de l'étude, notamment les services des 81 départements qui ont répondu au questionnaire et tous les professionnels rencontrés au cours des différents entretiens.

<i>Introduction</i>	5
---------------------	---

Première partie :

<i>L'accueil familial dans les départements : une pratique en mouvement</i>	13
---	----

<u>1. La part de l'accueil familial dans les modes d'accueil en protection de l'enfance</u>	13
--	----

<u>2. Un mode d'accueil en tension en ce qui concerne l'offre disponible</u>	17
---	----

2.1 Le développement des actions autour du recrutement	21
--	----

2.2 Les critères de recrutement, l'évolution du profil et de la qualification des assistants familiaux	24
--	----

2.3 La gestion des places disponibles	27
---------------------------------------	----

<u>3. Une diversification des pratiques d'accueil familial</u>	29
---	----

3.1 Des formes diversifiées d'accueil familial	29
--	----

3.2 Une diversification confirmée par l'étude des schémas départementaux	35
--	----

Deuxième partie :

<i>Un environnement institutionnel encore à structurer</i>	38
--	----

<u>1. Quelles références et pensée(s) clinique(s) mobiliser dans le dispositif de placement familial ?</u>	38
---	----

1.1 Le cadre juridique	38
------------------------	----

1.2 Les apports des sciences humaines et de la clinique	40
---	----

<u>2. L'organisation de l'accueil familial dans les départements</u>	46
---	----

2.1 La mise en place progressive d'organisations	46
--	----

2.2 Typologie des formes organisationnelles	47
---	----

2.3 Missions et effectifs des services dédiés à l'accompagnement et au soutien des « pratiques professionnelles »	49
---	----

2.4 L'ancrage institutionnel	50
------------------------------	----

<u>3. La délimitation des équipes et de leurs missions au travers les documents réglementaires des départements</u>	52
--	----

3.1 Quels documents pour soutenir un projet d'équipe ?	52
--	----

3.2 À quelles références s'adossent les documents qui définissent l'accueil familial dans les départements ?	55
--	----

Troisième partie :

<i>Le travail d'équipe en accueil familial</i>	58
<i>1. L'importance du travail en équipe pour l'accueil familial</i>	59
<i>2. La répartition des tâches au travers des documents réglementaires</i>	61
2.1 Les fiches de postes pour « situer » les assistants familiaux	62
2.2 Le rôle des référents et des psychologues	65
<i>3. Investir les espaces communs : la nécessité de favoriser les rencontres</i>	70
3.1 Présence des assistants familiaux en réunion : une grande disparité des pratiques	70
3.2 L'intérêt des groupes de travail collectif	74
<i>4. La relation assistant familial-référent : une relation ambivalente au regard des besoins de l'enfant</i>	80
4.1 Les besoins de l'enfant en termes de « sécurité ontologique »	81
4.2 Les deux systèmes de références auprès des enfants et des assistants familiaux	85
4.3 La disponibilité des référents : une sécurisation de l'assistant familial	86
4.4 Des attributions des référents en tensions qui maintiennent l'idée d'une supériorité hiérarchique	93
4.5 Se positionner ensemble face à la famille de l'enfant : la difficile répartition des responsabilités entre assistant familial et référent	96
4.6 La reconnaissance du territoire professionnel des assistants familiaux : un mouvement en cours mais encore inachevé	102

Quatrième partie :

<i>L'accueil familial en actes : des outils pour soutenir la pratique</i>	108
<i>1. Les outils d'accompagnement et de soutien à la professionnalisation</i>	109
<i>2. Les outils de développement de la réflexivité</i>	120
<i>3. Les outils de pratiques quotidiennes ou pour faire face à l'urgence</i>	128
<i>4. De l'assistant familial à l'accueil familial : quelle place et quelles implications pour les proches de l'assistant familial (conjoint(e), enfant(s)) ?</i>	131
<i>Conclusion</i>	137
<i>Préconisations</i>	141

<i>Annexes</i>	143
Annexe 1 : Questionnaire sur l'accueil familial 2013	145
Annexe 2 : Personnes rencontrées dans les visites	153
Annexe 3 : Présentation de la communauté en ligne des assistants familiaux	154
Annexe 4 : Données départementales sur l'accueil familial	155
Annexe 5 : Données départementales sur les assistants familiaux - 1	158
Annexe 6 : Données départementales sur les assistants familiaux - 2	161
<i>Liste des figures</i>	164

Introduction

Après avoir étudié les interventions et pratiques de milieu ouvert¹, l'ONED entame une série de travaux sur les prises en charge en protection de l'enfance. La première étude porte sur l'accueil familial géré directement par les services départementaux.

Cette modalité d'accueil des enfants confiés à l'ASE est mise en œuvre par un assistant familial² qui constitue, avec les personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil³. L'accueil familial, et les conditions dans lesquelles il s'organise, constitue un enjeu absolument majeur pour la protection de l'enfance. L'enquête sur les bénéficiaires de l'ASE réalisée en 2012 par la DREES comptabilise 69 000 enfants vivant au 31 décembre 2012 en famille d'accueil suite à une mesure de protection de l'enfance, ce qui représente plus de la moitié des enfants confiés⁴. Ces mesures sont pour 87 % des mesures judiciaires : il s'agit très majoritairement de mesures d'assistance éducative ce qui, suite à la loi n°2007-593 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, signifie que les enfants ont été exposés à une

¹ ONED. *Huitième rapport au Gouvernement et au Parlement* [en ligne]. Chapitre 1 : L'action éducative en milieu ouvert : état des lieux et perspectives. Paris : La Documentation française, mai 2013.

http://www.oned.gouv.fr/system/files/publication/ran20130521_bd_0.pdf

ONED. *Neuvième rapport au Gouvernement et au Parlement* [en ligne]. Chapitre 1 : « Travailler » l'accord avec les familles : des expériences de mesures contractuelles en protection de l'enfance. Paris : La Documentation française, mai 2014.

http://www.oned.gouv.fr/system/files/publication/ranoned_20140604.pdf

² Afin de respecter les termes inscrits dans le corpus législatif et les usages de la langue française, nous emploierons dans ce rapport le terme « assistant familial » pour désigner la personne qui, moyennant rémunération, accueille à son domicile des enfants et des jeunes majeurs de moins de 21 ans, bien que ces professionnels soient en très grande majorité des femmes.

³ Le CASF a instauré en 1989 le dispositif d'accueil familial pour réglementer l'accueil à son domicile à titre onéreux d'une personne âgée ou d'un adulte handicapé. Bien qu'elle soit réservée à cette activité, nous emploierons dans ce rapport, autant que possible en fonction des contraintes d'écriture, l'expression d'« accueil familial » aujourd'hui majoritairement préférée à celle de « placement familial ». Toutefois, nous attirons l'attention sur le fait que son usage pourrait implicitement évoquer que cet accueil repose principalement, voire uniquement, sur les personnes accueillantes. Or cet accueil, comme cette étude va essayer de le montrer, doit s'exercer, pour proposer un accompagnement éducatif approprié, dans un cadre collectif et être investi par l'ensemble des membres de l'équipe pluridisciplinaire qui interviennent auprès de l'enfant placé. De ce point de vue, le terme de « placement familial » avait pour intérêt d'insister sur cette dimension importante des enjeux relatifs à l'accueil d'un enfant par un assistant familial et plus largement une famille d'accueil.

⁴ DREES. Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2012. *Études et résultats*, n° 858, novembre 2013.

situation de danger et/ou que leurs parents sont en désaccord avec l'ASE sur l'appréciation de la situation ou sur la mise en place d'une intervention administrative de protection, ou encore que celle-ci n'a pas réussi à protéger l'enfant. Un nombre plus restreint d'enfant est pris en charge au titre d'une décision de délégation d'autorité parentale ou de tutelle, intervenant souvent après un parcours en assistance éducative.

Beaucoup d'enfants confiés ont des histoires de vie qui ont des effets sur leur santé physique, psychique et sur leur développement. Les études sur les enfants pris en charge en protection de l'enfance font apparaître des taux très élevés d'évènements de vie difficiles : une étude de l'Ined portant sur une cohorte de 809 jeunes âgés de 21 ans, ayant connu au moins un placement en protection de l'enfance au cours de leur enfance et/ou adolescence et sortis définitivement de protection, fait apparaître que 40 à 45 % de cette population a subi une maltraitance (maltraitances à l'origine de la prise en charge ou révélées en cours de mesure) et 18 % la perte du père et/ou de la mère⁵ ; ce dernier taux atteint 13,2 % dans une autre étude portant sur 305 dossiers d'enfants pris en charge à l'ASE⁶. L'étude de l'Ined rapporte des réitérations de séparations et multi-placements avec un nombre moyen de placements de 3 par enfant ; ce nombre moyen de placements par enfant se situe à 2,3 dans une étude portant sur une autre cohorte⁷. Au regard de ces données, il faut donc s'attendre à des besoins particuliers d'accompagnement et de soins pour un certain nombre d'enfants confiés en protection de l'enfance.

On estime à moins de 40 000 le nombre d'assistants familiaux accueillant des enfants au titre de la protection de l'enfance⁸. Le nombre des autres professionnels du travail social qui les accompagnent dans cette mission, en particulier dans le suivi des enfants, restant inconnu. Le métier d'assistant familial a fait l'objet de deux réformes importantes au cours des vingt-cinq dernières années, avec les lois n° 92-642 du 12 juillet 1992 puis n° 2005-706 du 27 juin 2005. L'assistant familial est juridiquement défini comme « *la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon permanente des mineurs et des jeunes majeurs de moins de vingt-et-un ans à son domicile*⁹ ». L'exercice de la profession exige l'obtention préalable d'un agrément délivré par le président du conseil départemental, destiné à vérifier que les conditions d'accueil garantissent la sécurité, la santé et

⁵ Fréchon I. *Les politiques sociales à l'égard des enfants en danger – Trajectoires des prises en charge par la Protection de l'enfance dans deux départements d'une cohorte de jeunes ayant atteint 21 ans* [en ligne]. Paris : Ined, mars 2009.

http://www.cnle.gouv.fr/IMG/pdf/Politiques_pour_enfants_en_danger_Rapport_INED_2012.pdf

⁶ Potin É. *Parcours de placement... Du simple lieu d'accueil à la négociation d'une place dans une « autre » famille. Rapport de recherche sur les parcours des enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance du Finistère*. Université de Bretagne Occidentale et conseil départemental du Finistère, novembre 2007.

⁷ Charrel M. et alii. *Étude sur les enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance de Maine et Loire*. CAREPS, rapport n° 615, octobre 2009.

⁸ 38 300 assistants familiaux estimés en appliquant le taux moyen de 1,8 enfant par assistant familial (voir figure 4 ci-après) aux 69 000 enfants accueillis en placement familial.

⁹ Art. L 421-2 du CASF.

l'épanouissement des enfants et jeunes accueillis.¹⁰ Depuis la loi n° 77- 505 du 17 mai 1977, les assistants familiaux sont salariés, ayant un contrat de travail avec les institutions publiques ou privés qui les emploient et percevant un salaire, auquel s'ajoutent des indemnités pour l'accueil des enfants. Cette option du salariat distingue la France des autres pays occidentaux où les familles d'accueil ont très majoritairement un statut de bénévoles ou de mandataires indemnisés par les organismes en charge de la protection de l'enfance. À compter de leur embauche, les assistants familiaux sont tenus de suivre une formation qui doit être délivrée par leur employeur et s'organise en deux temps : un stage préparatoire de soixante heures accomplis dans les deux mois qui précèdent l'accueil d'un premier enfant puis une formation de deux-cent quarante heures composée de trois modules et délivrée dans les trois ans suivant le premier contrat de travail.¹¹ Cette formation qualifiante peut déboucher sur le diplôme d'État d'assistant familial¹², l'un des quatorze diplômes du travail social, qui n'est toutefois pas obligatoire pour exercer la profession¹³.

S'il est couramment admis que la loi précitée du 27 juin 2005 a profondément réformé les règles relatives à ce métier, consacrant définitivement la séparation de deux métiers initialement confondus, assistant maternel et assistant familial, dès 1992, est posée l'obligation, pour chaque département, d'assurer « *par une équipe de professionnels qualifiés dans les domaines social, éducatif, psychologique et médical l'accompagnement professionnel des assistants familiaux qu'il emploie et l'évaluation des situations d'accueil* ». ¹⁴ Le renforcement du contenu et de la durée de la formation en cours d'emploi, déjà obligatoire depuis 1992, et la création du diplôme d'État d'assistant familial sont probablement deux aspects de la loi de 2005 qui ont contribué à mettre en avant le processus de professionnalisation. Tout aussi fondamentale pourtant est la disposition qui pose que l'activité de l'assistant familial « *s'insère dans un dispositif de protection de l'enfance, un dispositif médico-social, ou un service d'accueil familial thérapeutique* »¹⁵ : ainsi est posé le principe selon lequel, tout en étant professionnel, l'assistant familial n'exerce jamais seul sa mission envers les enfants confiés.

Ce soutien et cet accompagnement sont d'autant plus importants que, comme l'ont montré notamment les travaux des équipes de Chantal Zaouche-Gaudron et de Séverine Euillet, la parentalité d'accueil peut offrir une sécurité d'attachement à un enfant confié à l'ASE, et ce « *d'autant plus lorsque l'assistant familial s'inscrit dans une position professionnelle et dynamique autour de l'enfant*¹⁶ ». Pour

¹⁰ Art. L 421-3 du CASF.

¹¹ Art. L 421-15 du CASF.

¹² Art. D 451-100 du CASF.

¹³ Oui A. *Guide de l'assistant familial*. Paris : Dunod, 2015.

¹⁴ Art. L 422-5 du CASF.

¹⁵ Art. L 421-2 du CASF.

¹⁶ Zaouche-Gaudron C., Ricaud-Droisy H., Euillet S. *Le développement socio-affectif des jeunes enfants de 4 ans en famille d'accueil*. Rapport pour l'ONED, SS2007 ; Euillet S., Join-Lambert Milova H. *L'accueil familial à long terme : quelles évolutions des dynamiques institutionnelles et individuelles*. Rapport pour l'ONED, 2011.

adopter cette position, l'assistant familial a besoin de développer une forme de réflexivité professionnelle qui n'est possible qu'en écho et au terme d'échanges nourris avec une pluralité de collègues et de partenaires (principalement le référent socio-éducatif de l'ASE, mais aussi le psychologue, le cadre ASE ou encore le juge des enfants).

Comme le précise Séverine Euillet, le processus de professionnalisation des assistants familiaux nécessite pour s'épanouir de s'exprimer dans un contexte de travail favorisant une représentation précise et affirmée du placement familial et l'émergence de nouvelles pratiques : « *La professionnalisation, contextuelle et psychologique, n'a donc de sens que si elle est associée à une mise en œuvre et à une transformation des pratiques. Dans le cas de l'assistant familial, cette modification des pratiques concerne l'assistant familial mais également les intervenants sociaux de la protection de l'enfance et du champ social. La professionnalisation s'inscrit donc à la fois dans une perspective de progrès individuel, d'évolution de la structure et de conception de l'accueil familial.* »¹⁷

Ce processus de professionnalisation doit permettre l'émergence d'une professionnalité reconnue et admise par les collègues et les partenaires des assistants familiaux. La professionnalité est définie, dans une perspective de sociologie des professions de la relation, comme « *l'ensemble des compétences caractérisant les membres d'un groupe professionnel. Dans le cadre des métiers de la relation, la professionnalité prend la forme de leur capacité à mettre en œuvre des savoirs et des savoir-faire, formels ou implicites, pratiques ou théoriques, pour répondre aux exigences liées à des situations de travail* »¹⁸. Renforcé il y a dix ans, le processus de professionnalisation des assistants familiaux modifie le fonctionnement de l'accueil familial et les modes relationnels entre ses différents intervenants.

Au regard de l'importance de ses enjeux, ce mode de prise en charge a encore peu fait l'objet d'études et de recherches. Un récent rapport de l'Inspection générale des Affaires sociales (Igas) souligne la faiblesse des informations disponibles sur l'accueil familial, allant jusqu'à poser la question d'un désintérêt social sur cette question¹⁹. Rejoignant ce constat, l'ONED a lancé en 2014 son appel d'offres de recherche thématique sur le sujet : « Familles d'accueil, familles d'origine et enfants dans l'accueil familial ». Parmi les six projets sélectionnés pour cette année, deux relèvent de l'appel d'offres thématique :

¹⁷ Euillet S. La professionnalisation des assistants familiaux : un processus aux enjeux relationnels multiples. *Empan*, n°80, 2010/4.

¹⁸ Demailly L. *Politiques de la relation. Approche sociologique des métiers et des activités professionnelles relationnelles*. Lille : PU du Septentrion, 2008, p. 80-81.

¹⁹ Paul S. Verrier B. *Mission d'enquête sur le placement familial au titre de l'aide sociale à l'enfance* [en ligne] Igas, rapport n° RM2013-018P, mars 2013. <http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/RM2013-018P - DEF.pdf>

- « De la famille d'accueil au placement familial : La construction d'un champ de pratiques à l'interface des espaces de l'intime, de la formation et de l'institution » sous la direction de Catherine Lenzi (AREFIS - IREIS).
- « La question des liens en accueil familial : qu'est-ce qui fait famille ? » sous la direction de Nathalie Chapon (Université Aix-Marseille)²⁰.

Par ailleurs, l'ONED a entrepris une étude sur l'organisation et le fonctionnement de l'accueil familial, en centrant ce premier travail sur celui qui est géré directement par les départements²¹. Outre qu'il s'agit de la part la plus importante de ce mode de prise en charge comme nous le verrons ultérieurement, ce projet d'étude a été engagé alors que plusieurs services d'aide sociale à l'enfance conduisaient des réflexions de fond sur ce domaine, faisant émerger des besoins d'échanges entre départements sur leurs pratiques.

Pour conduire la présente étude, l'ONED a réalisé une enquête auprès des conseils départementaux entre juillet 2013 et janvier 2014. Le questionnaire, adressé par voie électronique à l'ensemble des directeurs Enfance-Famille des départements, est centré sur les questions d'organisation autour du travail des assistants familiaux et ne porte pas sur les dimensions statutaires du métier ; il aborde les thèmes portant sur les effectifs d'enfants placés, d'assistants familiaux, l'organisation des différents services, le recrutement, les pratiques professionnelles, les outils disponibles (cf. annexe 1). Les différentes parties du questionnaire regroupent des données quantitatives et qualitatives.

²⁰ Ces recherches sont actuellement en cours.

²¹ Une étude du même type serait à conduire sur l'accueil familial mis en place par les services associatifs autorisés ; celui-ci relève en principe de l'enquête dite ES de la DREES. Toutefois, selon la Drees, « *les centres de placement familial ne sont plus enquêtés en raison de difficultés de suivi de ces établissements* ». Mainaud T. *Les établissements et services en faveur des enfants et adolescents en difficulté sociale - Activité, personnel et clientèle au 15 décembre 2008*. Document de travail de la Drees, *Série statistiques*, n°173, septembre 2012, p. 7.

Les données nationales disponibles concernant l'accueil familial en protection de l'enfance

Différentes enquêtes nationales réglementaires administrées par la Drees contiennent des données relatives à l'accueil familial en protection de l'enfance.

L'enquête annuelle *Aide sociale auprès des conseils généraux et des services déconcentrés de l'État* se décline en différents volets :

- *L'enquête sur les services de PMI* : cette enquête contient des données sur l'agrément des assistants familiaux. Au 31 décembre 2012, l'enquête dénombre 23 741 assistants familiaux (pour 36 départements les données sont non renseignées ou non disponibles);
- *Le questionnaire sur les bénéficiaires de l'ASE* permet de fournir un nombre d'enfants séparés de leur famille par une mesure de protection et confiés en famille d'accueil. Au 31 décembre 2012, 73 091 enfants sont accueillis en familles d'accueil.
- *Le questionnaire sur le personnel de l'action sociale et médico-sociale des départements* collecte des données sur les assistants familiaux embauchés par les départements et les services habilités, sur les nouvelles embauches dans l'année, sur les assistants familiaux en attente, ceux licenciés après une période d'attente, et parmi ces derniers les assistants familiaux réembauchés. Toutefois, les remontées sont trop partielles pour permettre une exploitation au niveau national.

L'enquête Établissements et services sociaux et médico-sociaux en faveur des personnes en difficulté sociale, dite ES « difficulté sociale », contenait dans son périmètre des « centres de placement familial » jusqu'en 2008 ; à partir de cette date, ces établissements ne figurent plus dans le périmètre des établissements enquêtés au vu des difficultés de suivi.

L'enquête annuelle sur les écoles de formation aux professions sociales permet de connaître annuellement le nombre de nouveaux titulaires du Diplôme d'État d'Assistant familial. En 2012, 1 373 diplômes d'assistant familial (hors VAE) ont été délivrés.

L'élaboration du questionnaire a bénéficié du concours des conseils départementaux de l'Aisne, de l'Eure, du Pas-de-Calais et du Val-de-Marne lors d'une réunion préparatoire. Ces mêmes départements ont également contribué à la phase test de ce questionnaire. Les personnes ayant répondu à ce questionnaire occupent des postes de chef de service (protection de l'enfance, ASE, accueil familial), responsable du pôle accueil familial, directeur enfance-famille, directeur ASE, assistant socio-éducatif. L'enquête a été bien accueillie puisque 81 questionnaires ont été retournés ; de plus, un grand nombre de services départementaux ont été volontaires pour transmettre des documents internes complémentaires.

En complément des données collectées dans le questionnaire et en vue d'affiner la connaissance sur les fonctionnements de l'accueil familial, et sur des dispositifs et des pratiques particuliers, des membres de l'équipe ONED se sont rendus dans les conseils départementaux de la Côte-d'Or, de la Dordogne, d'Ille-et-Vilaine, d'Indre-et-Loire, de Meurthe-et-Moselle, du Pas-de-Calais, du Vaucluse, des Hauts-de-Seine et du Val-de-Marne. Dans le cadre de ces visites, des entretiens ont été menés avec des directeurs enfance-famille, des chefs de services et personnels des équipes d'accueil familial et de services administratifs, ainsi qu'avec des assistants familiaux, des éducateurs ou assistants sociaux référents et des psychologues²².

L'étude s'est appuyée sur de nombreuses sources documentaires : documents transmis par les départements (35 fiches de poste/procédures-questionnaires-critères de recrutement, 12 projets de service, 24 référentiels et/ou guide de l'accueil familial, etc.), articles cliniques et de recherches, diagnostic/fiches actions sur l'accueil familial inclus dans les schémas départementaux de protection de l'enfance en cours ou récemment échus.

L'étude s'est également intéressée aux propos tenus dans le cadre d'une communauté en ligne d'assistants familiaux (cf. annexe 3). L'analyse de contenu de ces espaces de discussion telle que nous l'avons pratiquée n'a pas de prétention heuristique, puisqu'elle n'a pas été utilisée avec l'ensemble des précautions permettant sa validation scientifique. Elle a principalement visé à alimenter la réflexion sur les grandes préoccupations des assistants familiaux, ce qui les inquiète, les révolte ou les insécurise. En ce sens, faire émerger les thématiques récurrentes exprimées comme des revendications ou des sources de préoccupations pour les assistants familiaux présentes dans les espaces de communautés en ligne²³ est apparu un support pertinent. Un forum en particulier a retenu notre attention pour deux raisons : son appartenance à une fédération reconnue et légitime par rapport au métier et une activité importante (statistiques au 10/12/2014 : 94 478 messages dans 7 134 sujets par 907 membres).

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'étude a donc cherché à lier dans une même réflexion les organisations départementales du dispositif d'accueil familial, les conditions de travail de l'ensemble des professionnels intervenant autour de l'accueil familial et les potentialités cliniques de cette modalité d'accueil. L'hypothèse centrale de cette étude questionne l'impact des choix organisationnels effectués sur l'exercice quotidien des missions de l'ensemble des professionnels et partant, sur la possibilité que

²² Un tableau récapitulatif des personnes rencontrées et leur identité professionnelle durant les visites sur site est présenté en annexe 2.

²³ Nous reprenons la définition de Rheingold des communautés en ligne comme « *des agrégats sociaux qui émergent du Net lorsqu'un nombre suffisant de personnes mènent des discussions publiques assez durables pour former des réseaux interpersonnelles* ». Rheingold H. *Les communautés virtuelles*. Paris : Addison Wesley France, 1996 [1993].

ces activités professionnelles produisent une clinique orientée vers l'intérêt de l'enfant et son bon développement. Dit autrement, les potentialités éducatives et thérapeutiques de l'accueil familial nécessiteraient, pour s'exprimer, un cadre organisationnel adéquat partageant un ensemble de valeurs et d'objectifs communs, permettant à l'ensemble des acteurs de se positionner clairement autour de ces objectifs et de situer leurs interventions en complémentarité de celles de leurs collègues.

Nous verrons que l'accueil familial est dans les départements une pratique en mouvement (partie I), dont l'environnement institutionnel reste encore à structurer (partie II). Au sein de cet environnement, une attention a été portée aux liens entre les assistants familiaux et les autres acteurs du service, à travers les questions du travail d'équipe en accueil familial (partie III) et des outils mis à disposition des professionnels de l'accueil familial (partie IV)²⁴.

²⁴ Les données qualitatives recueillies sont présentées de deux manières : sous forme d'encart, lorsqu'elles permettent de présenter dispositifs, pratiques ou outils spécifiques ; sous forme d'extrait d'entretiens dans le corps de texte lorsqu'elles ont une valeur illustrative de l'idée développée.

Première partie :

L'accueil familial dans les départements : une pratique en mouvement

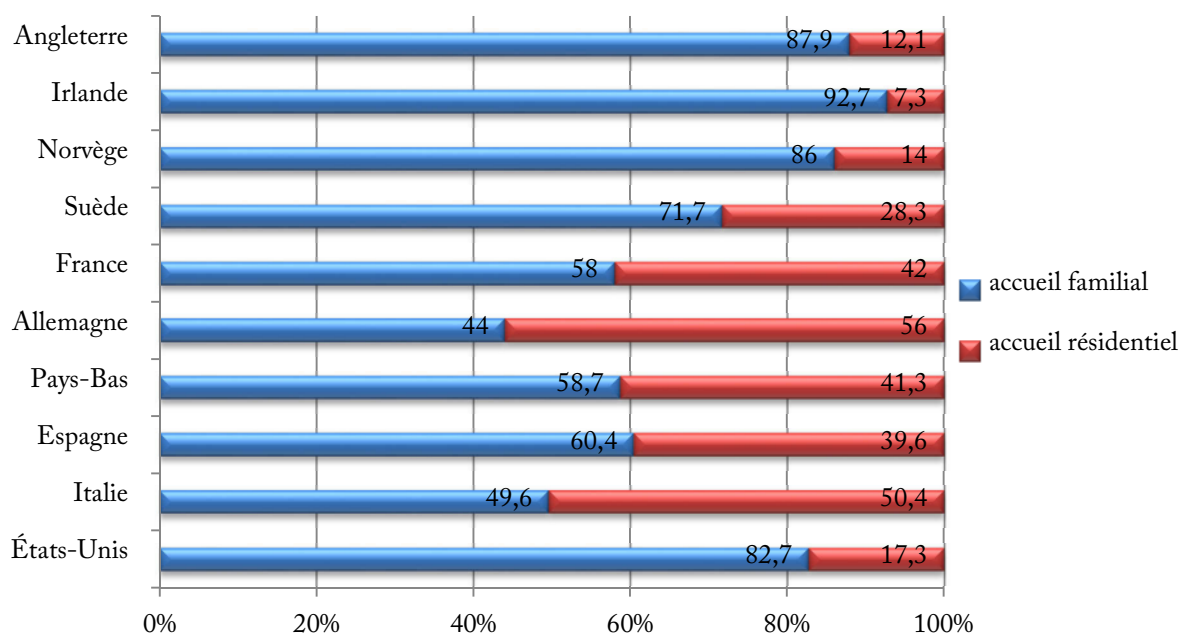
L'accueil familial représente depuis longtemps le premier mode d'accueil de la protection de l'enfance d'un point de vue global en France et dans un grand nombre de départements. Il ressort de l'état des lieux effectué pour cette étude que ce mode d'accueil est aujourd'hui confronté à deux grandes problématiques : une tension sur le renouvellement et l'extension des places disponibles d'une part, la diversification des formes de mise en œuvre de l'accueil familial d'autre part.

1. La part de l'accueil familial dans les modes d'accueil en protection de l'enfance

Sur le plan international, la part de l'accueil familial en protection de l'enfance est beaucoup plus importante que celle de l'accueil résidentiel comme l'indique la comparaison suivante entre 9 pays européens et les États-Unis (cf. figure 1). La tendance générale est à la diminution de la part de l'accueil résidentiel au profit de l'accueil familial²⁵.

²⁵ J.F. del Valle. Current trends, figures and challenges in out of home child care : en international comparative analysis. *Psychosocial Intervention*, n°251-7, Vol. 22, 2013.

Figure 1 : Proportion du nombre de mineurs (%) en accueil familial et résidentiel dans neuf pays européens (et comparaison avec les États-Unis) - 2010/12



Source principale : J. F. Del Valle (ed.). *Out of home care in child protection: An international overview*. *Psychosocial Intervention*, 22(3), 159-257, 2013 (numéro spécial, ISSN 1132-0559). Sources additionnelles : J. Thoburn. *Achieving safety, stability and belonging for children in out-of-home care: the search for 'what works' across national boundaries*. *International Journal of Child and Family Welfare*, 13(1/2), 34-48, 2010 ; E.J. Knorth, & A.C. Koopmans. *Less children placed out of home? Kind en Adolescent*, 33(1), 45-48 (in Dutch), 2012.

Source : Présentation d'Erik J. Knorth, professeur titulaire du département d'éducation spécialisée et de travail social avec la jeunesse de l'Université de Groningen – 14 octobre 2014 – Dix ans de l'ONED

Lecture : En France, l'accueil familial concerne 58% des mineurs placés en accueil.

Si, en Angleterre, en Irlande, en Norvège ou aux États-Unis, l'accueil familial représente plus de 80 % des placements en protection de l'enfance, pour la France, sa part se situe, selon l'étude comparative, à 58 %.

Selon l'enquête ONED sur l'accueil familial départemental, pour les 76 départements répondants, 120 592 enfants sont placés et admis à l'ASE, avec une moyenne de 1 489 enfants par département au 31 décembre 2012. Le département du Nord présente le nombre maximal avec 10 439 enfants. La moitié des départements (38) ont moins de 1 092 enfants admis à l'ASE et placés au 31 décembre 2012 (cf. figure 2).

Figure 2 : Données de cadrage sur les enfants admis, placés et confiés au 31 décembre 2012

	Moyenne	Mini	Maxi	Total	Médiane ²⁶	NR
Enfants admis et placés à l'ASE du département	1 489	76 Lozère	10 439 Nord	120 592	1 092	5
Total enfants confiés à des assistants familiaux ²⁷	720,2	55 Lozère	3 593 Pas-de-Calais	50 414	625	11
Dont enfants confiés à des assistants familiaux salariés du département	723	40 Lozère	6 400 Nord	57 113	582	2
Part de l'accueil familial	58 %	20,8 % Moselle	90,7 % Tarn-et-Garonne	-	56,9 %	14
Placement habilité ²⁸	10,8 %	0	54,1 % Lot-et-Garonne	-	4,7%	18

Source : Données au 31 décembre 2012 issues de l'enquête « accueil familial » pilotée par ONED

Lecture : En moyenne, 1 489 enfants sont admis et placés à l'ASE dans un département. Ce chiffre court de 76 en Lozère à 10 439 dans le Nord.

Le rapport du nombre d'enfants confiés à des assistants familiaux sur le nombre d'enfants admis et placés à l'ASE du département conclut à une part de l'accueil familial de 58 % en moyenne avec des taux allant de 20,8 % en Moselle à 90,7 % dans le Tarn-et-Garonne. 25 départements (soit près d'un tiers des départements répondant) présentent un taux d'accueil familial inférieur à 50 %. Dans près des deux-tiers des départements, il constitue donc le premier mode d'accueil des enfants confiés (les données déclinées par département figurent en annexe 4).

La part de l'accueil familial dans les départements (cf. figure 3) est représentée en quartiles, de telle sorte que chaque groupe de départements comprend le même nombre de départements (16). Les données sont dites « incomplètes » lorsque le département n'a pas fourni l'ensemble des éléments

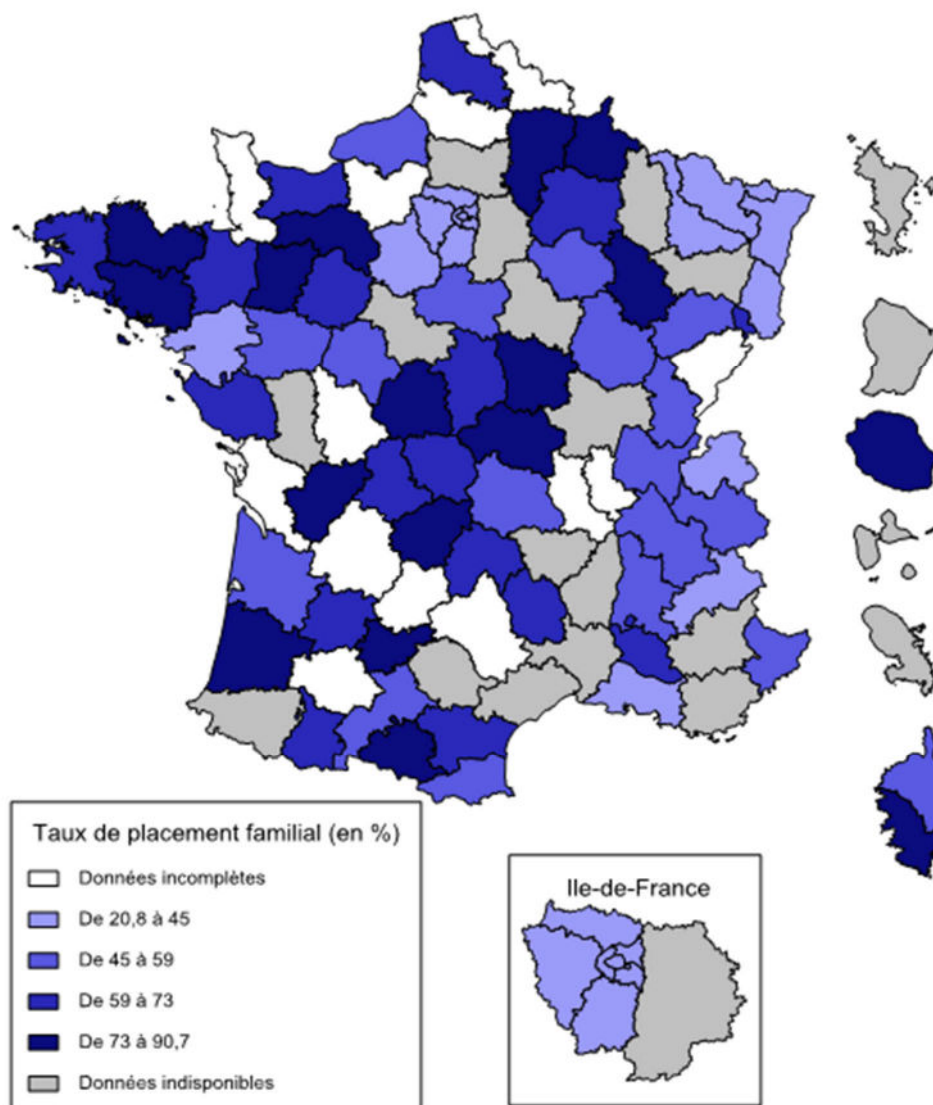
²⁶ La médiane est la valeur qui sépare la distribution des départements en deux parties égales. En dessous de cette valeur se situe 50 % des départements. Ici, la moyenne est systématiquement supérieure à la médiane : la moyenne est tirée vers le haut par les valeurs élevées.

²⁷ Le nombre d'enfants confiés à des assistants familiaux salariés du département est ici supérieur au total d'enfants confiés à des assistants familiaux car le nombre de non réponses est supérieur pour le premier item.

²⁸ La part du placement habilité est calculée comme la différence entre le total d'enfants confiés à des assistants familiaux et le nombre d'enfants confiés à des assistants familiaux du département. Cette différence est ensuite rapportée au total d'enfants confiés à des assistants familiaux.

permettant le calcul du taux de placement familial. Les « données indisponibles » recouvrent les départements n'ayant pas répondu au questionnaire.

Figure 3 : Part de l'accueil familial dans les départements – Répartition en quartiles



Source : Données au 31 décembre 2012 issues de l'enquête « accueil familial » pilotée par ONED

La carte fait apparaître une division du territoire métropolitain en deux grandes zones, selon une ligne sud-ouest/nord-est, les départements situés à l'ouest de cette ligne ayant des taux d'accueil familial plus élevés que ceux figurant à l'est, où la part d'accueil résidentiel est proportionnellement plus élevée (cf. figure 3). Cette configuration est en partie le fruit de l'histoire, reflétant une tradition de forte implantation de l'accueil familial dans certaines régions.

Les données du questionnaire permettent de renseigner sur la répartition, dans les départements, entre l'accueil familial relevant d'une gestion directe par les services du conseil départemental et celui relevant du secteur habilité. Parmi les 62 départements où les données sont disponibles, 17 n'ont pas

de service d'accueil familial géré par le secteur habilité sur leur territoire. Pour deux départements seulement, la part du secteur habilité dépasse 50 % et se trouve donc supérieure à la part de l'accueil familial directement géré par le département ; dans 11 départements, la part du secteur habilité représente entre un quart et plus d'un tiers (36 %) de l'accueil familial (cf. annexe 4).

2. Un mode d'accueil en tension en ce qui concerne l'offre disponible

Sur l'ensemble des départements ayant répondu à l'enquête ONED, on compte 32 012 assistants familiaux salariés au 31 décembre 2012, soit en moyenne 409 par département (cf. figure 4). Cependant, les effectifs sont très hétérogènes, courant de 33 assistants familiaux en Lozère à 2 793 assistants familiaux dans le Nord. 20 départements (soit un quart des départements répondants) comptent moins de 206 assistants familiaux salariés. À titre comparatif, le plus important service d'accueil familial du secteur habilité compte 330 places, soit un effectif moyen de 180 assistants familiaux²⁹.

Le nombre moyen d'enfants confiés à des assistants familiaux du département est de 1,8 pour l'ensemble des départements avec des valeurs courant de 1,1 enfant (Haute-Savoie) à 2,4 enfants (Doubs). 13 départements présentent un nombre d'enfants moyen égal ou supérieur à 2 : Ardennes, Aveyron, Corrèze, Corse du Sud, Doubs, Ile-et-Vilaine, Landes, Mayenne, Nord, Somme, Essonne, Seine-Saint-Denis, Réunion (cf. figure 5). Les données sur les assistants familiaux sont déclinées par département et figurent aux annexes 5 et 6.

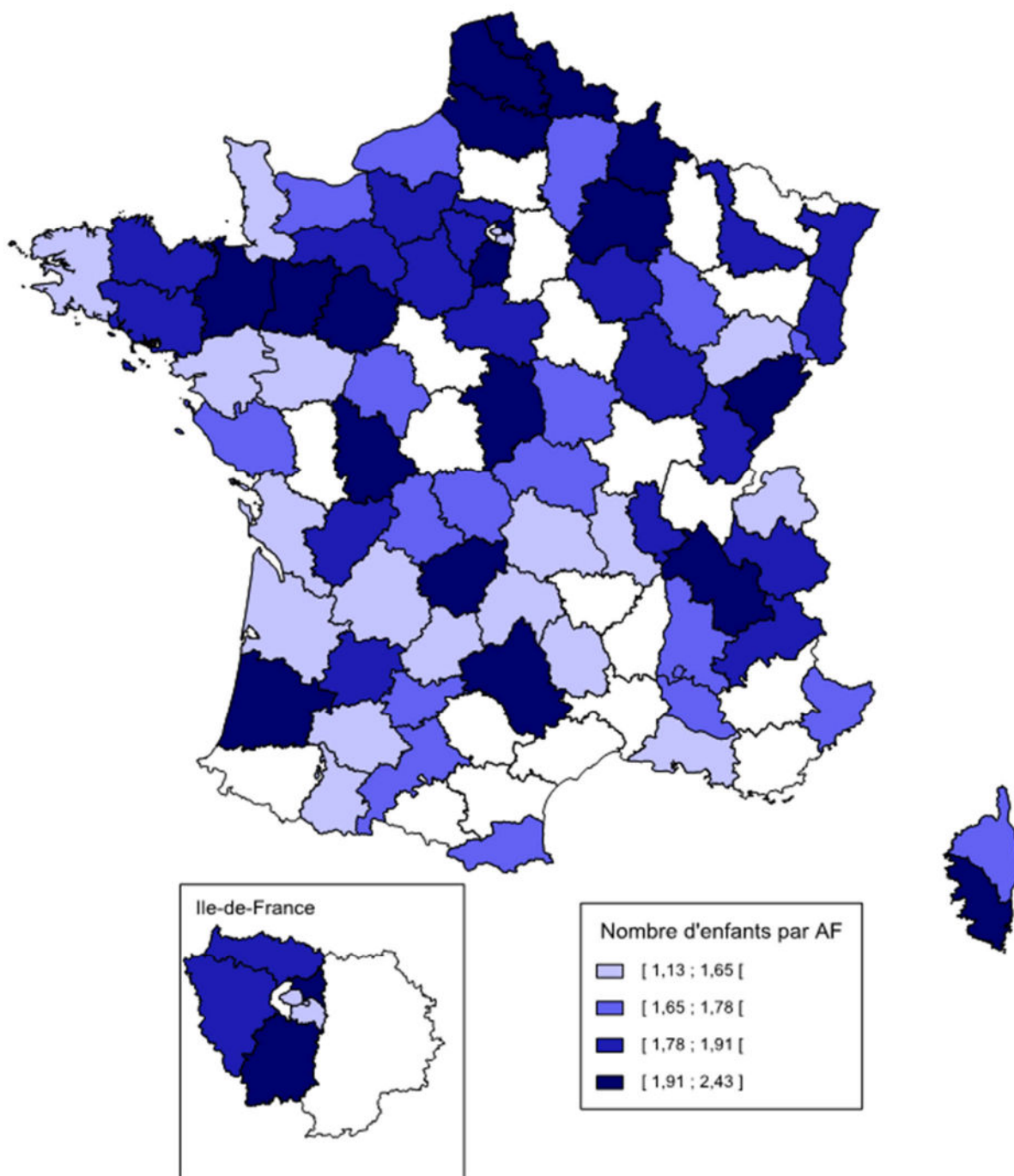
²⁹ Chiffre établi par croisement des données de Finess et du Guide annuaire des placements familiaux – ANPF -2002.

Figure 4 : Données de cadrage sur les assistants familiaux

	Moyenne	Mini	Maxi	Total	Médiane	NR
Salariés par le département	405	33	2 793	32 012	331	2
- Résidents	330	Lozère 32	Nord 2 610	- 26 100	284	2
Taux	88,3%	5,2%	100%	-	93,9%	6
- Diplômés	66,9	Paris 1	3 dpts 2 247	- 5 218	48	3
Taux	18,6%	5 dpts 0,3%	S.St.D 43%	-	18,7%	9
		4 dpts S.St.D	S.St.D	-		
Nouveaux agréments 2012	41	1	645	3 064	25	7
		Corse du S.	Somme			
Recrutés en 2012	26	1	119	2 065	22	1
		3 dpts	Nord	-		
Partis à la retraite	10	0	54	780	8	3
	3 dpts	3 dpts	Nord	-		
Nombre moyen d'enfants confiés à des AF du département	1,8	1,1	2,42	-	1,8	4
		Haute-Savoie	Doubs			

Source : Données au 31 décembre 2012 issues de l'enquête « accueil familial » pilotée par ONED.

Figure 5 : Nombre d'enfants par assistant familial – Répartition en quartiles



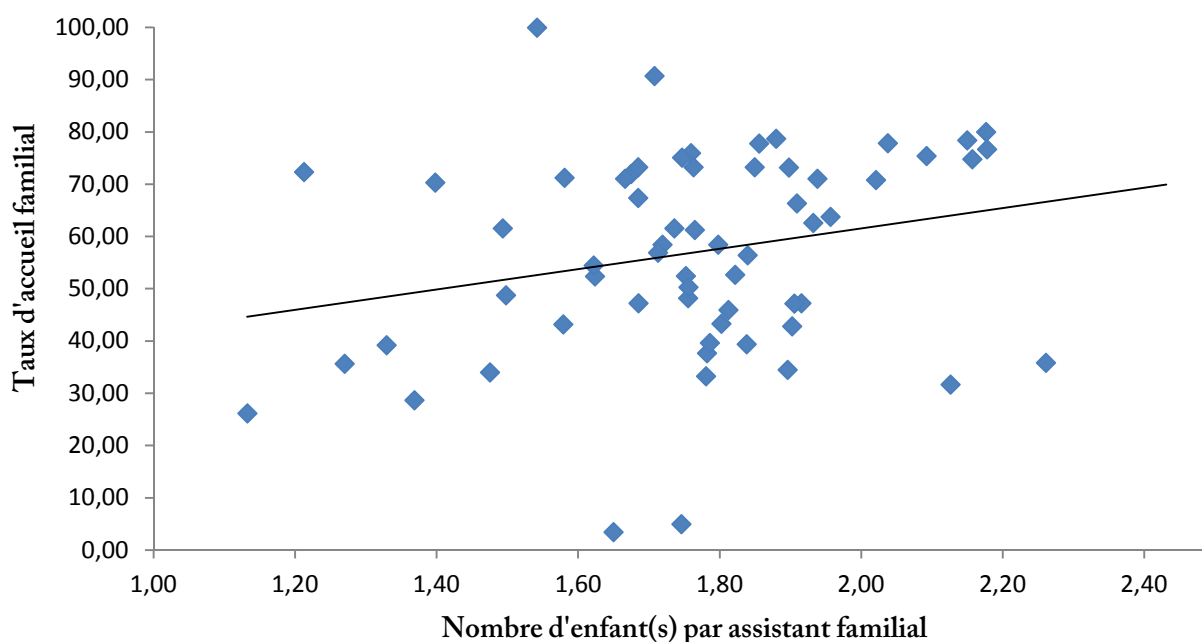
Source : Données au 31 décembre 2012 issues de l'enquête « accueil familial » pilotée par ONED

L'enquête ONED, centrée sur l'activité d'accueil familial gérée par les départements, n'a donc pas traité la question de l'agrément des assistants familiaux, mission départementale de vérification *a priori* des conditions d'accueil, exercée par le président du conseil départemental au titre de l'article L 421-3 du CASF. Si cette mission est en cohérence avec sa responsabilité de protection des mineurs accueillis

hors du domicile parental (chapitre VII du titre II du livre II du CASF), elle est cependant distincte des tâches d'aide sociale à l'enfance et se situe en amont de la prise en charge de mineurs protégés.

Le sujet a cependant été abordé dans le questionnaire, sous l'angle des agréments d'assistants familiaux délivrés au cours de l'année. En 2012, pour les départements répondants, 3 064 nouveaux agréments ont été délivrés pour une moyenne de 41 nouveaux agréments par département. Un seul agrément a été délivré en Corse-du-Sud contre 645 dans la Somme. Les départements sont les principaux employeurs des personnes nouvellement agréées : 2 065 assistants familiaux ont été embauchés en 2012, ce qui représente les deux tiers des personnes nouvellement agréées. Si les mouvements d'embauche et de départs liés à des retraites ou à des licenciements s'équilibrent dans 7 départements, la situation est en tension dans 27 départements où les départs sont plus nombreux que les recrutements ; parmi ces derniers, 6 départements comptent un nombre moyen d'enfant par assistant familial égal ou supérieur à deux.

Figure 6 : Corrélation entre le taux d'accueil familial départemental et le nombre d'enfant(s) par assistant familial



La figure 6 expose le lien entre le taux d'accueil familial et le nombre d'enfant(s) par assistant familial dans chaque département. De manière générale, ce lien est positif. Les départements présentant le plus fort taux d'accueil familial sont également ceux pour lesquels le nombre d'enfant(s) par assistant familial est le plus élevé. Ce constat peut être expliqué par un possible sous-équipement de certains de ces départements en matière d'hébergement collectif. Quelles qu'en soient les raisons, ce constat doit inciter à une certaine vigilance. Certes, le nombre d'enfants que peut accueillir un assistant familial est

précisé dans l'agrément au regard des conditions d'accueil, la loi fixant un plafond à trois³⁰. Mais, plus le nombre d'enfants accueillis par un assistant familial est important, plus le professionnel peut être confronté à des situations problématiques et complexes et ressentir à certains moments une forme d'essoufflement ou usure dans sa pratique, dont pourraient éventuellement pâtir les jeunes accueillis. Pour prévenir et remédier à ces éventuels risques, un accompagnement professionnel soutenant est nécessaire, comme nous le montrerons dans la suite du rapport.

2.1 Le développement des actions autour du recrutement

La question du recrutement des assistants familiaux fait partie des trois principaux thèmes évoqués au sujet de l'accueil familial dans les schémas départementaux relatifs à la prévention et à la protection de l'enfance³¹. Trois préoccupations se retrouvent dans les 25 schémas qui abordent cette thématique :

- recruter suffisamment d'assistants familiaux pour renouveler l'effectif ;
- augmenter le nombre d'assistants familiaux dans certains territoires ;
- recruter de nouveaux profils d'assistants familiaux adaptés aux besoins d'accueil des enfants.

Plusieurs départements font état d'un vieillissement de la pyramide des âges des assistants familiaux en cours d'emploi : si l'effectif des plus de 55 ans est de 12,8 % en Puy-de-Dôme, il est de 30 % en Vaucluse, 36 et 37 % en Savoie et Haute-Savoie, 39 % dans le Rhône, 49 % dans l'Aude, 57 % dans les Pyrénées-Atlantiques. Certains diagnostics des schémas évoquent une augmentation des cessations d'activités de la part de ces professionnels, et une diminution des candidatures à l'agrément ainsi qu'une baisse des recrutements, notamment dans des départements où l'accueil familial constitue une activité traditionnellement implantée. Plusieurs schémas soulignent la nécessité de rendre « plus attractif » le métier d'assistant familial. L'inégalité de répartition géographique des assistants familiaux sur les différents territoires du département est un problème récurrent. Or, de nombreux départements souhaitent augmenter leurs capacités en accueil familial. Cette volonté répond à des raisons budgétaires ; le coût de l'accueil familial étant considéré par les départements comme moins important que le coût de l'accueil en institution.³²

³⁰ L. 421-5 du CASF.

³¹ ONED. *Les schémas départementaux dans le domaine de la protection de l'enfance : état des lieux, enjeux et perspectives*. Paris : La Documentation Française, mai 2015.

³² ONED. *Ibid.*

Part de l'accueil familial dans les dépenses d'aide sociale à l'enfance

En 2012, les dépenses brutes affectées à l'accueil familial s'élèvent à 1,9 milliard d'euros marquant une augmentation de 18,9 % par rapport à 2008. Ces dépenses représentent 33,9 % des dépenses brutes de placement et 26 % des dépenses brutes dédiées à l'aide sociale à l'enfance. Plus largement elles représentent 5,4 % de l'ensemble des dépenses d'aide sociale.

Au niveau départemental les dépenses brutes d'accueil familial ont augmenté dans la majorité des départements, variant de 2,4 % à 122,9 %. *A contrario*, sur la même période, ces dépenses ont diminué pour 12 départements, jusqu'à 40 % pour un département.

En 2012, une part hétérogène, variant de 10,8 % à 83,1 %, des dépenses de placement sont consacrées à l'accueil familial dans les départements.

Source : DREES

Outre ces considérations financières, ce sont aussi la souplesse de ce mode d'accueil et l'intérêt pour les enfants (« il favorise l'inscription du mineur en milieu naturel et les apprentissages nécessaires à la vie en famille » - Schéma 2013-2017 du Morbihan) qui sont mis en avant.

Plusieurs moyens sont évoqués dans les schémas pour favoriser le recrutement d'assistants familiaux. Majoritairement est envisagé le développement d'outils de communication (diffusion de plaquettes, organisation de réunions d'information, travail en partenariat avec Pôle emploi). Un département (Haute-Savoie) fait toutefois le constat de l'inefficacité des campagnes d'information à large public. Plusieurs pistes en vue d'une communication ciblée sont alors développées (journées d'information organisées sur les territoires du département en déficit d'assistants familiaux, informations auprès de réseaux associatifs potentiellement intéressés comme les Relais d'assistant(e)s maternel(le)s ou les associations de parents d'élèves, remise de plaquettes aux assistants familiaux du département pour qu'ils les donnent à des personnes de leur entourage qu'ils « verraient bien exercer ce métier », etc.).

Certaines actions ont aussi pour objectif une meilleure articulation et une clarification entre les procédures d'agrément et de recrutement en vue d'harmoniser les évaluations et de raccourcir la procédure de recrutement, ou encore de travailler sur les extensions d'agrément en particulier pour l'accueil de fratries. Enfin, quelques initiatives visent à prendre en compte des difficultés spécifiques. Un département (Haute-Savoie) prévoit d'examiner la mise en place d'aides au logement³³ et à

³³ Rappelons qu'en application de l'article 15 de la loi n° 2005-706 du 27 juin 2005 modifiant l'article L 441-4 du Code de la construction et de l'habitation, l'attribution de logement HLM doit « tenir compte de l'activité professionnelle des membres du ménage lorsqu'il s'agit d'assistants maternels ou d'assistants familiaux agréés ». L'application de cette mesure reste cependant limitée puisqu'elle suppose que les candidats au logement soient titulaires de l'agrément en tant qu'assistant

l'équipement nécessaires à l'exercice du métier d'assistant familial, ainsi qu'un soutien à l'informatisation de ces professionnels pour faciliter la communication interne. Ailleurs, il y a une volonté d'alléger le travail des référents et des assistants familiaux en mettant en place un pôle transport. C'est notamment le cas du département de Loire-Atlantique pour « alléger ce temps pour les assistants familiaux », et du département du Jura « pour favoriser les déplacements des enfants confiés en familles d'accueil dans leurs activités de soins, loisirs, médiation, etc. »

Au-delà de ces pistes, plusieurs schémas soulignent que l'attractivité du métier d'assistant familial, la possibilité de maintenir des professionnels en place dans l'activité et d'en recruter de nouveaux passent par un renforcement de l'accompagnement et du soutien des assistants familiaux³⁴. Ce constat ressort par exemple de l'évaluation conduite par le Territoire de Belfort dans le cadre de la fiche action n° 4.1 de son schéma de prévention et de protection de l'enfance 2012-2016 visant à « soutenir le développement de l'accueil familial » : l'évaluation fait apparaître le besoin de soutien des assistants familiaux dans l'exercice d'un métier apprécié mais ressenti comme éminemment risqué³⁵. Le Cantal prévoit ainsi de « faire connaître le travail d'accompagnement éducatif et professionnel réalisé par le conseil départemental aux candidats au métier d'assistant familial », métier « mal connu », qui fait l'objet de « représentations faussées ». Améliorer l'organisation et le travail en équipe de l'accueil familial constitue un des trois axes majeurs des schémas comme nous le verrons en deuxième partie.

Du point de vue des pratiques actuelles, dans les 9 départements visités, le recrutement est largement placé sous la responsabilité d'un service central du département (voir partie II sur la structuration de services). Trois groupes se dégagent :

- Les départements où le recrutement (ou le pré-recrutement) se fait au niveau du service central dédié aux assistants familiaux (Côte-d'Or, Ille-et-Vilaine, Vaucluse) ;
- Les départements où le recrutement se fait au niveau du service central dédié, en articulation avec les cadres ASE, parfois les psychologues, intervenant sur les territoires (Dordogne, Indre-et-Loire, Meurthe-et-Moselle, Pas-de-Calais, Val-de-Marne), dont un département qui envisage de passer à un recrutement effectué par le service dédié seul ;
- Le département des Hauts-de-Seine où le recrutement et le suivi employeur s'effectuent par chaque équipe de territoire, cette organisation étant en cours d'évolution au moment de la visite ONED.

familial ; or, celui-ci est délivré au vu de l'existence d'un logement adapté...

³⁴ Sur un témoignage de ce besoin d'accompagnement, voir notamment le livre de Corinne Verdu. Verdu C. *L'accueil familial. Côté cour, côté jardin*. Paris : Dunod, 2011.

³⁵ Schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance 2012-2016. Synthèse de l'évaluation de la fiche action : « soutenir le développement de l'accueil familial ». Conseil général du Territoire de Belfort ; 2015.

La procédure de recrutement est diversement développée. Certains services visités s'appuient sur la qualité du travail effectué par les services de PMI en matière d'agrément pour alléger cette phase. La procédure de recrutement peut également être allégée pour des candidats ayant déjà une expérience de travail en tant qu'assistant familial et ayant suivi le module d'initiation de 60 heures. Toutefois, la plupart de ces services prévoit qu'un psychologue rencontre les candidats dans le cadre de l'embauche ; cet entretien constitue d'ailleurs une première prise de contact de nature à faciliter la connaissance et les échanges futurs lorsque le psychologue intervient également dans le cadre de l'accompagnement et du soutien professionnel.

2.2 Les critères de recrutement, l'évolution du profil et de la qualification des assistants familiaux

L'enquête par questionnaire s'est intéressée aux critères utilisés par les départements pour le recrutement (question 12). Après analyse des 81 réponses, les principaux critères itératifs sont la disponibilité (16 réponses), l'adaptation (15), la motivation (15), les capacités à travailler en équipe (15) ; viennent ensuite l'adéquation avec le projet de l'enfant (13), les capacités éducatives (13), la proximité du lieu de placement (12), l'âge (12), la communication/le dialogue/l'écoute (11), la mobilité (permis de conduire) (11).

Parmi les critères de recrutement, la question de la proximité géographique est mise en avant par plusieurs départements. Les résultats du questionnaire ONED montrent que, sur l'ensemble des assistants familiaux salariés du département, une très grande majorité réside dans le département qui les emploie (9 sur 10 en moyenne), exception faite pour Paris (7,3 %) et les Hauts-de-Seine (22,1 %). Si ces deux départements se caractérisent par des taux exceptionnellement forts de recrutements hors de leur territoire (92,7 % pour Paris et 77,9 % pour les Hauts-de-Seine), une douzaine d'autres départements ont, dans des proportions moindres, une partie non négligeable de leur effectif qui réside hors de leur territoire : cela représente environ 10 % de l'effectif dans des départements comme les Bouches-du-Rhône, la Marne ou le Rhône, 14 % en Loire-Atlantique et Maine-et-Loire, 20 à 23 % dans des départements d'Ile-de-France (Seine-Saint-Denis, Yvelines, Val-d'Oise), 27 % pour l'Essonne, et jusqu'à 35 % de l'effectif pour le Vaucluse et 44 % pour le Val-de-Marne. Cette situation reflète les tensions qui peuvent exister localement sur l'offre existante en matière d'accueil familial. Comme l'a constaté l'Igas en 2012, l'utilisation de modes d'accueils hors département ne signifie pas nécessairement un éloignement des enfants concernés, ainsi les assistants familiaux embauchés hors de leur département de résidence le sont souvent dans des territoires à proximité. Toutefois, l'Igas

souligne que l'éloignement accroît l'isolement de l'assistant familial, « l'accueil familial éloigné constitue un mode d'accueil sensible et même risqué³⁶. »

Un service départemental (Vaucluse), à la suite du repérage de fragilités chez certains assistants familiaux dans le cadre de sa mission d'accompagnement professionnel, a intégré dans les évaluations en vue de l'embauche les notions d'attachement et de construction de liens avec un enfant accueilli. La conduite d'entretien par la psychologue se fait en abordant les questions d'estime de soi et de capacité à demander de l'aide, avec l'appui de *l'Adult Attachment Interview (AAI)*³⁷. En effet, « des parents d'accueil "autonomes" (en référence à l'AAI) sont particulièrement susceptibles de pouvoir sécuriser l'enfant, d'autant plus que celui-ci est placé tôt³⁸. »

S'agissant du profil des assistants familiaux, un département visité (Côte-d'Or), ayant une tradition d'accueil d'enfants placés, fait état de deux types de trajectoires :

- des personnes en réorientation professionnelle, ayant un niveau de formation plus élevé que la moyenne des assistants familiaux des générations précédentes ;
- des personnes ancrées dans l'accueil familial depuis l'enfance, soit pour avoir côtoyé des adultes assistants familiaux dans leur entourage, soit en ayant elles-mêmes été placées³⁹.

Hormis pour ce département, les recrutements concernent principalement, pour la majorité des départements rencontrés, des personnes de 45-55 ans, en période de reconversion professionnelle ou de chômage. Plusieurs départements observent que, traditionnellement exclusivement féminin, le métier d'assistant familial évolue également avec le recrutement d'hommes. Cette « masculinisation du métier » pourrait impulser des changements dans les représentations dont il fait l'objet, comme le suggère une enquête auprès d'une cinquantaine d'assistants familiaux en formation en régions d'Ile-de-France et du Centre⁴⁰. Un département a noté un recul de l'âge moyen d'embauche passant de 47 à 52/53 ans. Un autre, très urbanisé, a constaté l'arrivée de candidatures de personnes qui ne souhaitent accueillir ni des bébés ni des adolescents (les raisons invoquées allant d'une crainte de contraintes trop

³⁶ Aubin C, Durand N. *et alii*. *Évaluation de l'accueil de mineurs relevant de l'aide sociale à l'enfance hors de leur département d'origine* [en ligne]. Igas, rapport n° RM2012-005P, 2012.

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/124000156.pdf>

³⁷ Protocole d'évaluation du style d'attachement d'un adulte mis au point par Mary Main. Il est à noter que, pour l'évaluation des futures familles d'accueil, les autorités anglaises recommandent de vérifier l'existence pour les candidats de relations de soutien stables, et leur capacité à partager les difficultés et à accepter de l'aide.

³⁸ Richard P. Un outil pour penser la clinique du placement en accueil familial : la théorie de l'attachement. In Rottman H, Richard P. (dirs). *Se construire quand même, l'accueil familial : un soin psychique*. Paris : PUF, 2009.

³⁹ Pour un témoignage de parcours de ce type, voir Cauche P. *Souvenirs et itinéraire d'un gosse de la DDASS*. Paris : L'Harmattan, 2013.

⁴⁰ Olivier A., Weil C. *Nouvelle donne dans le placement familial*. In ANPF. *Regards européens sur l'accueil familial, Affaire de famille(s) ? Enjeux institutionnels ? Actes des 19^{es} journées d'étude*. Paris : L'Harmattan, 2011, p. 147-157.

lourdes pour un très jeune enfant à celle d'être confronté à des adolescents aux comportements difficiles).

Concernant la qualification des assistants familiaux au diplôme d'État institué par le décret n° 2005-1772 du 30 décembre 2005⁴¹ - diplôme obtenu soit par voie de certification à l'issue de la formation, soit par voie de validation des acquis de l'expérience – celle-ci progresse de façon diverse selon les départements. Selon l'enquête de l'ONED par questionnaire, 5 218 assistants sont titulaires du diplôme d'État sur les 32 012 salariés du département, soit 16 % de l'effectif global. Il existe des écarts importants de taux de diplômés selon les départements, pour ceux pour lesquels l'information a pu être calculée (voir annexe 5). Si deux départements ont des taux de diplômés de plus de 40 % de leur effectif (Allier : 41,9 % et Seine-Saint-Denis : 43 %), vingt-et-un départements ont moins de 10 % de leurs assistants familiaux titulaires du Diplôme d'État d'Assistant familial (DEAF). Toutefois, au regard de ces résultats, il convient de rappeler plusieurs éléments :

- d'une part, si le suivi de la formation est obligatoire et conditionne le renouvellement de l'agrément, l'assistant familial devant pour cela produire un document attestant qu'il a suivi la formation (art. D 421-22 du CASF), l'obtention du diplôme n'est pas exigée pour l'exercice du métier ;
- d'autre part, la part de diplômés prend un sens différent selon les générations d'assistants familiaux composant l'effectif départemental, information qui n'est pas disponible actuellement, que ce soit au niveau national ou par département.

Enfin, les données recueillies pour fin 2012 ont évolué depuis, avec selon le témoignage de certains départements une accélération des obtentions de diplômés.

Selon des témoignages recueillis auprès d'une trentaine d'assistants familiaux d'une structure associative, les personnes diplômées soulignent avoir de plus en plus de liens avec les autres institutions (CMP, Hôpitaux de jour, etc.) et notent une évolution positive dans la reconnaissance de leur métier par les autres corps professionnels qui gravitent autour de l'enfant (travailleurs sociaux, psychologues, psychiatres, etc.). Ces assistants familiaux diplômés précisent que le diplôme leur donne plus d'assurance, de confiance en eux, de légitimité, qu'il leur permet de prendre la parole et faire des demandes : ce diplôme « apporte une légitimité », donne « plus d'assurance pour oser parler, se positionner, conforter une place ». Ce sont aussi les professionnels diplômés qui sont le plus à l'aise avec le secret

⁴¹ Art. D. 451-100 et suivants du CASF.

professionnel⁴². Le diplôme apparaît bien comme un vecteur de reconnaissance personnelle et professionnelle et de légitimité.

2.3 La gestion des places disponibles

Dans un contexte de tension sur l'offre d'accueil, le mode de gestion des places disponibles chez les assistants familiaux est un enjeu très important, qui est parfois envisagé dans une perspective plus globale de gestion de l'ensemble des places d'accueil en protection de l'enfance. Cette préoccupation est ressortie tant de l'analyse des schémas départementaux que des entretiens menés lors des visites de départements. Elle donne lieu à plusieurs pistes d'actions. Des réflexions sont engagées sur les circuits de décisions concernant l'orientation des mineurs dans tel ou tel lieu d'accueil ainsi que sur la mise en place d'outils de gestion visant à connaître, en temps réel, la disponibilité des places chez les assistants familiaux.

À l'instar de ce que recommande le rapport de l'Igas de 2013⁴³, plusieurs départements visités ont mis en place une gestion centralisée de la rencontre entre l'offre et la demande de places en accueil familial pour les enfants relevant de l'ASE. Outre un meilleur partage des disponibilités sur le territoire départemental, ce type d'organisation peut améliorer la transparence du fonctionnement à l'égard des assistants familiaux. L'un des enjeux est également de clarifier les conditions dans lesquelles l'employeur peut mettre fin au contrat de travail d'un assistant familial, au regard de sa responsabilité d'explicitier les motifs d'un licenciement⁴⁴. En Indre-et-Loire : « *La gestion des places a été centralisée en 2009, cela a constitué un pas de géant pour le déroulement de carrière des assistants familiaux. Avant il y avait beaucoup de non-dits, il y avait des gens "en quarantaine", rien d'écrit... La centralisation a une grande vertu pour l'équité et la transparence. Le service centralisé se contraint, s'il ne confie pas tel profil d'enfant à tel assistant familial, à toujours pouvoir justifier la décision auprès des intéressés. Des fiches ont été construites pour que le système soit cohérent et transparent, la fiche de recherche et le bilan de fin d'accueil. Le responsable de pôle enfance remplit la fiche de recherche pour un enfant lorsque le cadre ASE a validé une orientation en famille d'accueil et l'envoi au placement familial. La recherche est traitée en priorité par le service central, il arrive que le service décide de ne pas prendre une situation en placement familial, en cas de contre-indication majeure : par exemple s'il y a eu des abus sexuels répétés, une succession d'échecs en familles d'accueil... En fonction des places disponibles, du profil d'accueil, des critères de la famille d'accueil et à partir du bilan de fin d'accueil, le service fait une proposition au responsable de pôle demandeur. Celui-ci reprend contact avec les autres responsables de pôle enfance qui ont déjà des enfants accueillis chez l'assistant familial pour vérifier la*

⁴² Houillon F. *L'isolement à l'épreuve de la professionnalisation*. In Weil C. *Les assistants familiaux de la formation à la professionnalisation*. Paris : L'Harmattan, 2010, p. 139-146.

⁴³ Paul S., Verrier B. *Ibid.* Voir en particulier la recommandation N°7.

⁴⁴ Qu'il s'agisse d'un licenciement pour insuffisance professionnelle, pour faute grave de l'assistant familial ou fondé sur l'absence d'enfants à confier à l'assistant familial à l'issue d'une période de quatre mois (voir art. L 423-32 du CASF).

compatibilité entre enfants. S'il y a refus, il faut que les motifs soient indiqués au service central. C'est uniquement après avis favorable des autres responsables de pôle enfance que le responsable demandeur prend contact avec la famille d'accueil. L'assistant familial a un délai de réponse. S'il refuse d'accueillir l'enfant, il doit motiver son refus auprès du service central. »

D'autres départements, ayant également un service centralisé chargé de l'orientation en famille d'accueil, fonctionnent sur le principe de commissions hebdomadaires où sont croisées les demandes d'accueil chez un assistant familial et les disponibilités, les cas d'urgence pouvant être traités en temps réel. La gestion des cas d'urgence, notamment pour des situations d'adolescents en difficultés multiples impliquant un rapprochement avec des services spécialisés, conduit d'ailleurs certains de ces services centralisés à développer une véritable expertise en matière d'orientation des jeunes pris en charge, et à devenir lieu ressource pour les cadres et les référents de l'aide sociale à l'enfance.

Un département (Ille-et-Vilaine) confronté à la même difficulté de connaître en temps réel les disponibilités des assistants familiaux a prévu de mettre en place un dispositif informatique (interface) relié au logiciel de gestion contenant les informations sur les enfants confiés en protection de l'enfance. Cette interface doit être directement accessible depuis chez eux pour les assistants familiaux. Ils pourront y indiquer leurs disponibilités d'accueil et préciser leur profil, le contexte et les caractéristiques familiales, alimentant ainsi la partie qualitative de l'accueil. Les travailleurs sociaux recherchant une place d'accueil pour un enfant auront directement accès à ces informations. Ce projet doit encore intégrer⁴⁵ la question du délai de réflexion et de la possibilité de refus d'un accueil par l'assistant familial.

Un dispositif de gestion des places d'accueil en placement familial doit en effet prendre en compte un certain nombre d'éléments, comme les exemples précédents l'ont en partie souligné. Trois critères sont ainsi énoncés dans un schéma (Vienne) : la problématique de l'enfant, le profil de la famille d'accueil et le travail de proximité à mener avec la famille de l'enfant. Deux critères supplémentaires ont été mentionnés lors d'une autre visite en département : la prise en compte des enfants de la famille d'accueil ainsi que le profil des enfants déjà confiés à l'assistant familial.

L'enquête ONED par questionnaire s'est intéressée au mode de prise en compte de la dimension de la fratrie lors de placement familiaux (question 15). La totalité des départements déclarent prendre en compte cette dimension lors d'une prise en charge en accueil familial lorsque plusieurs enfants d'une même fratrie sont confiés à l'ASE. Après évaluation systématique de l'intérêt du maintien du lien fraternel dans l'évolution des enfants, la principale manière – commune à la majorité des départements – de prendre en compte la dimension fraternelle consiste, lorsque c'est possible, à placer les enfants au sein d'une même famille d'accueil. Cela constitue même parfois un motif de dérogation. Lorsque ce

⁴⁵ À la date de notre visite.

n'est pas possible ou si la pertinence du projet est remise en question dans l'intérêt de l'enfant, sont organisés des placements à proximité géographique facilitant les rencontres entre les différents membres de la fratrie (relais, week-end / vacances chez un des assistants familiaux, temps communs...).

De façon plus marginale, des actions sont mises en œuvre au niveau départemental : nomination d'un seul référent de la situation familiale, appel aux placements familiaux associatifs, extension ou dépassement d'agrément octroyé par le service de la PMI, spécificité d'un service associatif d'accompagnement en placement familial travaillant sur les grandes fratries (Meurthe-et-Moselle), accueil différé d'enfant admis en foyer de l'enfance ou pouponnière le temps que se libère le nombre suffisant de places chez un assistant familial. Deux critères majeurs interviennent : la disponibilité de places d'accueil chez les assistants familiaux, et l'intérêt de l'enfant. À ce titre, il est parfois préférable que les enfants bénéficient d'une prise en charge individualisée dans des familles distinctes permettant de ne pas reproduire les dysfonctionnements ou symptômes ayant conduit au placement. Les limites au maintien de la fratrie résident dans les cas de grande fratrie (trois enfants et plus) dans la mesure où les lieux d'accueil familiaux ne permettent pas toujours ce type d'accueil, ainsi que dans la composition familiale de la famille d'accueil (nombre d'enfants et âges).

3. Une diversification des pratiques d'accueil familial

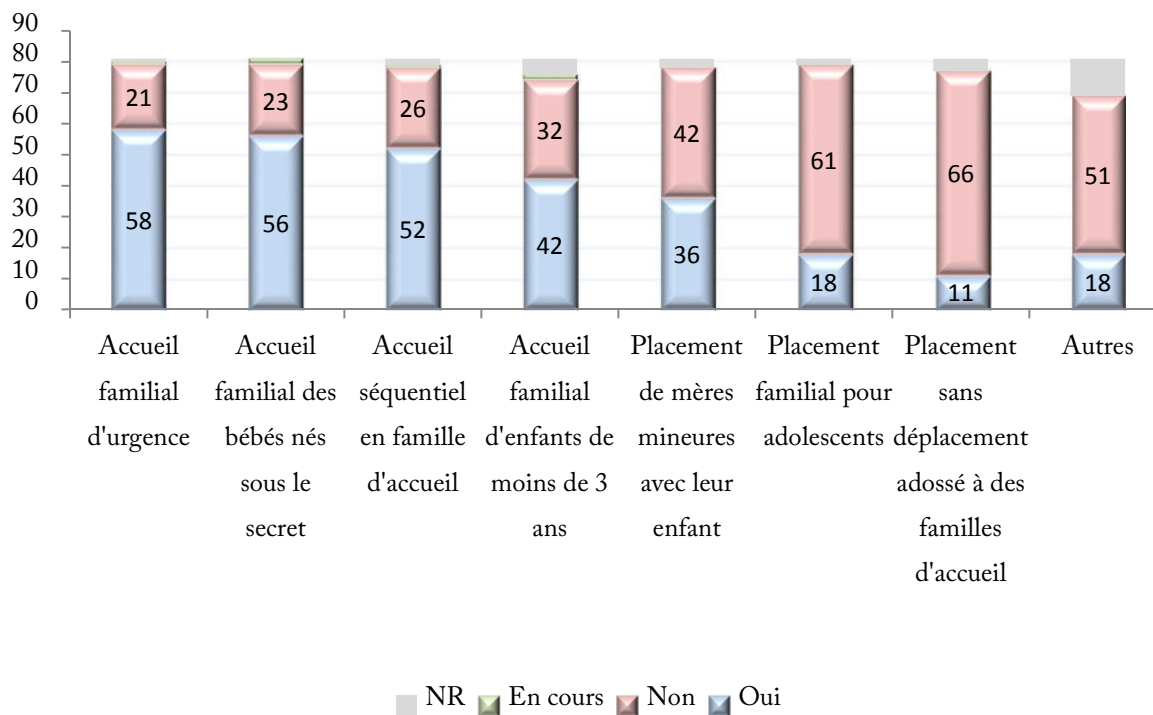
La diversification des pratiques d'intervention est un mouvement fort en protection de l'enfance depuis plusieurs années, renforcé par la loi n° 2007-593 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance qui a consacré en les instituant dans le droit de nouvelles prestations. L'accueil familial n'échappe pas à cette évolution : au-delà de la prise en charge à plus ou moins long terme d'enfants séparés de leurs parents par une mesure judiciaire en très grande majorité, il prend des formes diverses, selon des organisations qui tendent à se spécialiser sur des types de publics ou d'accueils. Les résultats du questionnaire ONED traduisent ce mouvement, qui apparaît également dans l'analyse des schémas : l'objectif de diversification constitue l'un des trois grands axes d'action repérés pour ce qui est de l'accueil familial dans les départements. Au vu des questionnaires, quatre formes de diversification se retrouvent dans plus de la moitié des départements répondants (cf. figure 6).

3.1 Des formes diversifiées d'accueil familial

La forme la plus répandue, l'accueil familial d'urgence pratiqué dans 58 départements répondants, est aussi la plus ancienne : c'est en effet dès la loi n° 77-505 du 17 mai 1977 relative aux assistantes maternelles qu'est prévue la possibilité pour les services concernés de spécialiser des assistantes maternelles pour des **accueils d'urgence et de courte durée** : « *Les personnes s'engageant à accueillir immédiatement les enfants présentés par le service dans la limite d'un nombre convenu avec lui* » (art. L 422-4 du CASF, ancien art. 123-8 du Code de la famille et de l'aide sociale). Certains schémas (Aude) font

état de difficultés rencontrées dans la prise en charge de l'urgence par des familles d'accueil : saturation rapide des places, peu de temps de pause pour les accueillants entre deux urgences, difficultés d'orientation des enfants en sortie de la famille d'accueil. La tendance des schémas est à un rattachement des familles d'accueil d'urgence au centre départemental de l'enfance ou à des établissements en charge de places d'urgence.

Figure 7 : Formes particulières d'accueil familial



Source : Données au 31 décembre 2012 issues de l'enquête « accueil familial » pilotée par ONED

Lecture : L'accueil familial d'urgence existe dans 58 départements.

Le dispositif d'hébergement en familles d'accueil de l'Établissement public départemental

Le Charmeyran (département de l'Isère)

Ce service du Foyer de l'Enfance a été créé en 2004, avec pour objectif d'apporter un accompagnement spécifique aux assistants familiaux confrontés à la complexité d'un accueil d'urgence (incluant la dimension d'observation et d'orientation du jeune). Le service a été créé en mettant des assistants familiaux salariés du conseil départemental à disposition du foyer de l'enfance qui avait une autorité fonctionnelle à leur égard. La gestion de ces assistants familiaux a été transférée au foyer de l'enfance à partir de 2009. Le service fonctionne avec des assistants familiaux intéressés par des durées d'accueil courtes, ou en fin de carrière, et dispose de 12 places, l'effectif étant parfois difficile à renouveler.

Le projet répond à l'idée de diversifier les modalités de placement pour des enfants (de la naissance à 18 ans) dont on pense qu'ils seront en difficultés dans la collectivité : soit ils sont directement adressés en famille d'accueil, soit ce sont les cadres du foyer qui les envoient en famille d'accueil en raison de difficultés dans la collectivité. Il peut s'agir d'enfants très inhibés, venant de milieux très protégés, d'adolescents qui ont éprouvé des difficultés dans d'autres lieux et pour qui le collectif est difficile, ou d'adolescents qui peuvent prendre le risque d'être dangereux dans la collectivité, parfois de bébés si la pouponnière est en surnombre.

La durée d'accueil, initialement limitée à trois mois, est aujourd'hui variable, de quelque jours jusqu'à 18 mois, durant le temps nécessaire. Les familles d'accueil doivent se rendre disponibles sous deux heures pour un accueil quand on les appelle. Toutefois, elles n'accueillent pas en soirée ou le week-end, temps pendant lesquels les accueils se font dans la structure collective avant de passer à la famille d'accueil le lendemain ou le lundi.

Au début il n'y avait qu'un seul enfant par famille, afin de réserver la disponibilité de l'assistant familial pour cet enfant et de limiter les risques d'interférence entre enfants. Aujourd'hui le fonctionnement est plus souple, c'est un enfant ou plus en cas de fratrie, ou sur décision prise par le directeur (possibilité d'un accueil en relais supplémentaire, ou d'un autre accueil plus durable en fonction de l'évaluation de la situation).

Le service dispose d'1,5 ETP pour les 12 familles d'accueil, avec deux éducatrices. Celles-ci sont très disponibles pour les parents et attentives à leurs propos. Elles participent à la médiatisation des rencontres parents-enfants (qui se font en service dédié ou dans des locaux du foyer) et peuvent intervenir en tiers pour des communications téléphoniques parents-enfant difficiles. Elles assurent également les liens directs avec les partenaires extérieurs. En effet, les assistants familiaux n'ont pas de relations directes, mais uniquement des liens encadrés avec les partenaires (réunions de concertation, synthèses, etc.). Les parents ne se rendent pas au domicile des familles d'accueil, ils

rencontrent les assistants familiaux au foyer où ils sont en contact avec l'équipe d'accompagnement.

Les éducatrices font des visites au domicile des familles d'accueil, accompagnent les enfants dans les familles d'accueil et passent également des temps avec les enfants hors de la famille d'accueil. Elles peuvent accompagner certains temps de prises en charge dans la famille d'accueil en cas de problèmes particuliers (par exemple accompagner les temps de repas avec un enfant avec qui c'est difficile).

Les assistants familiaux participent à des temps de réunion. Pour des temps de rencontres courts, ou si l'assistant familial ne peut se déplacer (accueil d'un enfant petit), la vidéoconférence peut être privilégiée. Les assistants familiaux ont un rendez-vous mensuel avec la psychologue du service, individuel et obligatoire, et participent tous ensemble à une séance mensuelle d'analyse de pratique avec un analyste extérieur à l'institution.

Entre deux accueils, les assistants familiaux ont une semaine complète de carence, pour se retrouver avec leur propre famille et faire une place aux enfants qui vont arriver. Le service a préparé avec les assistants familiaux un guide d'aide à la réflexion concernant l'accueil d'urgence, pour aider les candidats au recrutement dans leur cheminement.

En cas de difficultés ou de questions sur les horaires du soir, de nuit, ou le week-end, les assistants familiaux peuvent joindre un cadre d'astreinte. Le chef de service de permanence échange avec eux, peut se déplacer si besoin, comme dans le cadre du foyer. Le chef de service peut également se rendre chez un assistant familial si nécessaire. Il rencontre également les enfants en dehors de leur famille d'accueil. L'idée est de ne pas laisser seuls les assistants familiaux, ni les enfants.

La deuxième forme de diversification la plus répandue est l'**accueil familial des bébés nés sous le secret** et admis comme pupilles de l'État, que l'on trouve dans 56 départements. L'une des premières expériences de ce type a été instaurée dans le Val-de-Marne : dès 1982, la décision est prise de confier les nouveau-nés pupilles de l'État à des assistantes familiales⁴⁶ spécialement recrutées, formées et accompagnées au sein d'un placement familial spécialisé pré-adoption dépendant du Foyer de l'enfance de Sucy-en-Brie (source : projet pédagogique de ce service). Outre une prise en charge très attentive du bébé, les assistantes familiales participent à la préparation à l'adoption, et notamment aux premières rencontres entre l'enfant et ses futurs adoptants : *« C'est l'assistante maternelle qui apprend aux parents comment découvrir l'enfant dans sa singularité à travers tout ce qu'elle va pouvoir transmettre des habitudes du bébé. L'enfant est accompagné et soutenu dans cette séparation (alors que la première séparation d'avec sa mère a souvent été soudaine et brutale). Les émotions dues à la rupture initiale vont être ravivées, mais là, il*

⁴⁶ Profession féminisée dans le projet de service de ce Foyer de l'enfance.

sera accompagné, ses émotions vont être entendues et accueillies, des mots vont être prononcés pour l'aider à élaborer la douleur de la séparation. »⁴⁷

Par ailleurs, 42 départements ont indiqué pratiquer **l'accueil familial pour les enfants de moins de trois ans** pris en charge en protection de l'enfance. Ce type d'accueil intervient, selon les départements, soit en lieu et place d'une pouponnière dont les départements ne sont plus tous équipés, soit en complément des accueils dans ce type d'établissement, comme le précisent certains départements, l'orientation pouvant alors se faire en fonction du projet pour l'enfant.

En croisant ces deux dernières formes de diversification concernant les jeunes enfants, on trouve :

- 35 départements qui confient à des assistants familiaux des enfants nés sous le secret et des enfants placés de moins de trois ; parmi eux se retrouvent des départements qui ne disposent plus de pouponnières ;
- 6 départements qui utilisent uniquement l'accueil familial pour des enfants de moins de trois ans ;
- 19 départements qui utilisent l'accueil familial uniquement pour l'accueil de bébés nés sous le secret.

Enfin, 16 départements n'utilisent aucune de ces deux modalités, ce sont tous des départements équipés d'une ou plusieurs pouponnières. On retrouve des projets visant à développer l'accueil familial pour des enfants de moins de trois ans dans certains schémas, avec l'objectif de diversifier les solutions pour les enfants en bas âge et de diminuer les délais d'orientation en sortie de pouponnière.

Le placement en famille d'**accueil de mères mineures avec leur enfant** est pratiqué dans 36 départements. Cette pratique, dont le développement est souhaité dans quelques schémas départementaux, n'est cependant pas documentée dans la littérature. Par ailleurs, 18 départements ont mis en place des **services de placement familial pour adolescents** (voir 1.3.2). On peut noter à ce sujet que les questions relatives à l'adolescence (accueil, sexualité, monde virtuel) sont de très loin les sujets les plus traités en formation continue des assistants familiaux : ils sont évoqués dans 41 réponses au questionnaire (Q13 bis) à destination des départements, les autres sujets de formation continue les plus représentés étant la communication professionnelle (16), l'analyse de la pratique (15), le handicap (15) et les troubles du comportement (13).

De nouvelles formes d'accueil familial sont enfin liées à la mise en œuvre de dispositions prévues par la loi précitée n°2007-593 du 5 mars 2007. Ainsi, 52 départements, soit plus de la moitié, indiquent pratiquer **l'accueil séquentiel – ou placement alterné – avec des familles d'accueil**. Mis en place au titre de l'article L 222-5 1° du CASF ou organisé par le juge des enfants sur le fondement de l'article 375-3

⁴⁷ Coudert G., Baron N. Rencontre à la maternité avec des mères qui accouchent sous X et accompagnement du bébé de la naissance à l'adoption. *Spirale*, n°21, 2002/1, p. 63-84.

du Code civil, ce type d'action répond à un souci de souplesse par des interventions à mi-chemin entre des actions de milieu ouvert et de prises en charge en placement. Elles sont proposées dans des situations où les parents « *tout en reconnaissant leurs difficultés, témoignent également de leur savoir-faire, de leur relation à l'enfant, et sont prêts à accepter de partager son éducation avec d'autres* »⁴⁸. Selon l'article L 222-5 précité, le caractère séquentiel de l'accueil doit tenir compte des besoins de stabilité affective de l'enfant, qui sont particulièrement importants pour les plus jeunes. L'accueil de l'enfant chez l'assistant familial se déroule sur des temps courts ou séquentiels, ou selon des temps de vie définis à l'avance (une partie de la semaine, le week-end, etc.) : « *L'arrangement conclu entre le parent, ici le père, et les services sociaux peut s'apparenter à celui d'un couple séparé. Tout est partagé : le temps de présence des enfants, les trajets domicile familial / famille d'accueil (tantôt réalisés par le père, tantôt par l'assistante familiale), les compétences (l'hygiène, la vêture, le coiffage... sont réservés à l'assistante familiale – le suivi scolaire, l'autorité parentale, les factures... plutôt au père)* »⁴⁹.

Un nombre plus limité de départements (11) a mis en place des formules de « **placement sans déplacement** » adossées à des familles d'accueil. Sur la base de l'article 375-7 du Code civil, les magistrats décident d'une mesure de prise en charge en assistance éducative et autorisent le mineur à demeurer chez lui. L'intervention associe une action intensive au domicile familial pour aider les parents dans leur rôle éducatif et un accueil résidentiel de l'enfant tant que de besoin, qui peut donc se faire en famille d'accueil. Ces services s'adressent à des familles lourdement carencées au plan socio-éducatif à l'exclusion de situations de danger avéré. Lorsqu'un accueil s'effectue, de façon courte ou ponctuelle, le travail pour l'assistant familial s'apparente en partie à l'expérience des relais pratiqués entre assistants familiaux, dans le cadre de la gestion des congés et des temps pour se retrouver (voir ci-dessous). S'y ajoutent, pour ce qui est des placements sans déplacement, des formes de transmission de leur savoir-faire aux parents⁵⁰.

Le dispositif d'**assistants familiaux relais**, bien qu'évoqué dans quelques réponses au questionnaire (Q.11) comme une autre forme d'accueil, ne constitue pas à proprement parler une diversification du placement familial. Il s'agit plutôt d'un aménagement selon lequel un enfant confié en permanence à une famille d'accueil peut temporairement séjourner chez un autre assistant familial⁵¹, soit sur des temps de congés de sa famille d'accueil, soit pour disposer d'un espace alternatif d'accueil en cas de

⁴⁸ Gahier-Premel C., Beaupère M. Un nouveau type d'accueil familial à titre expérimental. *L'accueil familial en revue*, n° 14, décembre 2002, p. 25-31.

⁴⁹ Potin É. Du lien dangereux au lien en danger, la place des parents quand leur enfant est placé. *Recherches familiales*, n° 8, 2011/1, p. 115-133.

⁵⁰ Thomasset J-P. Alternatives au placement familial traditionnel. L'expérience du SAPMN de Nîmes. *Revue de l'enfance et de l'adolescence*, n° 90, 2015, p. 177-190.

⁵¹ Cet aménagement repose notamment sur l'article D 421-18 du CASF qui prévoit des possibilités d'autoriser le dépassement du nombre d'enfant prévu dans l'agrément pour permettre de remplacer un assistant familial indisponible pour une courte durée.

tensions. Ainsi dans le département d'Indre-et-Loire, des week-ends de relais peuvent être mis en place une fois par mois pour des enfants qui ne rentrent pas dans leur famille et dont la prise en charge est difficile, sans que l'assistant familial soit considéré en congés ; cette mise en place se fait sur la base d'un rapport du référent validé par le chef de service ASE. Que ce soit pour cette modalité ou pour les remplacements d'assistant familiaux en congés qui peuvent proposer un relais en s'entendant avec un collègue, ce même département fonctionne selon un dispositif de « relais fidélisé », visant à garantir aux enfants une continuité de prise en charge.

3.2 Une diversification confirmée par l'étude des schémas départementaux

Le mouvement de diversification du placement familial est confirmé par l'étude des schémas, cette thématique apparaissant dans un tiers des schémas étudiés. Outre les formes qui viennent d'être présentées, d'autres modalités sont envisagées, qui figurent également dans les précisions apportées à la réponse « autre forme de diversification » dans le questionnaire ONED (Q.11). Quatre schémas envisagent la mise en place d'accueils de jour chez des assistants familiaux, dans le but d'apporter un soutien éducatif aux parents sans recourir à un placement, ce type de modalité étant parfois prévu pour des assistants familiaux en fin de carrière, en complément d'un accueil traditionnel.

Par ailleurs, une douzaine de schémas évoque la mise en place d'un service d'accueil familial dédié à un public particulier d'adolescents en grandes difficultés. Le public concerné est diversement décrit, souvent à partir de la notion de « cas complexes », ou de problématiques croisées des mineurs « entre socio-éducatif, sanitaire et médico-social », ou encore de la présence chez les adolescents de « troubles du comportement et de l'attachement », pouvant être « associés à des troubles psychiques parfois sévères ». Concernant les structures envisagées, la façon de les désigner fait souvent écho à des types de services existant par ailleurs, qu'il soit question de la mise en place de « familles d'accueil thérapeutiques » ou de répondre à des « besoins thérapeutiques » des jeunes d'une part (4 départements), ou de créer un accueil familial spécialisé d'autre part (8 départements). Sans que ces cadres juridiques soient cités, la première formulation évoque la notion d'accueil familial thérapeutique qui, selon un arrêté du 1^{er} octobre 1990, désigne la prise en charge d'un mineur par un assistant familial salarié d'un établissement de santé mentale ; la deuxième formulation est à rapprocher des « centres d'accueil familial spécialisé » prévus aux articles D.312-41 à D.312-54 du CASF. Ces centres peuvent être créés par des établissements accueillant des enfants ou des adolescents présentant des déficiences intellectuelles, par des centres médico-psychopédagogiques et des centres d'action médico-sociale précoce, établissements ou centres auxquels ils sont rattachés.

Les projets évoqués dans les schémas ont en commun avec ces équipements l'idée du rattachement des familles d'accueil prenant en charge les jeunes en grandes difficultés à une structure du type maison d'enfants à caractère social ou foyer de l'enfance disposant d'un plateau technique : l'idée est de garantir aux familles d'accueil un accompagnement renforcé et soutenu (« 24H/24, 7 jours sur 7 » selon un

schéma départemental), mais également des formes de relais pour l'accueil. Si un schéma relève que l'accueil familial thérapeutique incombe au système de soin, un autre souligne que les réponses de la pédopsychiatrie sont trop généralistes dans ces situations compliquées, manquant de moyens et s'avérant dépassées face aux problèmes que posent ces jeunes. Notons que des formules d'accueils familiaux spécialisés et/ou thérapeutiques figurent parmi les « autres formes de diversification » signalées par les départements en réponse au questionnaire ONED.

Le dispositif d'accueil familial thérapeutique et social (DAFTS) : un partenariat qui associe le conseil départemental de Savoie, l'association départementale savoyarde de Sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence et le Centre hospitalier spécialisé de Savoie

Ce dispositif associant, par convention interinstitutionnelle, le conseil départemental de la Savoie (service Enfance, Jeunesse, Famille), le centre hospitalier spécialisé de Savoie à Bassens (département de psychopathologie de l'adolescent) et une maison d'enfants à caractère social de l'association départementale savoyarde de sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence, a pour objectif de conduire une prise en charge thérapeutique et sociale à partir d'un hébergement principal en famille d'accueil. Il dispose de 8 places pour des jeunes de 13 à 18 ans en souffrance psychique, nécessitant une prise en charge simultanée sur le plan thérapeutique et sur le plan éducatif et relevant de l'Aide sociale à l'enfance ou de la Protection judiciaire de la jeunesse. L'admission dans le dispositif se fait par présentation de la situation par le référent à une commission *ad hoc*.

Les assistants familiaux sont salariés par le conseil départemental et prennent en charge le jeune au quotidien. Pour certains jeunes, une famille relais est désignée pour soutenir l'hébergement principal ou assurer l'accueil le temps des congés de l'assistant familial. L'équipe technique pluri-institutionnelle comprend : un temps de médecin psychiatre, un temps de chef de service éducatif DAFTS, un temps de psychologue, 1 ETP infirmier, 1,5 ETP éducatif. L'accueil familial prend appui sur les membres de cette équipe :

- éducateur référent du service DAFTS qui met en œuvre l'accompagnement social et éducatif du jeune ;
- infirmier référent de l'enfant dans le suivi des soins au département de psychopathologie de l'adolescent, qui peut proposer, en collaboration avec l'éducateur référent, des interventions à domicile en famille d'accueil si besoin ;
- médecin psychiatre responsable du suivi du jeune en consultation spécialisée, qui peut proposer des rencontres avec la famille d'accueil et/ou la famille du jeune ;
- psychologue du DAFTS qui s'implique dans le soutien individualisé des assistants familiaux. Il peut proposer des entretiens aux jeunes.

Le référent du conseil départemental est garant du cadre du placement. Il est l'interlocuteur du juge

des enfants lors d'une mesure judiciaire.

L'assistant familial participe aux rencontres organisées par l'équipe technique pluri-institutionnelle et aux rencontres de soutien et d'échange proposées aux assistants familiaux. Il participe au premier bilan des jeunes concernés.

Les adolescents bénéficient d'une prise en charge thérapeutique par les structures de soins du département de psychopathologie de l'adolescent (suivi en consultation par le médecin psychiatre, entretiens avec le psychologue, ou avec l'infirmier, possibilité sur décision médicale d'hospitalisation complète ou de jour si nécessaire).

Deuxième partie :

Un environnement institutionnel encore à structurer

Qu'est-il attendu du dispositif d'accueil familial permanent en protection de l'enfance ? Que peut apporter ce type d'intervention à un enfant séparé de ses parents dans un contexte de danger ou de risque de danger ? En quoi consiste la mission des assistants familiaux intervenant à l'aide sociale à l'enfance ? Quel est le rôle des autres intervenants de l'accueil familial ? Plusieurs sources sont disponibles pour éclairer ces questionnements. Dans un premier temps, nous examinerons les éléments provenant du corpus juridique de la protection de l'enfance, ainsi que ceux issus de travaux cliniques, l'accueil familial faisant l'objet de nombreuses élaborations théoriques depuis plusieurs dizaines d'années. Puis nous nous demanderons si, et comment, ces références et connaissances alimentent et sont prises en compte dans les documents formalisant les politiques départementales de protection de l'enfance, comme les schémas départementaux et les projets de service de l'aide sociale à l'enfance.

1. Quelles références et pensée(s) clinique(s) mobiliser dans le dispositif de placement familial⁵² ?

1.1 Le cadre juridique

Les textes juridiques énoncent les conditions selon lesquelles une séparation peut être prononcée dans le cadre de la protection de l'enfance, mais n'éclairent pratiquement pas sur le contenu éducatif et les soins qui peuvent être véhiculés par la mesure de protection. Des dispositions particulières, peu nombreuses, permettent de dégager quelques directives.

En premier lieu, la convention internationale des droits de l'enfant (Cide) reconnaît la protection des enfants contre toute forme de violence (art. 19) et la nécessité de mesures de séparation d'un enfant de ses parents, dans les situations par exemple où un enfant se trouve maltraité, ou négligé par ses parents, cette séparation devant se faire dans l'intérêt supérieur de cet enfant (art. 9). Elle prévoit que tout enfant qui est temporairement ou définitivement privé de son milieu familial, ou qui dans son propre

⁵² Dans cette partie, nous utiliserons, pour rester fidèle aux propos et aux réflexions des auteurs cités, le terme de « placement familial ».

intérêt ne peut être laissé dans ce milieu, a droit à une protection de remplacement qui peut prendre la forme du placement dans une famille (art. 20).

L'article 27 de cette même convention consacre le droit de tout enfant à des conditions de vie qui permettent son développement physique, mental, spirituel, moral et social ; ce droit concerne directement les enfants pris en charge en protection de l'enfance, la responsabilité de ces conditions de vie incombant « *au premier chef aux parents, ou aux autres personnes ayant la charge de l'enfant* » (art. 27, Cide). Ce droit vient préciser la mission dévolue à l'aide sociale à l'enfance par le CASF dans les termes suivants : « *pourvoir aux besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal* » (art. L 221-1 4° du CASF).

On ne trouve pas non plus dans le droit de l'aide sociale à l'enfance d'indications sur le sens de l'accueil dans une famille ; une seule mention figure au niveau des conditions d'accueil attestées par l'agrément des assistants familiaux, nécessaire à l'exercice du métier. Ces conditions doivent garantir « *la sécurité, la santé et l'épanouissement des mineurs et jeunes majeurs accueillis, en tenant compte des aptitudes éducatives de la personne* » (art. L 421-3 du CASF). L'enfant pris en charge doit bénéficier, dans les interventions qui le concernent, de cohérence et de continuité que le président du conseil départemental doit veiller à assurer (art. L 223-2 du CASF). Enfin, le service de l'ASE a également pour mission de « *veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur* » (art. L 221-1 du CASF).

De même, le Code civil reste centré sur les précisions relatives aux mesures de séparation dans le cadre de l'assistance éducative, à l'article 375-7 : maintien aux parents des attributs de l'autorité parentale qui ne sont pas inconciliables avec la mesure, choix du lieu d'accueil de l'enfant devant tenir compte de son intérêt et faciliter l'exercice du droit de visite et d'hébergement par ses parents et le maintien de ses liens avec ses frères et sœurs, fixation des modalités des droits de correspondance, de visite et d'hébergement des parents, par le juge des enfants qui peut les suspendre, possibilité pour le juge de décider l'anonymat du lieu d'accueil si l'intérêt de l'enfant le nécessite ou en cas de danger (art. 375-7).

D'un point de vue juridique, on peut parler d'une place « en creux » de l'assistant familial dans le cadre procédural de la protection de l'enfance, qu'illustre bien la question de l'assistance éducative. Il est ainsi plus aisé de définir ce que n'est pas l'assistant familial que de préciser le rôle qu'il doit tenir parmi les différents acteurs de la protection de l'enfance. Il n'est pas protégé par l'institutionnalisation de sa fonction comme peut l'être un référent éducatif représentant un établissement, personne morale. Il ne bénéficie pas non plus de la même individualité que le tiers gardien, ami ou membre de la famille élargie. Il est encore moins le porte-parole de l'enfant ou une sorte d'administrateur *ad hoc* de fait qui représenterait les intérêts de ce dernier à l'audience face à l'aide sociale à l'enfance et aux parents. Sa place est médiane, non clairement définie. Ce flou est renforcé par la montée en puissance de la prise en compte de l'autorité parentale dans le cadre du placement. Ceci est d'autant plus complexe que,

comme nous le verrons par la suite, la place de ces professionnels parmi les autres n'est pas non plus stabilisée.

Sur la question des modalités et finalités de prises en charge en protection de l'enfance, certaines législations étrangères sont un peu plus précises. Ainsi, après avoir en premier lieu indiqué que « *toute décision prise en vertu de la présente loi doit tendre à maintenir l'enfant dans son milieu familial* », l'article 4 de la loi sur la protection de la jeunesse du Québec prévoit que : « *lorsque, dans l'intérêt de l'enfant, un tel maintien dans son milieu familial n'est pas possible, la décision doit tendre à lui assurer, dans la mesure du possible auprès des personnes qui lui sont les plus significatives, notamment les grands-parents et les autres membres de la famille élargie, la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie appropriées à ses besoins et à son âge et se rapprochant le plus d'un milieu familial. De plus, l'implication des parents doit toujours être favorisée dans la perspective de les amener et de les aider à exercer leurs responsabilités parentales. Lorsque, dans l'intérêt de l'enfant, le retour dans son milieu familial n'est pas possible, la décision doit tendre à lui assurer la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie appropriées à ses besoins et à son âge de façon permanente* ».

En ce qui concerne la communauté française de Belgique, l'article 3 du décret du 4 mars 1991 relatif à l'aide à la jeunesse fixe le droit de tout jeune à l'aide dite « spécialisée » et en pose ainsi les objectifs : « *Cette aide tend à permettre [au jeune] de se développer dans des conditions d'égalité de chances en vue de son accession à une vie conforme à la dignité humaine.* »

1.2 Les apports des sciences humaines et de la clinique

Si le droit fournit peu d'indications, il existe en revanche une longue tradition en France de réflexion clinique et d'élaboration théorique sur l'accueil familial, sous l'égide de différentes structures qui sont à l'initiative d'études et d'actions de formation au cours de diverses périodes. Comme nous l'avons vu, il est difficile de définir la place de l'assistant familial d'un point de vue juridique. Cependant, sur le plan clinique, il se situe du côté des « figures d'attachement » chargées de procurer soins et sécurité à l'enfant accueilli.

À partir des années 1960, les professionnels prennent conscience que le placement familial⁵³, qui concerne encore un très grand nombre d'enfants, est tout sauf naturel et banal pour l'enfant et ses parents. En 1962, le Groupe d'études et de liaison des placements familiaux spécialisés (GELPFS) réunit des professionnels du placement familial de toute la France (travaillant auprès d'enfants ou d'adolescents séparés de leur famille), qui se rencontrent et mènent des réflexions sur leur pratique. Ce groupe élabore en 1969 une charte qui promeut l'organisation de tout placement familial, qu'il soit dit « spécialisé » ou pratiqué par l'aide sociale à l'enfance, avec un équipement pluridisciplinaire suffisant et

spécialisé⁵⁴. On retrouve les mêmes principes dans l'ouvrage publié à la même époque par Michel Soulé⁵⁵. Un peu plus tard, dans leur article célèbre paru en 1971 dans *Psychiatrie de l'enfant*, « Le grand renfermement des enfants dits "cas sociaux" ou malaise dans la bienfaisance⁵⁶ », Michel Soulé et Janine Noël contestent « la conception traditionnelle exclusivement "sociale" de l'aide à apporter aux enfants en danger », soulignant la nécessité de prendre en compte les dynamiques intrapsychiques et interpersonnelles à l'œuvre dans les situations de ces enfants et de leurs familles. Le Groupe de réflexion et d'action pour la petite enfance (GRAPE), issu du GELPFS au cours des années 1970, contribue à la réflexion sur la professionnalisation des personnels de la petite enfance.

Après la publication de la loi n° 77-503 du 17 mai 1977 créant le statut des assistantes maternelles puis de la loi n° 92-642 du 12 juillet 1992 qui la modifie, en particulier en distinguant les assistantes maternelles permanentes en tant que professionnelles accueillant les enfants confiés, notamment dans le cadre de la protection de l'enfance, l'Institut de formation, de recherche et d'évaluation des pratiques médico-sociales (IFREP) publie, de 1996 à 2008, une revue consacrée à l'accueil familial, *l'Accueil familial en revue*, dont 18 numéros paraîtront⁵⁷. Le deuxième numéro porte sur la thématique du soin en accueil familial.

Trois autres réseaux contribuent aujourd'hui à l'élaboration des pratiques en placement familial :

- l'association nationale des placements familiaux (ANPF), créée en 1988 à l'initiative de professionnels du monde associatif, qui se donne pour objectif de faire évoluer le placement familial sur des bases qui répondent à la complexité inhérente de cette prise en charge. Elle organise chaque année des journées d'études nationales dont les actes sont disponibles sur le site internet de l'association ; voir www.anpf-asso.org.
- le réseau d'intervenants en accueil familial d'enfants à dimension thérapeutique (RIAFET) rassemble des professionnels d'unités d'accueil familial thérapeutique sanitaires, d'accueils familiaux thérapeutiques ou spécialisés associatifs, d'accueils familiaux départementaux de l'aide sociale à l'enfance, qui conduisent des réflexions sur le dispositif d'accueil familial ; voir : www.riafet.asso.fr
- le réseau européen de promotion du placement familial en Europe, « Acting for Promotion of Fostering at a European Level » (APFEL), association de statut international depuis 2013, réunit différents types d'acteurs représentatifs du placement familial et mène des démarches

⁵⁴ Hirgorom D. Historique et actualité des placements familiaux spécialisés en protection de l'enfance. *Sauvegarde de l'Enfance*, n°3, 1994, p. 185-191.

⁵⁵ Soulé M., Noël J., Bouchard F. *Le placement familial : techniques et indications*. Paris : ESF, 1969.

⁵⁶ Soulé M., Noël J. Le grand renfermement des enfants dits « cas sociaux » ou malaise dans la bienfaisance. *La psychiatrie de l'enfant*, vol. 14, n°2, 1971, p. 577-620.

⁵⁷ Voir tous les numéros en ligne sur <http://www.ifrep.fr>

d'échange et de diffusion de connaissances et pratiques innovantes ; voir : www.fr.apfelnetwork.eu.

Deux grandes sources disciplinaires alimentent les réflexions théoriques sur le placement familial : les études de sciences de l'éducation autour de la prise en charge en protection de l'enfance, et les travaux de pédopsychiatrie et de psychanalyse de l'enfance, en particulier ceux de Myriam David.

Depuis les années 1980, l'une des notions mobilisables pour penser le placement familial est le concept de « suppléance familiale ». Le terme a été proposé pour qualifier les prises en charge éducatives supposant un hébergement de quelque durée en internat ou dans une famille d'accueil. On appelle « de suppléance familiale » les dispositifs sociaux qui suppléent, pour une raison ou pour une autre, le groupe familial. Il est souligné que le terme « suppléance » réfère simultanément à une absence même partielle de la famille, et à un supplément apporté par l'organisation éducative qui ne vient pas recouvrir strictement le manque⁵⁸. Une typologie en sept catégories des tâches de suppléance familiale (les tâches domestiques, techniques, de garde, de nursing, éducatives, de suivi/coordination, de référence sociale) permet de poser la question de leur répartition entre la famille d'accueil et l'éducateur référent de l'enfant. Dans un contexte marqué par la création d'un statut de salarié pour les anciennes nourrices (loi du 17 mai 1977) et par la reconnaissance de la place et des droits des parents des enfants pris en charge (loi du 6 juin 1984 sur les droits des parents dans leurs relations avec l'aide sociale à l'enfance), le concept de suppléance a contribué à dégager la pratique d'accueil familial d'une position de substitution aux parents.

Les travaux de Myriam David sont inspirés des connaissances issues de la psychanalyse et de la psychologie (en référence à des auteurs comme Putnam, Spitz, Piaget, Freud), et plus particulièrement de la théorie de l'attachement développée par John Bowlby⁵⁹.

En partant de sa longue expérience clinique d'accompagnement d'enfants confiés, de leurs parents et de leurs familles d'accueil, M. David propose une théorisation⁶⁰ qui met en avant des aspects majeurs de la problématique du placement familial :

- la nécessité de traiter la question des liens parents-enfants, lorsque la séparation intervient dans un contexte de danger et/ ou de maltraitance qui masque souvent un trouble précoce des liens entre les parents et l'enfant (notion de « mal de placement ») ; si cette séparation se présente comme nécessaire car elle met l'enfant à l'abri, elle l'expose aussi à la souffrance d'être

⁵⁸ Durning P. *Éducation familiale, acteurs, processus, enjeux*. Paris : L'Harmattan, 2006.

⁵⁹ Cartry J. Une conversation avec Myriam David. *Lien Social*, n° 736, 2005 ; Berry Brazelton T. Myriam David : une pionnière en psychiatrie infantile. *Devenir*, vol. 18, 2006/2, p. 123-124.

⁶⁰ David M. *Le placement familial : de la pratique à la théorie*. Paris : ESF, 1989 ; David M. et alii. *Enfants, parents, familles d'accueil. Un dispositif de soins : l'accueil familial permanent*. Toulouse : Erès, 2003.

éloigné de ses parents et d'être confronté à un environnement inconnu, voire menaçant et, de plus, ne suffit pas à résoudre les difficultés de liens ;

- l'introduction par l'enfant, à son insu, des troubles du lien tissé avec ses parents dans sa relation avec la famille d'accueil et le risque de répétition de ces difficultés de lien avec sa famille d'accueil ;
- l'importance de tenir compte de la situation de partage de l'enfant entre ses deux familles et des conflits de loyauté qu'il éprouve ainsi que des émotions et remises en question que suscite, pour la famille d'accueil, l'accueil d'un enfant en difficultés dans ses liens ;
- la mise en difficultés des interactions enfant – parents – famille d'accueil – équipe, prises dans des conflits et tensions en résonances avec le vécu douloureux des parents et des enfants⁶¹.

De ces apports se dégage la complexité des missions confiées aux assistants familiaux puisqu'il leur revient d'accueillir dans leur intimité familiale (impliquant conjoint et enfants) un enfant séparé de ses parents en raison de difficultés majeures⁶², et de contribuer à son développement et à son bien-être sans prendre la place de ses parents.

Mais ces connaissances aident également à penser ce que l'accueil familial, en tant que dispositif, peut apporter aux enfants confiés. Pour Myriam David, en permettant à l'enfant de « *vivre en "sécurité" à distance de ses parents tout en les conservant vivants en lui* », en lui procurant la prise en compte de ses besoins, des expériences nouvelles et enrichissantes, un soutien affectif stable, le placement familial « *constitue un terreau nécessaire à la poursuite du développement de l'enfant et un socle à partir duquel il devient possible pour le service d'accueil familial d'entreprendre un ensemble de soins psycho-socio-éducatifs et relationnels [...]* ». Ces soins « *visent à favoriser l'assouplissement et l'évolution des liens de l'enfant avec ses parents vers des positions plus compatibles avec les nécessités de son développement* »⁶³. Selon les cliniciens de l'attachement, l'accueil familial d'un enfant est considéré comme une « *intervention potentiellement thérapeutique* » et les familles d'accueil doivent adopter « *un rôle parental pour l'enfant, mais aussi devenir des parents thérapeutiques, dans le but de modifier le sentiment fondamental de l'enfant vis-à-vis de lui-même et des autres* »⁶⁴. Le placement familial peut, sous certaines conditions, procurer à l'enfant « *des expériences d'attachement nouvelles, correctrices et positives, lui permettant de reprendre un développement de*

⁶¹ David M. *Prendre soin de l'enfance*. Toulouse : Erès, 2014. Voir en particulier dans cet ouvrage, Detry L. *Les enjeux du placement familial : une approche fine et globale*, p. 165-173.

⁶² 88 % des enfants placés le sont sur décision judiciaire, c'est à dire, au regard des dispositions du Code civil (art. 375) et du CASF (Art. L 226-4), dans des situations où il y a danger pour l'enfant et difficultés quant à l'accord des parents sur les mesures de protection.

⁶³ David M. et alii, *ibid.*

⁶⁴ Schofield G., Beek M. *Guide de l'attachement en familles d'accueil et adoptives*. Paris : Elsevier Masson, 2011.

bonne qualité sur le plan relationnel, cognitif et émotionnel»⁶⁵. Ainsi se dessine une perspective du placement familial, qui, loin de se limiter au simple hébergement d'un enfant, constitue une réponse spécialisée de soin des troubles du lien parent-enfant ayant rendu nécessaire la mesure de séparation.

Cette complexité et ces connaissances soulignent l'impérative nécessité de ne pas laisser seuls l'assistant familial et sa famille dans un face à face avec l'enfant et ses parents ; compte tenu de tous les enjeux émotionnels et des risques qu'il implique, mais aussi pour favoriser sa capacité à introduire du changement pour l'enfant et ses parents, il est nécessaire que le placement familial s'exerce dans le cadre d'une équipe.

Ainsi, au regard de ces éléments, les lois de 1992 et de 2005, en supplément des mesures réglementant l'emploi des assistants familiaux, ont également visé à mieux structurer le fonctionnement du placement familial, plus particulièrement celui relevant en régie directe des services départementaux d'aide sociale à l'enfance. Différentes mesures sont donc prévues en ce sens :

- rattachement de tout assistant familial à un dispositif institutionnel (art. L 421-2 du CASF) ;
- organisation et fonctionnement des équipes de placement familial dans le cadre du projet de service de l'ASE (art. L 221-2 du CASF) ;
- contrôle des personnes physiques à qui le département a confié des mineurs (art. L 221-1 du CASF) ;
- suivi de l'enfant en vue d'établir un rapport annuel après une évaluation pluridisciplinaire sur sa situation (art. L 223-5 du CASF) ;
- accompagnement professionnel des assistants familiaux que le département emploie et évaluation des situations d'accueil par une équipe de professionnels qualifiés dans les domaines social, éducatif, psychologique et médical (art. L 422-5 du CASF) ; information précise de l'assistant familial sur la situation de l'enfant confié, notamment sur le plan de sa santé et de son état psychologique ; participation de l'assistant familial à la mise en œuvre et au suivi du projet individualisé pour l'enfant ; consultation de l'assistant familial préalablement à toute décision concernant le mineur accueilli et participation à l'évaluation de la situation de ce dernier (art. L 421-16 du CASF) ;
- organisation d'un dispositif d'astreintes permettant que l'accueillant puisse toujours joindre un professionnel en cas d'urgence (art. R 421-42 du CASF).

L'objectif de toutes ces mesures est de structurer des équipes autour des assistants familiaux, de rompre l'isolement professionnel d'un trop grand nombre d'accueillants, de favoriser leur participation au

⁶⁵ Morales-Huet M. Apports de la théorie de l'attachement aux prises en charge précoces Parent-Jeune enfant. In ONED. *La théorie de l'attachement : une approche conceptuelle au service de la protection de l'enfance* [en ligne]. Paris, 2010. http://www.oned.gouv.fr/system/files/publication/dossierthematique_theoriedelattachement_5.pdf

travail pluridisciplinaire de suivi de l'évolution de l'enfant. Ces objectifs s'avèrent très importants pour sécuriser les assistants familiaux dans leurs fonctions : s'il sait qu'il n'est pas seul en cas de difficultés, s'il a les informations nécessaires et participe au projet prévu pour cet enfant, un assistant familial se sent plus sécurisé et peut d'autant mieux répondre aux besoins de soins de l'enfant vis-à-vis duquel il s'est engagé et dont le bien-être le préoccupe directement.

Le référentiel professionnel du métier postule l'existence de telles équipes autour du placement familial en stipulant que « *le travail de l'assistant familial s'inscrit dans un projet éducatif global qui nécessite un ensemble d'interventions psycho-socio-éducatives spécifiques à chaque enfant, adolescent ou jeune majeur. En conséquence, l'assistant familial fait partie de l'équipe pluridisciplinaire d'accueil familial permanent et à ce titre participe aux réunions d'évaluation et/ ou de synthèse sur la situation du ou des enfants accueillis* »⁶⁶. Selon l'Igas, « *l'assistant familial doit être considéré comme un membre à part entière de l'équipe du service de l'aide sociale à l'enfance, ce qui est cohérent avec le développement voulu et organisé de sa professionnalisation* ». L'Inspection souligne de plus que « *l'insertion effective des assistants familiaux dans les réflexions et interventions des services de l'ASE est autant susceptible de concourir à la pertinence de leurs actions quotidiennes auprès des enfants que l'accomplissement du cursus de formation : elle doit donc être placée sur le même plan* »⁶⁷.

Dans quelles mesures ces références juridiques et cliniques sont-elles prises en compte pour l'organisation du placement familial dans les départements ?

⁶⁶ Arrêté du 14 mars 2006 précité.

⁶⁷ Paul S., Verrier B., *ibid.*

2. L'organisation de l'accueil familial dans les départements

L'une des hypothèses de cette étude concerne les effets de la structuration interne des dispositifs de l'accueil familial dans les départements sur les capacités, les compétences et les pratiques professionnelles des assistants familiaux. Quelles sont les organisations adoptées par les départements concernant ce dispositif ? Ces organisations permettent-elles d'accompagner le processus de professionnalisation des assistants familiaux et de les soutenir dans le développement de leur professionnalité ? Quels sont ses effets sur les pratiques quotidiennes des assistants familiaux et, partant, sur la prise en charge qu'ils proposent aux enfants accueillis et sur leur potentialité à œuvrer au soin des troubles de lien de ces enfants ?

Après avoir indiqué comment les départements se sont emparés de la question de l'organisation des services avant la loi du 27 juin 2005, nous présenterons une typologie des formes organisationnelles qui encadrent l'activité des assistants familiaux et leur proposent un soutien, un accompagnement et une intégration dans les équipes de l'ASE. Cette typologie a été élaborée grâce au dépouillement et à l'analyse des questionnaires envoyés aux départements⁶⁸ (cf. annexe 1). En croisant ces différentes questions, il a été possible de reconstituer la structuration interne des dispositifs puis de les catégoriser.

2.1 La mise en place progressive d'organisations

La question de la structuration du placement familial est un véritable enjeu pour les départements, avec pour eux un défi majeur : développer une organisation autour de ce mode de prise en charge qui concerne un nombre d'enfants et de professionnels dont les effectifs dépassent de très loin ceux du secteur habilité comme nous l'avons vu précédemment.

Au regard des éléments rapportés par les neuf départements visités, la structuration de services autour du placement familial semble avoir démarré dès le milieu de années 1990 [2 départements parmi les 9 visités, Val-de-Marne (1993-1996) et Meurthe-et-Moselle (1997)], s'être amplifiée au début des années 2000-2002 [5 départements font des choix stratégiques à cette période, Côte-d'Or (2001), Dordogne (2000-2001), Indre-et-Loire (2001-2002), Pas-de-Calais (2000-2001), Vaucluse (2001)]. Ce mouvement est donc largement antérieur à la loi du 27 juin 2005 ; les départements concernés voient les missions des services qu'ils ont mis en place prendre de l'importance après la loi de 2005 (« *la charge de travail devient plus importante, spécifique, complexe* », entretien avec les responsables du département d'Indre-et-Loire). Pour les autres départements rencontrés, la réorganisation et la structuration du placement familial s'est faite après la loi de 2005, ou est en cours de réalisation [Ille-

⁶⁸ Plus précisément les Q. 4-5-9-16-17-19.

et-Vilaine (premier mouvement de restructuration en 2007 et deuxième mouvement actuellement en cours), Hauts-de-Seine en cours].

Certains services s'organisent autour d'une mission d'accueil familial des enfants. L'un des objectifs recherchés est d'harmoniser les pratiques en matière d'accompagnement des assistants familiaux dans la prise en charge des enfants (Dordogne, Val-de-Marne). Cet objectif passe par la mise en place d'équipes de professionnels dédiés non pas aux assistants familiaux, mais au placement familial en tant que mode de prise en charge. Le département du Val-de-Marne poursuit également, par cette organisation articulée à une réflexion clinique qui soutient l'accompagnement des enfants, un objectif précis : assurer une meilleure continuité des prises en charge des enfants et lutter contre les ruptures de placement à l'adolescence.

D'autres départements ont mis en place une organisation dédiée aux assistants familiaux et centralisée (en partie pour certains), avec pour buts de :

1. Centraliser la partie employeur, notamment l'embauche (voir partie I) et le suivi du contrat de travail, pour améliorer la (re)connaissance des assistants familiaux dans le département, « séparer le volet employeur du suivi des enfants », assurer une meilleure appartenance professionnelle, harmoniser les pratiques départementales en matière de « suivi-employeur » ;
2. Rompre l'isolement, et assurer un accompagnement dédié des assistants familiaux.

Certains de ces départements ont poursuivi les deux objectifs simultanément (Pas-de-Calais), d'autres départements ont d'abord procédé à la séparation du volet employeur et du suivi des enfants, puis le service centralisé a étendu ses missions à l'accompagnement professionnel (Vaucluse) ; ailleurs enfin (Meurthe-et-Moselle), c'est d'abord l'accompagnement professionnel qui a été recherché puis la centralisation du recrutement a été mise en place ultérieurement (2007).

2.2 Typologie des formes organisationnelles

L'analyse de la question n°4 du questionnaire de cette étude montre une structuration organisationnelle du dispositif très disparate. Différents types d'organisation interne apparaissent, selon qu'ils unifient, dissocient ou associent à partir de différentes combinaisons trois grands domaines d'action :

- la gestion de la carrière et des conditions contractuelles ;
- l'accompagnement et le soutien des pratiques professionnelles ;
- le suivi socio-éducatif du public.

Le domaine d'action « accompagnement et soutien des pratiques professionnelles » est un indicateur pertinent pour évaluer la place accordée à la réflexion sur les pratiques au sein des départements. Plusieurs questions peuvent être posées : ce domaine d'action est-il investi par tous les départements ?

Fait-il l'objet d'un service spécifique ? Lorsque ce domaine n'est pas reconnu comme un service à part entière, à quel autre domaine d'action est-il associé ?

Les organisations internes du dispositif ont été regroupées en quatre grandes catégories :

- groupe 1 (service unifié) : un seul service pour répondre aux 3 domaines d'action (8 départements) ;
- groupe 2 (répartition partielle des domaines d'action dans deux services) : le dispositif s'articule autour de deux services, selon de multiples combinaisons des domaines d'action (48 départements) ;
- groupe 3 (spécialisation des services) : un service spécifique pour chaque domaine d'action (21 départements) ;
- groupe 4 (répartition dédoublée des domaines d'action dans plusieurs services) : certains domaines d'action sont investis et traités dans plusieurs services (3 départements). Plus précisément, pour un, le domaine d'action « conditions contractuelles » est scindé en deux (carrière, paie d'un côté, remboursement des déplacements des enfants et frais divers de l'autre) ; pour les deux autres, l'agrément et la formation des assistants familiaux (l'entrée dans la carrière) sont attribués aux services de PMI tandis que l'accompagnement et le suivi (le quotidien du travail) sont mis en œuvre par un autre service.

La structuration des groupes 1 et 3 apparaît explicitement et n'appelle pas à une investigation plus poussée. Le groupe 4, très réduit, n'offre pas d'indications particulières sur le renouvellement des perceptions et des représentations du placement familial dans les départements. En revanche, le groupe 2 comprend des types d'organisation très hétérogènes et propose une très forte disparité dans les associations des domaines d'action qui nécessitent une présentation plus précise.

Dans les 48 départements à deux services, l'articulation et les associations entre domaines d'action se réalisent des manières suivantes :

- groupe à rattachement administratif (25 départements) : dans ce groupe, la question des pratiques professionnelles est déléguée aux services ou équipes des ressources humaines. On peut faire l'hypothèse que l'accompagnement et le soutien aux assistants familiaux est moins axé sur la clinique dans ce type de service ;
- groupe à rattachement éducatif (11 départements) : la question des pratiques professionnelles est investie par l'équipe ayant en charge le suivi des enfants (référents et psychologues des équipes de l'ASE). On peut faire l'hypothèse que dans ces services, le travail réflexif est certainement plus poussé. Ce rattachement peut cependant poser d'autres questions, notamment sur la nature des liens (relations de travail hiérarchisées ? égalitaires ?) entre les assistants familiaux et les autres membres des équipes socio-éducatives. La profession d'assistant familial étant encore jeune et sa légitimité en tant que travailleur social étant encore

en construction, le risque existe que des liens de subordination entravent l'expression et le développement de la parole et de la réflexivité de l'assistant familial dans ce type de situation.

Les 12 autres départements dont l'organisation ne comprend que deux services omettent dans leur présentation un domaine d'action :

- 5 départements ne mentionnent pas l'aspect contractuel et cadre de métier ;
- 3 départements ne semblent pas avoir investi la question des pratiques professionnelles des assistants familiaux ;
- 3 départements ne font pas le lien entre placement familial et suivi socio-éducatif des enfants.

Il n'est pas possible d'affirmer que ces différentes questions ne sont pas travaillées dans ces départements. Cependant, il est intéressant de constater que les répondants n'ont pas directement fait le lien entre certains domaines d'action et les enjeux qu'ils attribuent au placement familial.

Reste un cas spécifique (Savoie), où les missions d'accompagnement des assistants familiaux sont intégrées au service ASE pour l'accompagnement traditionnel et au service RH pour l'accompagnement dans les cas de grande difficulté.

2.3 Missions et effectifs des services dédiés à l'accompagnement et au soutien des « pratiques professionnelles »

L'analyse de la question n°4 permet d'avoir connaissance des départements proposant un service spécifiquement dédié aux pratiques professionnelles des assistants familiaux. 31 départements déclarent avoir mis en place ce type de services (38 %). 24 d'entre eux ont fourni des données qualitatives (nom du service, composition de l'effectif et missions) permettant de documenter plus précisément le fonctionnement de ce service.

À la lecture de ces informations, plusieurs constats peuvent être faits. Tout d'abord, si ces services possèdent une multitude d'appellations, certains éléments sont récurrents. Ainsi, la quasi-totalité de ces services mettent en avant les termes « Accueil familial » (« bureau de l'accueil familial », « cellule accueil familial », « pôle accueil familial », etc.), « Placement Familial » ou « Assistant Familial ». Seuls trois d'entre eux n'indiquent pas dans quel dispositif ou auprès de quel public ils interviennent mais mettent plutôt en exergue leurs fonctions auprès des assistants familiaux (« Cellule départementale du suivi de métier » ; « Service Vie Professionnelle » ; « Pôle technique d'appui »).

Les présentations des missions renvoient toutes à la volonté de proposer un « accompagnement professionnel ». Le spectre de cet accompagnement peut ensuite se révéler plus ou moins large. Certains de ces services interviennent dès l'entrée dans le métier (recrutement, agrément et formation) puis poursuivent leurs interventions, en incarnant une « fonction ressource » et un « soutien à la pratique », durant l'exercice quotidien des assistants familiaux. D'autres n'interviennent que pendant

les 60 heures de formation. Enfin, quelques-uns proposent un accompagnement qui ne débute qu'au moment d'un premier accueil.

Peu d'autres activités sont évoquées dans les présentations des missions de ces services. Deux départements ont doté leur service d'une responsabilité dans l'attribution des places en fonction des profils des enfants, justifiée par une volonté de « *trouver la meilleure adéquation possible entre les places disponibles et les demandes de placement familial* » et à œuvrer à une « *mise en synergie du potentiel d'accueil et des besoins en accueil* » (voir partie I). Un autre service met en avant la mission « *d'harmoniser l'ensemble des pratiques entre les différentes équipes* ».

Enfin, les membres de ces équipes proviennent globalement des mêmes groupes professionnels. L'équipe-type comprend des référents socio-éducatifs de l'ASE, des psychologues, des agents administratifs, des personnels de santé (infirmières ou puéricultrices) et des encadrants (chef de service). Concernant les effectifs, hormis le cas exceptionnel de Paris, ils ne dépassent pas les 13 ETP (pour le département des Bouches-du-Rhône) et se situent en moyenne, pour les 19 départements dont nous disposons des données (hors Paris) à 5,2 ETP. Il est à noter que trois départements ont un agent ou moins en poste sur ce service.

2.4 L'ancrage institutionnel

Le croisement des Q4 et Q5 a permis de déterminer l'ancrage institutionnel du responsable de l'autorité hiérarchique des assistants familiaux dans chaque département. Au-delà de l'intitulé du poste (bien souvent chef de service ou chef d'unité), il est important de situer l'ancrage institutionnel de ce responsable (à quel service il appartient) pour comprendre dans quel domaine d'action intervient le service en question. L'analyse des réponses montre huit possibilités :

- responsable service qui associe « pratiques professionnelles » et « conditions contractuelles » (par exemple « Service d'accueil familial et d'accompagnement des assistants familiaux ») : 21 départements (26 %) ;
- directeur d'un service central (par exemple directeur enfance-famille du département) : 17 départements (21 %) ;
- responsable service de suivi socio-éducatif (par exemple, chef de service ASE ou responsable d'unité territoriale ASE) : 16 départements (20 %) ;
- responsable service « pratiques professionnelles » (par exemple « cellule Politique Sociale Enfance Parentalité ») : 9 départements (11 %) ;
- responsable service qui associe « pratiques professionnelles » et « suivi socio-éducatif » (par exemple directeur territorial des MDS) : 8 départements (10 %) ;
- responsable service administratif (RH ou équipe RH spécialisée « placement familial ») : 5 départements (6 %) ;
- responsable d'un service qui associe les trois domaines d'action : 1 département (1 %).

Rapportés aux différentes organisations, les choix réalisés concernant l'identité des responsables hiérarchiques des assistants familiaux répondent aux questionnements relatifs à l'efficacité du dispositif suite aux changements impulsés par la loi de 2005.

Pour les groupes 1 et 4, peu d'informations s'avèrent intéressantes :

- pour le groupe 1 où l'organisation est structurée autour d'un seul service (8 départements), les responsables hiérarchiques des assistants familiaux sont pour sept d'entre eux directeurs du service centralisé autour de l'enfance et de la famille et pour le dernier le responsable d'un service unifié nommé « Unité Accueil Familial et Etablissements » ;
- pour le groupe 4 où certains domaines d'action sont scindés en plusieurs services (3 départements), l'un n'a pas encore déterminé l'identité du responsable hiérarchique des assistants familiaux, tandis que les deux autres ont maintenu cette prérogative au chef de service de l'ASE.

Les groupes 2 et 3 sont plus riches d'enseignements. Le groupe 3 (21 départements) montre ainsi une répartition très équilibrée des responsabilités d'encadrement des assistants familiaux : sept sont issus des services de l'ASE, sept sont directeurs de service centralisés, quatre sont du service des ressources humaines et trois sont responsables des services spécifiquement dédiés aux pratiques professionnelles. La faible proportion de responsables issus de ces derniers services tend à montrer que le renouvellement de l'encadrement hiérarchique des assistants familiaux n'a pas encore été réalisé pour la très grande majorité des départements.

Ce mouvement est certainement freiné par des rapports de pouvoir inhérents à toute institution. Les services des ressources humaines comme les services ASE possèdent un ancrage ancien et une histoire forte et reconnue dans l'organisation des départements. Si la responsabilité hiérarchique sur les assistants familiaux n'a que rarement été transférée aux responsables des services dédiés aux pratiques professionnelles, c'est probablement parce que ces services, plus récents, ne sont pas encore considérés « légitimes » au sein des départements et parce que les services plus anciens, aux contours mieux délimités et stabilisés, peuvent vouloir conserver leurs prérogatives.

Comme précisé ci-dessus, le groupe 2 est très hétérogène, ce qui se traduit par une dispersion importante dans l'identité du responsable hiérarchique des assistants familiaux, en fonction des associations ou dissociations des domaines d'action structurant l'organisation du dispositif :

- pour le groupe 2a (à rattachement administratif (25 départements)) : 19 sont responsables ou chefs des services qui ont la charge des domaines d'action « conditions contractuelles » et « pratiques professionnelles », 4 sont directeurs de service centralisé et 2 sont issus des services socio-éducatifs des territoires.
- pour le groupe 2b (à rattachement éducatif (11 départements)) : 7 sont responsables des services qui ont pour mission le suivi et l'encadrement des enfants et des assistants familiaux, 3

sont directeurs de service centralisé et 1 appartient au service des ressources humaines du département.

- pour le groupe 2c (12 départements ayant omis dans leur réponse un domaine d'action), la responsabilité est occupée par le chef des services socio-éducatifs (7), par un directeur de service centralisé (3) ou par le chef d'un service dédié aux pratiques professionnelles des assistants familiaux (2).

Il est à noter qu'un département n'a pas répondu à cette question et que trois départements ont indiqué que cette réflexion était en cours, suite à une réorganisation interne de leurs services.

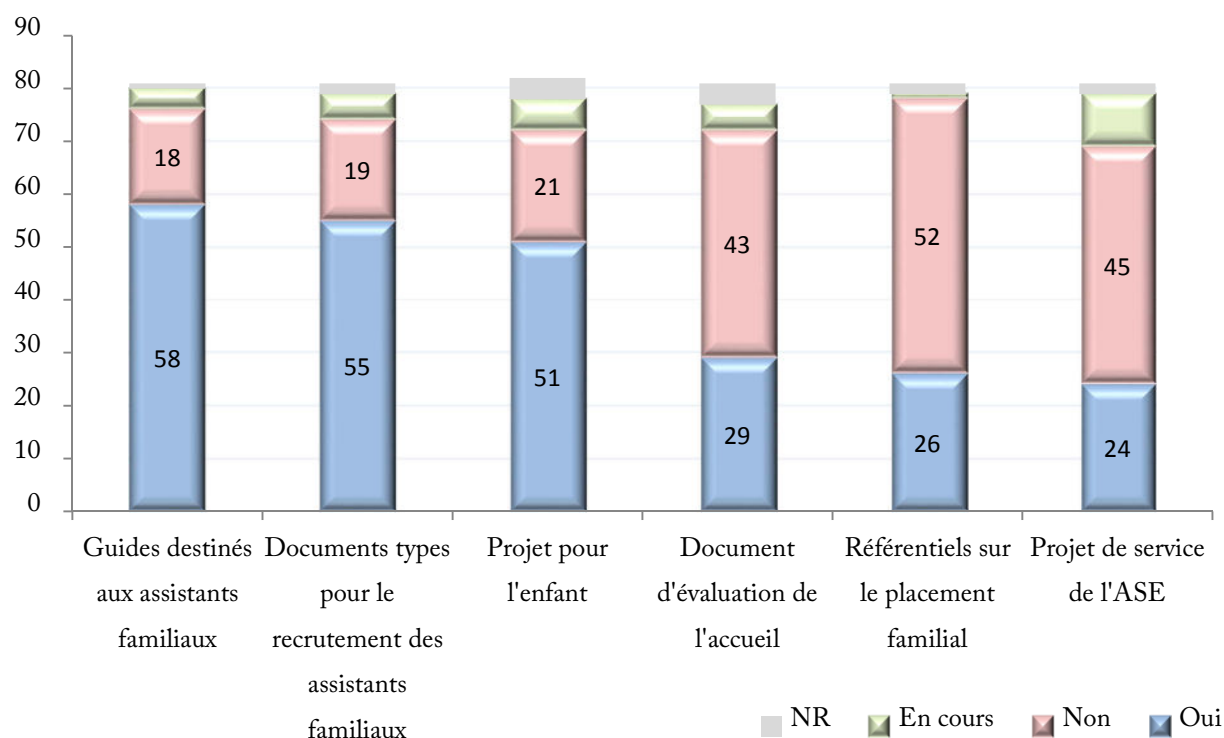
3. La délimitation des équipes et de leurs missions au travers les documents réglementaires des départements

Les documents institutionnels recueillis et analysés mettent en lumière les propositions des départements en matière de délimitation et de fonctionnement interne des équipes du placement familial.

3.1 Quels documents pour soutenir un projet d'équipe ?

Les réponses fournies par les départements à l'enquête ONED par questionnaire montrent qu'ils n'ont pas tous développé ces différents outils. Selon une première analyse de la question n°10 (cf. figure 7), il apparaît que les départements ont très majoritairement développé des documents de type administratifs ou de gestion (58 ont des guides destinés aux assistants familiaux et 55 des documents types pour le recrutement des assistants familiaux), alors que, mis à part le projet pour l'enfant qui n'est pas spécifique au placement familial, les documents plus dédiés au déroulement de la prise en charge socio-éducative sont mis en place de façon minoritaire (29 départements ont des documents d'évaluation de l'accueil, 26 un référentiel sur l'accueil familial, 24 un projet de service).

Figure 8 : Documents à disposition du département



Source : Données au 31 décembre 2012 issues de l'enquête « accueil familial » pilotée par ONED

Lecture : Un guide destiné aux assistants est disponible dans 58 départements.

Le projet de service de l'aide sociale à l'enfance est un document de nature réglementaire, prévu à l'article L221-2 du CASF. Il a été institué par la loi du 27 juin 2005. Si, au cours de l'élaboration de cette loi, il a été retenu d'instituer ce projet pour l'ensemble de l'aide sociale à l'enfance, constituée comme service à l'article L 221-1 du CASF, les travaux parlementaires indiquent toutefois que ce projet de service a « surtout pour vocation de mieux encadrer l'activité de placement familial, moins organisée à l'heure actuelle que les institutions chargées de l'accueil des mineurs, en raison de la structure même de ce mode d'hébergement, éclaté et personnalisé. Ainsi, le projet de service de l'ASE devra également déterminer les modalités de recrutement des assistants familiaux par le département, de même que l'organisation et le fonctionnement des équipes travaillant avec eu. »⁶⁹.

L'évaluation de la mise en œuvre de la loi du 27 juin 2005 conduite par la DGCS⁷⁰ relevait « l'existence encore trop rare de projet de service de l'ASE », les services évoquant « l'existence d'un schéma départemental de la protection de l'enfance, le manque de temps pour la prise de recul, le manque d'intérêt dû à la « déficience

⁶⁹ Fourcade J-P. *Rapport au Sénat fait au nom de la commission des affaires sociales sur le projet de loi relatif aux assistants maternels et aux assistants familiaux* [en ligne]. Sénat. Rapport n° 298, 2003-2004. <http://www.senat.fr/rap/103-298/103-2981.pdf>

⁷⁰ Ministère des Affaires sociales et de la Santé, ministère délégué chargé de la Famille, DGCS, *Rapport d'évaluation de la mise en œuvre de la loi du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux*, août 2012.

d'opérationnalité » de ce type de projet ». Selon les résultats de l'enquête ONED par questionnaire, 24 départements (sur les 81 répondants) disposent d'un projet de service, 45 n'en ont pas, 10 départements indiquent que ce document est en cours de réalisation. Neuf ans après son institution dans la loi, ce sont donc moins de 30 % des départements qui ont mis en place cette nouvelle obligation. À noter que huit départements indiquent avoir mis en place à la fois un projet de service de l'ASE et un référentiel du placement familial.

L'exigence d'un projet de service pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux portée dès la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 réformant l'action sociale et médico-sociale, dans la perspective de laquelle s'inscrit sur cet aspect la loi du 27 juin 2005 précitée, dépasse la simple formalité. Selon l'un des rédacteurs de la loi n° 2002-2 « l'essentiel est que le projet donne du sens aux actions à entreprendre ». [Le projet de service] « est une projection sur l'avenir et donne des orientations générales à moyen et long terme. [...] le projet se fonde nécessairement sur un ensemble de valeurs dans lesquelles doivent pouvoir se reconnaître tous les acteurs »⁷¹. Ainsi, le préambule au projet de service du département de Meurthe-et-Moselle indique que « si la loi est la même pour toutes les collectivités, chaque département fixe un sens et une méthode de travail qui lui sont propres et qui s'appuient sur une politique publique choisie et sur un fonctionnement et une organisation spécifiques »⁷².

Selon l'Agence nationale de l'évaluation sociale et médico-sociale (Anesm), les thématiques à aborder dans un projet de service portent sur l'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire, les missions, le public, la relation avec les familles des personnes prises en charge, la nature de l'offre de service et son organisation, les principes d'intervention, les professionnels et compétences mobilisées, les objectifs d'évolution, de progression, de développement⁷³.

L'analyse des documents transmis par les départements dans le cadre de l'enquête (12 projets de services, 24 référentiels/guides des pratiques en placement familial) montre toutefois que, au-delà de leurs dénominations, il existe des formes de porosité entre ces types de documents ainsi qu'avec d'autres supports des normes départementales. Ainsi, certains projets de services relèvent en partie de documents programmatiques du type du schéma (avec des fiches d'actions à mettre en place pour l'accueil familial) et/ou se rapprochent du règlement départemental d'aide sociale (en particulier lorsque le projet de service décline les conditions matérielles d'emploi des assistants familiaux) ; des outils de travail (support pour l'observation de l'enfant, etc.) y sont parfois intégrés. À l'inverse, les référentiels, qui existent dans 26 départements (cf. figure 7), contiennent pour certains des précisions caractéristiques d'un projet de service. Finalement, le constat du faible pourcentage de départements

⁷¹ Bauduret J-F., Jaeger M. *Rénover l'action sociale et médico-sociale, histoire d'une refondation*. Paris : Dunod, 2003.

⁷² Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle. *Le dispositif d'Aide sociale à l'enfance. Sens et méthode*. 2007.

⁷³ Anesm. *Recommandations de bonnes pratiques. Élaboration, rédaction et animation d'un projet d'établissement ou de service* [en ligne]. Mai 2010. http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/reco_projet_etablissement_service_anesm.pdf

disposant de documents relatifs au fonctionnement de l'équipe ne doit pas amener à conclure que peu de départements ont formalisé par écrit la composition, le contour et le fonctionnement des équipes de placement familial. En effet, une recherche minutieuse montre que cette question est traitée à différents endroits, par exemple dans des documents de type « Charte de l'Accueil Familial » (Manche) ou encore « Référentiel sur l'accueil familial » (Réunion).

Un besoin de clarification de l'utilisation de ces différents supports qui n'ont pas les mêmes finalités apparaît nécessaire. La portée des référentiels et chartes n'est pas équivalente à celle d'un projet de service. Comme évoqué par les travaux parlementaires précités de 2005, l'accueil familial est une pratique dont l'ancrage institutionnel est rendu complexe, en particulier en raison de son exercice au domicile personnel et dans l'intimité familiale des assistants familiaux, ce qui rend d'autant plus nécessaire la mise en place des projets de service.

3.2 À quelles références s'adossent les documents qui définissent l'accueil familial dans les départements ?

Comme indiqué précédemment, les projets de service ont notamment vocation à renseigner sur les principes qui fondent l'intervention d'un service, et qui comprennent : les principes républicains et le cadre légal, les référentiels métiers, les mandats confiés par l'autorité judiciaire, les valeurs de l'organisme gestionnaire, les références théoriques partagées par l'équipe⁷⁴. L'étude s'est intéressée aux principes d'intervention pouvant figurer tant dans les projets de service que dans les référentiels/guides sur l'accueil familial transmis dans le cadre de l'enquête.

Sept des douze projets de services abordent des éléments relatifs aux objectifs du placement familial ou aux concepts qui le fondent, en vue de caractériser le contour de l'intervention. Parmi les thématiques repérées, la notion de stabilité/continuité de vie est la plus présente : offrir un environnement de vie stable est évoqué dans 3 projets qui prévoient comme objectif d'éviter de nouvelles ruptures pour l'enfant, il s'agit dans les autres documents d'offrir une stabilité affective (1 projet), un environnement familial affectif, stable et sécurisant (1 projet), mais aussi une continuité de vie (1), une stabilité dans l'accompagnement (1). 4 projets situent l'intervention comme une action de suppléance familiale, qui doit permettre le retour de l'enfant dans sa famille à court ou moyen terme (2 projets), le retour de l'enfant si possible ou si les conditions de vie proposées le permettent (2 projets).

Deux projets visent, à travers l'intervention de l'ASE pour l'un, l'accueil familial pour l'autre, à concourir à l'épanouissement de l'enfant, ce dernier citant la définition de l'OMS⁷⁵ : selon ce dernier

⁷⁴ Anesm. *Ibid.*

⁷⁵ En référence à la charte d'Ottawa, il est indiqué qu'il s'agit d'une situation dans laquelle l'individu peut d'une part réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et d'autre part évoluer avec son milieu ou s'y adapter.

projet, *« l'objectif des interventions du service de l'aide sociale à l'enfance n'est pas nécessairement le retour de l'enfant auprès de ses parents si cela est contraire à son épanouissement ».*

Deux projets évoquent la notion de séparation comme un concept important pour les intervenants du service ; l'un de ces projets distingue la séparation physique de la séparation psychique en tant que processus de différenciation et d'individuation de l'enfant par rapport à ses parents. Le premier de ces projets présente l'accueil familial comme « un mode d'accueil spécialisé qui dépasse la notion d'hébergement individualisé et bienveillant : il a une fonction réparatrice, soignante psychiquement ». Ces deux projets font référence aux problématiques d'attachement.

Une autre thématique commune à plusieurs projets de service est celle de l'attention à porter, dans le cadre de l'intervention, au soutien de l'enfant dans l'aménagement de ses relations à ses deux familles (3 projets), à la situation de partage, de division, de lutte de l'enfant pour ou contre son appartenance à l'une ou l'autre famille (1 projet), à, dans le cadre de l'accompagnement de visites médiatisées, une écoute de l'enfant et une écoute de la relation que l'enfant instaure avec la famille d'accueil (1 projet), à l'accompagnement des liens enfant/parent (l'accompagnement de ce lien complexe étant posé comme l'un des enjeux essentiels de l'accueil familial) et enfant/ famille d'accueil (1 projet).

S'agissant des référentiels/guides pratiques, dix sont des documents d'information administrative destinés aux assistants familiaux, dans lesquels ne figurent pas d'indication sur le type de prise en charge au-delà de ce que prévoit le cadre légal, six constituent des guides de conduites à tenir dans certaines circonstances, s'adressant aux assistants familiaux et aux professionnels qui les accompagnent (cf. partie IV), dix enfin contiennent, en plus des informations administratives qui constituent une très grande partie de leurs contenus, des éléments sur l'accueil familial (parmi lesquels deux référentiels complétant un projet de service et déjà examinés à ce titre). Sur les huit documents analysés, on trouve la notion d'intervention des assistants familiaux en suppléance, ou en tant qu'« espace d'éducation complémentaire des parents » (3 référentiels), un autre document soulignant, parmi les principes éthiques sous-jacent à l'intervention, la nécessité de ne pas occuper la place des parents dans les actes relevant de leur autorité. Dans un département, l'accueil familial est présenté comme un cadre permettant « une séparation à la fois réelle et symbolique », pour que l'enfant protégé reprenne son développement en lui donnant les moyens de se construire dans un cadre de vie sécurisant, pour que les parents se resituent dans leur parentalité, pour que l'enfant et les parents élaborent et renouent des liens et pour envisager un retour en famille ou un autre projet.

La présentation du rôle de l'assistant familial vis-à-vis de l'enfant met l'accent sur les tâches à accomplir, sa dimension relationnelle n'est pas systématiquement abordée : « respecter les besoins fondamentaux de l'enfant et assurer l'accompagnement éducatif », « procurer des conditions de vie permettant à l'enfant de poursuivre son développement physique, psychique, affectif et sa socialisation », « offrir un cadre de vie structuré et sécurisant », « protéger, soigner, assurer à l'enfant un

bien-être psychique et physique », « assurer une permanence relationnelle d'attention et de soins et une responsabilité éducative au quotidien ». Si la notion d'engagement ou d'implication de l'assistant familial est présente dans trois documents, un seul relie cette question au rôle de l'équipe de placement familial : dans ce service, spécialisé dans l'accueil de bébés nés sous le secret, il est précisé que les actions de l'équipe ont pour objectif de favoriser entre les assistantes familiales et les bébés « une relation significative tout en laissant leur place à leurs futurs parents adoptifs ou au retour de leurs parents biologiques », c'est-à-dire « un lien suffisamment signifiant et réfléchi mais ni trop professionnel, ni trop exclusif et enfermant ». Dans trois autres référentiels, figure le rôle de garant dévolu au service : « garant de l'accueil », « garant du bon déroulement du placement », « garant du projet pour l'enfant ».

Au regard du corpus de connaissances disponibles, il apparaît que les documents analysés sont très faiblement référencés, en particulier aux aspects théoriques développés autour du placement familial. La thématique de la continuité est la plus présente (7 sur 12 des projets de service qui ont pu être étudiés), ce qui signe une intégration du cadre juridique interne (la loi précitée du 5 mars 2007 promeut la continuité de vie de l'enfant) et international (art.20 de la convention internationale des droits de l'enfant). Comme le précisent certains projets de service, promouvoir la continuité de vie de l'enfant implique d'éviter les ruptures et d'accompagner les changements de lieux de vie de l'enfant. L'autre thématique significativement présente dans les documents étudiés est celle de la suppléance familiale, qui implique également un travail sur les places des adultes parents et famille d'accueil dans la vie de l'enfant. Le faible référencement des pratiques de placement familial conduit à s'interroger sur les connaissances que partagent l'ensemble des acteurs professionnels impliqués dans la mise en œuvre des placements familiaux, et pose également la question de leur formation à ce mode d'intervention.

Troisième partie :

Le travail d'équipe en accueil familial

À la lecture des schémas, il apparaît que la première phase d'application de la loi précitée du 27 juin 2005 a été orientée vers une professionnalisation du statut et de la gestion contractuelle des assistants familiaux. Les schémas les plus récents montrent que la professionnalisation est maintenant également pensée comme une amélioration de la qualité de l'accueil familial. 31 schémas départementaux abordent ainsi la thématique de l'accompagnement des assistants familiaux, l'un des trois axes de réflexion des schémas sur l'accueil familial : il s'agit de mettre en place cet accompagnement, de le renforcer ou de l'améliorer, de mieux soutenir les assistants familiaux. La volonté politique de faire des assistants familiaux des membres à part entière de « l'équipe socio-éducative » est clairement énoncée dans 13 de ces schémas. Ce chiffre semble assez évocateur de la difficulté à les intégrer pleinement aux équipes pluridisciplinaires. Un département (Vienne) constate que la mise en œuvre du projet de service relatif à l'accueil familial a permis d'identifier des actions d'amélioration, portant notamment sur la nécessité d'éviter l'isolement des professionnels (en soulignant que le besoin d'écoute et de communication régulier des assistants familiaux doit être pris en compte d'autant plus qu'une « usure » certaine de la motivation professionnelle est parfois constatée), et de mieux travailler en équipe. Ce renforcement de l'accompagnement passe par la mise en place d'un service d'accueil familial dans plusieurs endroits. Des départements veulent également travailler sur des référentiels pour l'accueil familial, destinés à l'ensemble des professionnels des équipes. Enfin certains expérimentent ou envisagent la mise en place de formations « à destination des travailleurs sociaux, médico-sociaux et psychologues portant sur l'accueil familial », et des formations conjointes entre assistants familiaux et éducateurs de l'ASE. La question du travail d'équipe en accueil familial constitue donc aujourd'hui un enjeu majeur ; mais de quelle équipe s'agit-il ?

Comme vu lors de la présentation de la typologie des organisations, les conseils départementaux ont adopté différentes formes organisationnelles pour porter la mise en œuvre et la réalisation du dispositif d'accueil familial sur leurs territoires. Ces différentes organisations constituent le niveau *meso* (ou intermédiaire) de cette action publique. Ce niveau *meso* propose aux acteurs de terrain, de manière plus ou moins autoritaire ou négociée selon les configurations locales, un contexte d'action qui détermine et oriente en partie leurs activités et les relations de travail qu'ils entretiennent. À un niveau *micro*, des équipes, évoluant dans ces contextes d'action, mettent en œuvre pratiquement et concrètement l'accueil familial sur leur territoire.

1. L'importance du travail en équipe pour l'accueil familial

Le référentiel professionnel des assistants familiaux, précisé par l'arrêté du 14 mars 2006, décline le rôle de l'assistant familial en quatre axes. Deux renvoient à l'accueil au quotidien de l'enfant, en garantissant une permanence relationnelle envers l'enfant et en s'assurant de sa bonne intégration au sein de la famille d'accueil. Les deux autres s'inscrivent dans le cadre d'une action collective de l'équipe pluridisciplinaire. Ils visent « à aider l'enfant à trouver ou retrouver un équilibre et à aller vers l'autonomie » et à l'accompagner dans ses relations avec sa propre famille.

Ces deux missions nécessitent un partage d'informations avec *a minima* le référent de l'enfant. Ces informations échangées sont le fruit d'un travail réflexif mené par l'assistant familial sur ce que le cadre familial quotidien proposé induit sur le jeune accueilli. Pour que ce travail réflexif puisse avoir lieu et qu'il puisse ensuite servir d'éléments de réflexion pour l'équipe, il faut notamment que l'assistant familial soit encadré, reconnu et entendu et qu'une place à part entière lui soit accordée dans l'équipe.

Le renforcement de la place des assistants familiaux dans les équipes a constitué une des principales motivations de la production législative concernant leur statut, en particulier par la loi de professionnalisation de 2005. Celle-ci a cherché à provoquer un réaménagement des positions de chacun (assistant familial, référent...) au sein des équipes, en en faisant un des principaux enjeux et défis actuels de l'évolution du placement familial : « *Les relations famille d'accueil/institution ou service sont sans conteste l'un des enjeux importants du nouveau statut des assistantes familiales. Les travailleurs sociaux deviennent des cadres auxquels on demande un travail de supervision et d'encadrement pour lequel ils n'ont pas été préparés. Les assistantes familiales, les services et les travailleurs sociaux arriveront-ils à travailler en réel partenariat ?* »⁷⁶

De nombreux départements ont accompagné ce mouvement en réorganisant leurs services (cf. partie précédente). Cependant, au-delà - ou en deçà - de l'aspect organisationnel, ces changements doivent, pour prendre sens, s'ancrer et se sédimenter dans les pratiques (principes techniques) et les représentations des acteurs (principes éthiques), en renforçant les liens entre collègues d'une même équipe. Or, selon Jean-Pierre Joves : « *la reconnaissance des assistants familiaux à leur juste place n'est pas encore totalement acquise du point de vue des administrations, du point de vue des intéressés eux-mêmes, du point de vue des équipes.* »⁷⁷

L'objectif de cette partie est donc d'interroger les liens qui unissent les différents professionnels, les activités concrètes qu'ils mettent en œuvre, séparément et collectivement, et les outils dont ils disposent pour communiquer et se coordonner dans leurs activités respectives. En un mot, comment

⁷⁶ Corbillon C. L'accueil familial en France. *Revue d'action sociale et médicosociale*, n° 62, 2009.

⁷⁷ Joves J-P. La place des assistants familiaux dans le placement familial. *Empan*, n° 80, 2010/4.

ces professionnels font-ils « équipe » ? Par quels mécanismes une équipe prend-t-elle forme et comment émerge-t-elle des actions disparates de chacun de ces membres ?

De nombreux travaux de psychologie et sociologie ont interrogé la notion « d'équipe pluridisciplinaire » dans le champ du social et du médico-social⁷⁸. Au-delà des questions d'identité ou de statut de ces membres, l'analyse doit porter sur les mécanismes qui produisent un sentiment d'appartenance à une entité délimitée et reconnue comme telle, puisque, comme le souligne Bertrand Ravon, « *l'équipe n'est pas un donné mais un construit* »⁷⁹. Le travail d'équipe ou le « faire-équipe » ne découle pas mécaniquement de la mise en présence de différents acteurs et d'un protocole réglementant leurs relations de travail.

Le travail d'équipe émerge concrètement lorsque celle-ci se trouve confrontée à une situation complexe et qu'elle réussit, par une réflexion conjointe autour des pratiques et des activités de chacun de ses membres, à développer une représentation et une position commune du mode de résolution de cette situation.

Le « faire-équipe » passe donc par la possibilité d'exprimer des désaccords, d'accepter des dissensus pour ensuite, une fois la réflexion commune partagée, trouver des points d'accords qui positionnent l'équipe face à sa tâche et sa charge de travail. En résumé, « *faire-équipe suppose l'exercice collectif d'une réflexivité critique* »⁸⁰.

Cet exercice doit se réaliser sur un territoire commun partagé par l'ensemble des acteurs, ce qui est compliqué par une particularité intrinsèque au dispositif de placement familial : l'espace géographique et symbolique dans lequel est située l'activité de travail des assistants familiaux. Les assistants familiaux travaillent, hors temps de réunion avec les autres membres de l'équipe, principalement « chez eux ». De fait, ils ne se situent pas sur un espace professionnel clairement délimité qu'ils partageraient avec leurs collègues. Cet éloignement participe d'invisibiliser le travail réel effectué par les assistants familiaux. Les référents et plus généralement l'ensemble des autres travailleurs sociaux méconnaissant le travail des assistants familiaux peuvent développer une certaine « suspicion » ou euphémisation sur la dimension « professionnelle » de leur activité et les requalifier en une simple « occupation », comme le confirment de nombreux témoignages apportés par les assistants familiaux et les référents ASE lors des visites de terrain.

⁷⁸ Ravon B. Refaire parler le métier. Le travail d'équipe pluridisciplinaire : réflexivité, controverses, accordage. *Nouvelle revue de psychosociologie*, n°14, 2012/2, p. 97-111 ; Fustier P. *Le travail d'équipe en institution. Clinique de l'institution médico-sociale et psychiatrique*. Paris : Dunod, 1999.

⁷⁹ Ravon B. *Ibid.*

⁸⁰ Ravon B. *Ibid.*

Les assistants familiaux travaillent non seulement « chez eux » mais également « avec ce qui se passe chez eux », *i.e.* avec les personnes, l'agencement intérieur et les événements contingents qui nourrissent et animent la vie quotidienne dans leur sphère privée et domestique. S'insinue ici une « perméabilité entre les sphères professionnelle et privée » qui peut être, comme l'ont montré les travaux de Catherine Salvat, tout autant une ressource pour la pratique, notamment lorsque l'assistante familiale, puisant dans ses expériences personnelles, réussit à les sublimer pour apporter soin et attention à l'enfant accueilli, qu'un risque potentiel d'être confrontée à une surcharge émotionnelle⁸¹.

L'assistant familial doit donc enraciner son appartenance à une équipe professionnelle en prenant appui sur son environnement familial. Il prend, en outre paradoxalement, le risque de déstabiliser ce dernier par son activité professionnelle⁸². Cette perméabilité, dont nous questionnerons les effets *infra*, peut engendrer clivages et conflits de loyauté, et complexifier un peu plus le travail et les opérations nécessaires à l'émergence d'un « faire-équipe ».

Les représentations des départements sur le travail en équipe et ce qui doit être fait pour le consolider sont présentées dans les documents administratifs et réglementaires. Les propos des acteurs renvoient quant à eux aux actions réellement menées pour favoriser ce travail collectif et à leurs ressentis sur le déroulement.

La lecture des documents administratifs permet de constater que les aspects relatifs au travail en équipe sont dispersés dans des documents de diverses natures (projet de service répartissant les tâches entre assistant familial, référent et psychologue ; fiche de poste assistant familial ; guide à destination des assistants familiaux, etc.). De plus, certains aspects du travail en équipe sont majoritairement discutés et développés (aspects réglementaires, hiérarchiques), alors que d'autres sont très souvent laissés en souffrance (aspects symboliques, cliniques).

2. La répartition des tâches au travers des documents réglementaires

Les projets de service, discutés *supra*, délimitent les compositions des équipes et énoncent les lignes directrices qui vont dicter et orienter les activités et les pratiques des différents acteurs. En ce qui concerne la répartition des tâches et leur recensement, les projets de service renvoient souvent aux fiches de poste ou aux référentiels ou guides à destination des assistants familiaux.

⁸¹ Salvat C. De la solitude à l'illusion du travail en équipe. ARC, hors-série spécial Congrès, *Le ressenti des professionnels au travail*. Avril 2012, p. 12-22.

⁸² Les travaux de Martine Lamour montrent comment les professionnels de la protection de l'enfance, et notamment les assistants familiaux, peuvent vivre, par un effet de contagiosité, des mouvements émotionnels intenses face aux comportements possiblement désorganisés des enfants confrontés à des troubles de la parentalité. Lamour M. *Parents défaillants, professionnels en souffrance*. Bruxelles : Yapaka, 2010 ; De la souffrance des familles à la souffrance des professionnels. In Coum D. (dir.) *La famille : ressource ou handicap ?* Toulouse : Erès, 2013.

2.1 Les fiches de postes pour « situer » les assistants familiaux

Ces documents exposent de manière exhaustive les aspects administratifs et contractuels du métier d'assistant familial. Les questions relatives à l'indemnisation de frais, aux congés, etc. y sont systématiquement abordées. Concernant les missions et les activités, elles sont moins documentées et se présentent régulièrement sous l'aspect de tableaux tissant des liens de correspondance entre des activités et des compétences requises. Ces documents reprennent généralement le référentiel professionnel de 2006, comme le montre l'exemple ci-dessous, qui illustre bien le type de trames et de contenu que l'on rencontre à la lecture de ces fiches de poste.

ACTIVITES PRINCIPALES	COMPETENCES REQUISES
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accueil et observation ▪ Veiller au rythme de vie de l'enfant accueilli et à sa sécurité. ▪ Aider à l'acquisition de son autonomie. ▪ Favoriser l'expression de l'enfant sur ses difficultés, son mal-être, et faire des propositions sur un accompagnement approprié à ses besoins. ▪ Aider l'enfant à faire l'apprentissage des règles, des interdits et des limites dans le respect de son identité, de sa culture et de ses origines. ▪ Accompagner l'enfant dans son quotidien : sur le plan scolaire, veiller à son suivi médical et l'organisation de ses loisirs, activités sportives, culturelles... ▪ Travailler en équipe pluridisciplinaire, observer et restituer ses observations ▪ PrésERVER la place des parents et l'exercice de leur autorité parentale (sauf décision contraire) dans le respect de leur histoire et de leur filiation avec l'enfant et accompagner l'enfant dans sa relation avec sa famille. ▪ Participer aux groupes de parole ou formation, d'information ou d'échange sur les pratiques professionnelles. 	<p>Connaissances</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ des besoins liés au développement d'un enfant et d'un adolescent ➢ du statut des assistants familiaux ➢ des missions de l'Aide sociale à l'enfance ➢ savoir identifier le fonctionnement de l'institution <p>Etre capable :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ D'anticiper et de s'adapter au contexte, à la problématique et à la personnalité et aux besoins de l'enfant, de sa famille ➢ D'écouter, d'observer, d'analyser et de retranscrire les observations ➢ De collaborer et communiquer avec les divers intervenants de la prise en charge de l'enfant en respectant le principe de la confidentialité ➢ De faire preuve de patience, de tolérance, de respect, de distanciation ➢ De respecter le cadre juridique et réglementaire lié à l'accueil ➢ De préserver son "espace privé et personnel" <p>Les exigences liées à l'activité</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Disponibilité ➢ Disposer d'un moyen de transport autonome et assurer les transports y compris les WE et jours fériés ➢ De rendre compte de ses activités ➢ De travailler en équipe ➢ Respect du secret professionnel ➢ Faire preuve d'une grande disponibilité ➢ Sauf décision de justice contraire, entretenir des liens avec la famille naturelle de l'enfant ➢ s'engager dans le cursus de formation obligatoire à la signature du contrat de travail

D'autres documents du même type déclinent les compétences en rubriques « savoirs », « savoirs-être », « savoir-faire », elles aussi exposées sous forme d'inventaire, sans être approfondies (Allier) :

« **Compétences nécessaires à la tenue du poste :**

Savoirs (connaissances) :

- *À l'issue de la formation initiale obligatoire, maîtriser les connaissances apportées*

• *Savoir-faire :*

- *Aptitudes éducatives, relationnelles et organisationnelle ; - Facultés d'adaptation*

• *Savoir-être (Comportements) :*

- *Qualités humaine ; - Disponibilité ; - Ecoute et diplomatie ; - Ouverture d'esprit ; - Capacité à se remettre en cause ; - Discrétion. »*

L'extrait ci-dessus est exemplaire des représentations communément à l'œuvre dans la présentation des compétences des assistants familiaux. Elles sont très souvent assimilées à des savoir-faire et des savoir-être qui naturalisent les aptitudes à ce métier : « qualités humaines », « qualités relationnelles », « empathie », etc.

Comme on le constate au travers de l'extrait ci-dessus, la question des savoirs acquis durant la formation est peu détaillée. Seul un département (Rhône), dans un guide pour l'assistant familial, évoque des compétences spécifiques à cette fonction, notamment au travers de savoirs cliniques acquis durant la formation :

« *Compétences requises :*

- *Connaître la théorie, la réglementation, les techniques en matière de :*
- *Fondamentaux en matière de protection de l'enfant ; Fondements de la relation parent-enfant, dynamiques familiales, de la psychologie du développement des enfants, adolescents et jeunes adultes ; de l'approche de l'inter-culturalité ; Principes fondamentaux en matière d'éducation ; Maîtrise du français oral et écrit ; Fondamentaux en mathématiques...*
- *Capacité à mettre en pratique des connaissances théoriques ou des techniques en matière de :*
- *Observation des situations ; Puériculture : rythme de l'enfant (hygiène et sécurité et nutrition) ; Gestes de premiers secours. »*

Dans ces documents, la nécessité de travail en équipe est constamment évoquée. Toutefois, les conditions et les actions permettant d'opérationnaliser ce travail restent une question en suspens. Les assistants familiaux doivent être « en lien avec l'équipe pluridisciplinaire », « travailler avec les autres membres de l'équipe dans une relation de confiance », sans que ne soient précisées les activités ou les pratiques concrètes qui sous-tendent ces relations de travail.

Dans certains départements n'ayant pas rédigé de projet de service ASE, les fiches de postes peuvent dépasser leur fonction de description des tâches et des compétences requises et évoquer de manière

plus globale l'organisation du placement familial. Ainsi, le conseil départemental de l'Aisne ne dispose pas d'un projet de service ASE mais a élaboré une fiche de mission « Assistant familial » développée sur 6 pages et renseignant de nombreuses rubriques : « *Objectifs et missions (à l'égard de l'enfant, de l'enfant et de ses parents, du service) ; activités (idem) ; Relations fonctionnelles de travail ; Cadre législatif ; Cadre déontologique ; Formation ; Caractéristiques particulières, aptitudes mobilisées ; Evolution professionnelle possible.* »

L'intitulé des rubriques et leur contenu sont très proches de celles que constituent les projets de service ASE si l'on se réfère à la recommandation précitée « Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service » de 2010 de l'Anesm.

La forme utilisée et le contenu proposé dans l'ensemble de ces documents, quels qu'ils soient, se limitent souvent à l'exposé de résumés synthétiques et de déclarations de principe. Peu de départements (3) ont élaboré des documents s'intéressant plus précisément et profondément aux principes éthiques du placement familial, aux valeurs autour desquelles peuvent se réunir les différents travailleurs sociaux dans le cadre du placement familial et aux pratiques concrètes des acteurs, notamment des assistants familiaux.

Le travail mené par les départements autour de la rédaction des schémas départementaux de prévention et de protection de l'enfance a pu interférer et parasiter la réflexion autour des projets de service. Le conseil départemental du Lot-et-Garonne, par exemple, indique dans l'introduction de son « projet de Service de l'Accueil Familial Public » qu'il se réfère aux éléments du schéma départemental concernant l'accueil familial. Il présente ainsi les 6 orientations, correspondant à autant de fiches du schéma, déclinées en 18 axes de travail. Ces déclarations programmatiques (par exemple « Utiliser l'accueil familial comme un outil de prévention en amont de ruptures familiales trop profondes en modulant les durées d'accueil » ou encore « Asseoir la prise en charge sur un véritable projet d'accueil pour l'enfant, en prenant le temps de l'observation et en refusant la dictature de l'urgence ») ne renseignent pas sur une éventuelle réflexion clinique et sur un soutien à l'appropriation de valeurs communes et au développement de pratiques de coordination entre acteurs.

2.2 Le rôle des référents et des psychologues

Si les tâches et les activités des assistants familiaux sont souvent détaillées et précisées dans des documents tels les fiches de postes, les référentiels ou les guides, certains projets de service renseignent également sur le rôle et la place des professionnels les plus proches des assistants familiaux. Dans leur grande majorité, les termes employés pour présenter le rôle des référents auprès des assistants familiaux renvoient à l'idée de proximité et de relation privilégiée, qui doit faciliter l'intégration des assistants familiaux dans les équipes pluridisciplinaires. Ainsi, dans la Meurthe-et-Moselle, la position du référent aux côtés de l'assistant familial témoigne de son intégration professionnelle : « *Le travailleur*

social référent est l'interlocuteur privilégié de l'assistant familial durant l'accueil de l'enfant en accueil familial ; il n'est pas isolé, il travaille au sein d'une équipe pluridisciplinaire. Le travailleur social permet à la famille d'accueil d'adapter son implication à l'égard de l'enfant, en tenant compte du projet. Il est important que le travailleur social soit présent auprès de la famille d'accueil et de l'enfant. Cet accompagnement s'exerce de manière soutenue par :

- *Des échanges réguliers avec l'enfant*
- *Des échanges réguliers entre le travailleur social référent et l'assistant familial*
- *Des entretiens avec le psychologue*
- *Un soutien du psychologue de l'équipe auprès de l'enfant*
- *Un soutien du psychologue de l'équipe auprès de l'assistant familial*
- *La participation de l'assistant familial aux synthèses en présence de l'équipe pluridisciplinaire. »*
(Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle)

Ce projet de service ASE précise donc l'ensemble des interactions et des circuits d'échange qui doivent se dessiner entre les différents acteurs pour que l'assistant familial se sente soutenu durant l'accueil d'un enfant. Mais la question des rôles respectifs de chacun auprès de l'enfant et de sa famille n'est pas véritablement abordée.

Le projet de service de l'ASE du Cantal consacre plusieurs pages à une présentation poussée des rôles du référent socio-éducatif (2 p.) et du psychologue à l'ASE (2 p.). Concernant le référent, le projet de service l'institue garant du projet pour l'enfant (PPE) des enfants suivis par l'ASE, quelle que soit la mesure. En cela, le référent doit effectuer, dans le cadre d'un placement familial, un travail de suivi et d'accompagnement de proximité aussi bien auprès de l'enfant que de l'assistant familial qui l'accueille : « *La mise en œuvre du PPE induit un travail d'accompagnement au plus près de l'enfant, le cas échéant au domicile de ses parents mais surtout dans son lieu d'accueil et de scolarisation. Ce travail suppose un accompagnement important et régulier du référent socio-éducatif auprès des assistants familiaux tant au niveau de la prise en charge quotidienne de l'enfant que des différents projets que l'on construit pour lui (scolaire, médical, loisir, liens familiaux...).* Le RSE se situe aux côtés des assistants familiaux, dans un rôle de soutien, d'aide et de réassurance afin qu'ils ne soient pas seuls à porter les événements de la vie de l'enfant et les éventuelles difficultés qui peuvent en découler. » (Projet de service ASE – Cantal)

En plus de ce soutien, le projet de service de ce département positionne le psychologue en tant qu'appui technique auprès des assistants familiaux : « *Dans le cadre classique du suivi du placement familial [...], les psychologues de l'ASE peuvent apporter, au regard de leur rôle et spécificité, un appui technique aux assistants familiaux embauchés par l'ASE. Cet appui technique est apporté après sollicitation par le référent socio-éducatif de l'enfant, par l'assistante familiale elle-même ou consécutivement à une « auto saisine ».* Dans ce cadre, les interventions des psychologues se réalisent principalement sur le mode direct sans exclusion de la possibilité d'une intervention indirecte, en fonction de l'évaluation que le psychologue sollicite

porte sur la situation du mineur dont il est le référent. Leurs interventions directes auprès des assistants familiaux ne peuvent s'inscrire dans le cadre d'une injonction formulée à l'assistant familial, conformément aux dispositions du Code de Déontologie des psychologues. Dans tous les cas, et comme précédemment indiqué, l'intérêt supérieur de l'enfant guide en priorité les interventions des psychologues qui s'efforcent, dans la mesure du possible de préserver le cadre du placement familial et/ou de la famille d'accueil. Comme indiqué en préambule, les interventions des psychologues dans le cadre de l'appui technique apporté aux assistants familiaux embauchés par l'ASE, s'inscrivent dans le registre du « prendre soin » et non celui du « traiter ou guérir ». En conséquence, les psychologues peuvent orienter les assistants familiaux vers des structures adaptées, externes au Conseil Départemental, si les motifs à l'origine de leur intervention relèvent, après évaluation, d'un accompagnement ne relevant pas du cadre de leurs interventions auprès des mineurs confiés à l'ASE. »
(Projet de service ASE – Cantal)

Les possibilités d'intervention et d'action des psychologues de l'ASE telles que présentées ci-dessus s'inscrivent donc dans l'objectif d'offrir un appui technique aux assistants familiaux. Différentes questions sont renseignées : le sens des sollicitations pour enclencher cet appui, sa forme (intervention directe et intervention indirecte, etc.). Seulement, on comprend mal, à la lecture de ces lignes, comment cet appui se matérialise concrètement. Propose-t-il une réflexion sur la problématique psychique des enfants accueillis ? A-t-il pour vocation de soutenir les assistants familiaux lorsqu'ils sont confrontés à une surcharge émotionnelle déstabilisante ? Si la dernière partie du paragraphe explique que les psychologues de l'ASE ne peuvent pas proposer des suivis thérapeutiques aux assistants familiaux, mais qu'ils peuvent, le cas échéant, les orienter vers des confrères extérieurs à l'institution, le contenu du registre du « prendre soin » dans lequel les psychologues inscrivent leur appui technique reste pour une large part indéfini.

Comme évoqué dans la présentation des différentes organisations des dispositifs départementaux, certains départements ont mis en place un service d'accompagnement des pratiques professionnelles des assistants familiaux. Bien souvent, lorsqu'un tel service existe, une double référence est installée : un travailleur social occupe le poste de référent socio-éducatif auprès des parents et de l'enfant et un acteur du service des pratiques professionnelles accompagne l'assistant familial. Dans ce type de situations, il est important que la répartition des rôles soit clairement établie.

Des départements proposent une double référence d'un autre type : entre d'une part, le référent de l'enfant, et d'autre part le référent des parents. Il est donc nécessaire d'être prudent dans la compréhension de la notion de « double référence » qui recouvre différentes situations et organisations de suivi. L'Eure-et-Loir énonce, dans son projet de service, cette répartition stricte des rôles : *« Répartition des rôles : Le travailleur social référent des parents ou représentants légaux est différent du travailleur social qui accompagne l'enfant dans la famille d'accueil. Le travailleur social référent de l'enfant se doit de :*

- élaborer et garantir le projet pour l'enfant,

- *suivre l'évolution de l'enfant,*
- *suivre la scolarité de l'enfant,*
- *l'aider dans ses diverses orientations,*
- *suivre les préconisations sollicitées (CMPP, orthophonie, thérapie, etc.),*
- *participer à l'élaboration de projets de loisirs (activités spécifiques, vacances...)*
- *accompagner la famille d'accueil dans son quotidien avec l'enfant.*

Décryptant ainsi le comportement de l'enfant, le travailleur social est un témoin régulier dans la continuité des interactions entre la famille d'accueil et l'enfant.

L'accompagnement de la famille est effectué par le travailleur social référent qui :

- *soutient les parents dans l'exercice de leurs fonctions parentales et, dans un premier temps, dans l'acceptation de la séparation,*
- *apporte une aide à l'enfant et à ses parents, ceux-ci étant fréquemment en souffrance mutuelle,*
- *aide à la restauration du lien parent-enfant dans une perspective de retour ou de maintien du placement.*

Le travailleur social référent crée les conditions d'une participation et d'une mobilisation ou remobilisation des parents auprès de leur enfant. » (Projet de service ASE – Eure-et-Loir)

Dans ce dispositif, il devient très important que « les actions des différents intervenants, référent enfant, référent famille, assistante familiale et psychologue, [soient] concertées et partenariales. L'action du travailleur social intervenant auprès de l'enfant et de la famille d'accueil et du référent des relations familiales est un travail de complémentarité qui exige des échanges réguliers, une continuité d'intervention (transmission d'informations, remplacement en cas d'absence), une analyse constante de la situation, centrée autour de l'intérêt de l'enfant. Il s'agit d'un travail en binôme décloisonné même si les rôles exercés sont différents. Ce décloisonnement dans l'intérêt de l'enfant et de la famille, doit être garanti par le responsable central. » (Projet de service ASE – Eure-et-Loir)

Ce dispositif, s'il cadre précisément les interventions des deux référents auprès des publics (parents et enfant) et s'il s'appuie sur une discussion raisonnée des intérêts et des objectifs de ce modèle, ne propose pas cependant de réflexion sur les relations entre l'assistant familial et ces deux référents. Surtout, le risque existe que face à cette multiplicité des regards de travailleurs sociaux sur la situation de l'enfant et de sa famille, celui de l'assistant familial ait du mal à s'exprimer et à se faire entendre, notamment dans les temps de travail communs.

D'autres départements ont mis en place des systèmes de référence proches, comme par exemple le Val-de-Marne :

Le système de double référence dans le service de placement familial du Val-de-Marne

L'accueil familial dans le Val-de-Marne est organisé depuis 1996 sous forme de services dédiés situés sur six unités géographiques et disposant d'équipes regroupées en placement familial spécialisé, à quoi s'ajoute une organisation centrale. Les unités se situent à Villejuif, Maisons-Alfort, Joinville, Sucy-en-Brie, ainsi qu'à Nevers et Draveil (anciennes agences de placement familial de la Seine).

Le service pratique une double référence. Un référent de l'ASE basé dans les Espaces départementaux de la Solidarité (EDS) suit les parents, il est désigné en fonction de leur lieu de domicile. Un référent du placement familial suit l'enfant et la famille d'accueil. Chaque référent du placement familial suit 19 enfants et 12 familles d'accueil. Le psychologue du service de placement familial accompagne quant à lui 50 enfants et 30 familles d'accueil.

Le référent ASE est le fil rouge de la prise en charge familiale et globale, il est souvent à l'origine de la décision de prise en charge. En tant que fil rouge, il est également et donc la mémoire du parcours de l'enfant et de sa famille à l'ASE. C'est également lui qui intervient au domicile des parents et qui garantit le maintien du lien avec la fratrie quand les autres membres de celle-ci ne sont pas placés en famille d'accueil. Il a enfin un rôle essentiel à jouer dans l'accompagnement de l'accès à l'autonomie (passage en contrat jeune majeur, travail à l'accès à une vie autonome, etc.). Il est positionné plutôt du côté des parents, qui ont cependant souvent plus de contacts avec l'accueil familial. Il connaît le contexte parental en amont de la prise en charge.

Du côté de la prise en charge de l'enfant, interviennent le référent éducatif et un psychologue, désignés en binôme par le responsable de l'équipe de placement familial, qui suivent l'enfant et accompagnent l'assistant familial. Au moment de l'admission de l'enfant, l'équipe du placement familial recueille tous les éléments auprès du référent ASE, élabore avec lui le rythme des rencontres parent-enfant, des hébergements au domicile, en adaptant les modalités à l'arrivée de l'enfant dans la famille d'accueil.

Le choix du binôme référent-psychologue s'effectue différemment selon les sites : outre la charge de travail, certains sites privilégient la connaissance de l'assistant familial, le même binôme travaillant souvent avec la même famille d'accueil (par exemple en désignant ce binôme pour tous les enfants confiés à cette famille d'accueil). D'autres sites privilégient à l'inverse la désignation de différents référents, pour croiser les regards de différents intervenants, et/ou parce que les assistants familiaux apprécient de changer de référent. C'est parfois aussi pour privilégier l'attention à l'enfant, ou en cas de forte jalousie entre enfants, que chaque enfant dispose d'un référent différent, même si le psychologue suit tous les enfants d'une même famille d'accueil pour éviter la démultiplication des intervenants. Chaque référent (ASE et placement familial) fait un rapport pour le juge des enfants en cas de mesure judiciaire.

Le contrat d'accueil aurait pu être un document permettant de délimiter précisément la répartition des tâches et des rôles éducatifs de chacun. Pour la Vienne : « *Le contrat d'accueil est un document signé entre l'assistant familial et le service. Il prévoit les droits et les obligations de chaque partie pour chaque accueil et les modalités particulières de prise en charge. Le contrat d'accueil existait déjà auparavant mais n'était pas conclu de manière systématique. Il faut désormais veiller à ce que tout accueil fasse l'objet d'un contrat afin qu'il soit formalisé, sans pour autant être très détaillé pour tous les accueils. Le contrat d'accueil rassemble tous les éléments du projet pour l'enfant en ce qui concerne l'assistant familial. Il est donc signé après la réunion d'admission.* » (Extrait du Projet de service de l'accueil familial de l'ASE – Décembre 2009)

Dans la pratique, les contrats d'accueil contiennent peu d'éléments détaillés sur la répartition des tâches éducatives et les modalités de ce travail. Ils sont souvent structurés autour d'éléments contractuels (durée d'engagement, possibilité de révision, préavis, fin de contrat, etc.) et laissent peu de places au questionnement éducatif.

3. Investir les espaces communs : la nécessité de favoriser les rencontres

Selon le type de réunions⁸³, la présence des assistants familiaux est plus ou moins fréquente et acceptée par les équipes territoriales. Les assistants familiaux rencontrés insistent pourtant sur l'idée d'une participation « inconditionnelle » aux réunions de travail, c'est-à-dire quelle que soit sa nature, quels qu'en soient les participants et ce, que le suivi de l'enfant se déroule « facilement » ou non. On remarque cependant une hétérogénéité des pratiques en matière de présence des assistants familiaux, qui se manifeste sous plusieurs aspects.

3.1 Présence des assistants familiaux en réunion : une grande disparité des pratiques

La singularité du métier, notamment dans son expression spatiale (le domicile comme lieu principal de travail) induit que sa reconnaissance doit se faire par son rendu-compte, la parole autour des activités quotidiennes de l'assistant familial et des incidences, positives ou non, sur l'enfant accueilli⁸⁴. Pour permettre aux assistants familiaux de développer une réflexivité indispensable à la reconnaissance de leur professionnalité, ils doivent donc bénéficier d'espaces de paroles au sein de leur institution et de leur équipe pluridisciplinaire.

⁸³ Les espaces et les temps de travail communs peuvent prendre différentes formes et répondre à divers objectifs : les réunions de préparation ou d'information autour de l'accueil d'un enfant (réunion « interne » réunissant assistant familial, travailleur social, psychologues et cadres du territoire), les réunions décisionnelles (dans l'objectif de renouveler ou de changer le statut de l'enfant confié), les réunions d'échange partenariales et les groupes de travail ou séminaire de formation.

⁸⁴ Fourdrignier M. Assistant familial : une profession sociale singulière ? *Actes de la journée d'études de l'IRTS Champagne-Ardenne et du PREFASCA* [en ligne], p. 51-61, novembre 2013.

<http://www.prefasca.fr/images/journee-etudes/ActesJE15112014def.pdf>

La littérature émanant de chercheurs ou de professionnels du travail social et traitant de la question de la place des assistants familiaux dans les équipes pluridisciplinaires pointe invariablement leur déficit réel d'intégration⁸⁵. Ce sentiment est partagé par des acteurs de terrain : « *On ne "décrète" pas un esprit d'équipe. Il n'y a pas beaucoup de chefs de service de référents qui disent à leurs référents : "vous faites équipe avec l'assistant familial". Cela existe dans des dispositifs particuliers que le département a cadrés, comme le dispositif familial thérapeutique, ou l'accueil d'urgence. Là, les personnes ont l'impression de faire partie d'un même cadre. On est plus scrupuleux sur des moments d'équipe parce qu'on l'a institué.* » (Conseil départemental du Pas-de-Calais, psychologue de l'ASE)

Certaines initiatives locales ont cherché à évaluer le sentiment d'intégration des assistants familiaux dans l'équipe et son évolution depuis la loi de 2005 : « *Un questionnaire a été passé aux assistants familiaux pour voir par rapport à la loi de 2005 ce qu'ils pensent de ce qui a été mis en place, avec un taux de 27 % de retours (85 réponses), majoritairement de jeunes professionnels. Il a été partagé avec les équipes de territoires. D'après les données chiffrées les assistants familiaux se sentent globalement associés à l'équipe, mais les commentaires font apparaître des disparités entre les centres médico-sociaux des territoires.* » (Conseil départemental du Vaucluse)

Cette initiative montre une avancée, au moins locale, de l'intégration des assistants familiaux et de leur sentiment d'appartenance. Cette avancée est confirmée au niveau national par la participation des assistants familiaux au principal temps d'échange auquel ils sont conviés : les réunions pluridisciplinaires d'évaluation de la situation des enfants. Les données extraites des questionnaires envoyées aux départements montrent que les assistants familiaux sont « systématiquement » présents à ce type de réunions dans 66 % des départements répondants et sont « souvent » présents pour 21 % des départements, soit une présence très régulière pour 87 % des départements.

9 % des départements ont répondu à cette question « peu souvent ». 2 % évoquent une présence rare et 2 % une absence totale. Pour ces 11 départements dans lesquels la présence des assistants familiaux est peu régulière voire inexistante, 4 ajoutent dans leurs réponses des éléments soulignant des disparités selon les territoires et des recommandations faites par les équipes socio-éducatives pour inciter à la participation des assistants familiaux.

Cette avancée ne se manifeste donc pas avec la même intensité selon les départements, voire selon les territoires d'un même département. Elle est de plus contrariée par différents éléments. Les assistants familiaux relèvent ainsi l'isolement qu'ils ressentent lorsqu'un accueil pose problème, par rapport aux comportements de l'enfant, à la « pression » de la famille naturelle ou dans les liens entre l'enfant et

⁸⁵ Crouzel M. Accueil familial et travail d'équipe. *Bulletin d'informations du CREAM Bourgogne*, n° 272, juillet 2007 ; Le Labourier S. Les assistants familiaux en manque de reconnaissance. *Actualités sociales hebdomadaires*, n° 2618-2619, 17 juillet 2009.

l'éventuelle fratrie d'enfants de l'assistant familial : « *On est une équipe quand tout va bien, mais quand ça sent la pastèque, on n'est plus une équipe. Quand ça ne va pas, on ne voit pas les référents. Les référents font parfois de la résistance sur le fait que les assistants familiaux soient plus associés au schéma.* » (Conseil départemental de la Dordogne)

La présence des assistants familiaux est aussi variable en fonction de la nature des réunions (informative, décisionnelle, etc.). De plus en plus invités aux réunions, ils participent principalement aux temps dédiés à l'échange d'informations autour de la situation des jeunes, avant d'être, dans la plupart des cas, invités à quitter la pièce lors des temps décisionnels : « *les responsables territoriaux de l'ASE placent des rendez-vous systématiques avec l'assistant familial avant les synthèses et les audiences, mais les assistants familiaux ne participent pas aux synthèses, aux réunions extérieures avec les partenaires, seulement aux réunions internes.* » (Conseil départemental du Val-de-Marne)

Pour certains travailleurs sociaux, les assistants familiaux ne disposent pas encore de suffisamment d'outils et de compétences professionnelles pour être intégrés à ce type de réunion : « *Inclure les assistants familiaux à une réunion sur un changement de statut [de l'enfant], c'est peut-être un peu tôt, un peu déstabilisant pour elles. Et il faut reconnaître qu'elles ne sont pas encore acceptées par tous les travailleurs sociaux, et à toutes les réunions.* » (Conseil départemental de la Meurthe-et-Moselle)

D'autres professionnels évoquent l'importance que soit portée par la direction la volonté d'intégrer les assistants familiaux aux équipes. Les situations et les problématiques des enfants seraient aujourd'hui tellement complexes qu'il est nécessaire de réunir toutes les forces autour de ces suivis et de dépasser les résistances des travailleurs sociaux « traditionnels » : « *Malgré la résistance des travailleurs sociaux, les assistants familiaux participent aux synthèses techniques annuelles car les enfants confiés aux assistants familiaux ont des problématiques de plus en plus lourdes et complexes.* » (Conseil départemental des Hauts-de-Seine)

Lorsque les assistants familiaux sont impliqués dans un processus de réflexion sur la situation d'un jeune, ils en retirent une forte valorisation professionnelle qui peut les pousser, ensuite, à s'investir encore davantage :

Extrait d'un fil de discussion : Sujet: petit compte rendu (ouvert le 27/09/2014, 828 vues pour 15 réponses au 15/12/2014) : « *La préparation au tribunal a demandé aussi beaucoup de temps, et de réflexion sur la situation très compliquée. Par contre je suis tombée sur une psy formidable, qui fait avancer les choses, qui secoue un peu le cocotier et qui me fait beaucoup participer, qui me fait confiance, ça c'est génial, même si ça me prends du temps, je la rencontre avec plaisir et franchement être entendue ça n'a pas de prix dans ce métier difficile.* »

La question de la présence en réunion de synthèse illustre cette situation. Dans sa forme la plus exacerbée et conflictuelle, ce qui n'est pas la majorité des cas observés, elle peut faire écho aux travaux

et analyses de la sociologie interactionniste des professions⁸⁶ et sembler prendre la forme d'un réaménagement des relations entre différents segments professionnels du travail social⁸⁷. Si l'on suit cette grille de lecture, l'hypothèse peut être faite que les assistants familiaux en tant que nouveau segment professionnel, viennent concurrencer les travailleurs sociaux dans l'apport éducatif qu'ils peuvent proposer aux jeunes qu'ils accueillent. Pour certains interlocuteurs (assistants familiaux, cadres de l'ASE mais aussi quelques référents), cette concurrence s'exprimerait autour de la conservation du monopole des tâches éducatives les plus valorisées (le travail réflexif avec le jeune, l'évaluation et la gestion du parcours) et de la délégation des tâches considérées comme les moins gratifiantes (la gestion de la vie quotidienne, de ses contingences et de ses éventuels désagréments). Cependant, cette interprétation, si elle peut paraître pertinente dans certaines situations ou contextes très conflictuels, ne peut être généralisable et doit être relativisée par le croisement avec d'autres enjeux.

Malgré tout, certaines expressions des professionnels avec qui ils collaborent peuvent amener l'idée d'une dévalorisation de l'activité des assistants familiaux. En réponse à ce qu'ils perçoivent comme des mouvements de déconsidération, les assistants familiaux développent des stratégies discursives, que Catherine Salvat et Véronique Sadock nomment « d'enjolivement », visant à « l'interdiction tacite d'évoquer certaines dimensions de l'activité, d'exprimer son ressenti, particulièrement quand il s'agit de ressentis "négatifs" »⁸⁸. Les assistants familiaux ont ainsi intériorisé les normes communément adoptées dans le travail social autour de la gestion des émotions, où il s'agit surtout de « savoir identifier et réguler son implication personnelle »⁸⁹ pour trouver la bonne distance⁹⁰. Or, cette représentation de la

⁸⁶ Voir les travaux d'Anselm Strauss sur la trame de la négociation mais également ceux d'Everett Hughes sur la division morale du travail dans les professions de la relation et sur la délégation du « sale boulot » pour les professions les moins prestigieuses. Dans son étude sur les infirmières, Hughes a interrogé la répartition des activités professionnelles au sein des hôpitaux. Il en concluait à un mécanisme de « délégation du sale boulot », où les professions à prestige élevé cherchaient à déléguer les tâches considérées comme les moins gratifiantes aux professions à plus faible prestige. Il est intéressant de remarquer que ces tâches renvoyaient pour la plupart à l'intime et au rapport au corps (toilette, etc.), faisant ainsi écho à la répartition des tâches entre référents et assistants familiaux (travail réflexif contre travail au quotidien, avec ce que cela implique dans la confrontation avec l'intimité de chacun et le soin du corps. Hughes E. *Le regard sociologique. Essais choisis*. Paris : Éditions EHESS, 1997 [1985].

⁸⁷ La notion de segment professionnel a été proposée par les sociologues Bucher et Strauss en 1961 et reprise dans un article de l'ouvrage de 1992 cité *infra*. Elle vise à exprimer la diversité de groupements qui peuvent exister au sein d'un même univers professionnel. Ces groupements, ou segments, sont « porteurs chacun de conceptions différentes quant à la spécificité de leur pratique et de leurs activités centrales, porteurs aussi d'identités différentes, et qui se transforment, se maintiennent, se développent et/ou disparaissent ». Baszanger I., Introduction : Les chantiers d'un interactionniste américain. In Strauss A. *La trame de la négociation*. Paris : L'Harmattan, 1992, p. 22.

⁸⁸ Sadock V. L'enjolivement de la réalité, une défense féminine ? Étude auprès des auxiliaires puéricultrices. *Travailler*, n° 10, 2003/2.

⁸⁹ Expression employée dans de nombreux référentiels professionnels des éducateurs spécialisés.

⁹⁰ Charles C. Rhétorique émotionnelle et précarité dans le travail social. *La nouvelle revue du travail* [en ligne], 6 | 2015. <http://nrt.revues.org/2093>

gestion des émotions et, plus globalement, de l'engagement de soi, ne correspond pas à certaines caractéristiques inédites dans le travail social des missions des assistants familiaux (accueillir chez soi un enfant et lui faire une place dans le quotidien de sa vie familiale). De plus, ces stratégies, associées à l'utilisation d'un registre langagier principalement fondé sur l'expérience quotidienne et le récit de vie, s'accommodent mal aux attentes et aux représentations véhiculées autour des pratiques langagières, plus techniques, professionnelles et cliniques, qui témoigneraient d'une démarche réflexive, « versant primordial de l'éthos des éducateurs »⁹¹.

Si l'on suit les propos de Bertrand Ravon sur ce qui engendre concrètement l'idée d'appartenance à une équipe⁹², cette mise à l'écart des assistants familiaux des activités prudentielles⁹³ autour du suivi des enfants qu'ils accueillent, est problématique. « L'esprit d'équipe » se nourrit des échanges autour des situations conflictuelles, décomposables en deux phases : tout d'abord l'exposé des ressentis de chacun et ensuite, un travail réflexif collectif permettant de proposer des solutions. Au terme de ce travail doit émerger un positionnement commun.

Dans la première phase, la participation des assistants familiaux, bien qu'en progression, est encore souvent réduite *a minima*, soit parce qu'ils sont réticents à exposer leur ressenti par crainte d'être « jugés », soit parce que leur parole risque d'être « déconsidérée » par leurs partenaires.

Même lorsqu'ils peuvent l'exprimer dans un climat de confiance, ils sont souvent tenus à l'écart de la deuxième phase. Certains référents le justifient par une volonté de « *protéger les assistants familiaux pour qui c'est encore un peu tôt de participer aux prises de décisions...* »

Le travail réflexif autour des propositions éducatives pour l'enfant est mené majoritairement par les référents et les psychologues. Ce processus d'élaboration des propositions éducatives n'intègre donc pas l'ensemble des membres des équipes pluridisciplinaires. Le positionnement de « l'équipe » est donc imposé aux assistants familiaux et leur signifie par là leur place extérieure (« outsiders », extérieur au groupe). De plus, les assistants familiaux bénéficient peu de ce travail pourtant enrichissant pour leurs pratiques et leurs compétences professionnelles.

3.2 L'intérêt des groupes de travail collectif

Outre les réunions d'évaluation ou de synthèse dédiées spécifiquement au suivi éducatif d'un enfant, les assistants familiaux peuvent être conviés à d'autres rencontres institutionnelles. Ces rencontres, durant

⁹¹ Charles C., *ibid.*, 2015.

⁹² Ravon B., *ibid.*, 2012.

⁹³ « *Les professions à pratique prudentielle se caractérisent par le fait qu'elles traitent de problèmes dont la singularité et la complexité mettent parfois leurs membres face à des situations d'incertitude irréductible, ce qui rend leur travail particulièrement rétif à la formalisation et difficilement prévisible.* » Champy F. *La sociologie des professions*. Paris : PUF, 2009.

lesquelles ils peuvent échanger avec les autres membres des équipes pluridisciplinaires autour de leurs pratiques, prennent différentes formes. Elles peuvent être organisées par les services de direction des départements et leur être exclusivement destinées. Dans ce cas, elles ont pour objectif la diffusion d'informations pratiques et offrent la possibilité de discussion autour de questions principalement contractuelles et salariales.

Ce type de rencontres existe dans la quasi-totalité des départements (94 % des départements) mais leur fréquence, aux vues des quelques informations non-exhaustives recueillies sur ce point, semble être très espacée (beaucoup de départements évoquant une réunion annuelle d'information).

D'autres rencontres s'orientent plus précisément sur le contenu du travail des assistants familiaux et les possibles difficultés qui ponctuent leur quotidien. Ces rencontres peuvent être nommées « groupes de paroles » ou « analyse des pratiques ». D'après les résultats de l'enquête par questionnaire auprès des départements, 69 d'entre eux proposent aux assistants familiaux ce type de réunions (85 %).

On peut remarquer que pour les départements où le principe d'un « groupe de parole » n'est pas adopté, il est suppléé par de l'analyse des pratiques. Seul un service ASE ne propose ni groupes de paroles, ni groupe d'analyse de pratiques. L'analyse des pratiques, outil présent dans 51 départements (63 %), vient donc renforcer ou suppléer l'outil « groupe de parole ».

S'il est difficile d'avoir une représentation exhaustive et affinée du contenu précis de ces rencontres, les termes employés pour les nommer sont un premier élément d'analyse qui montre deux représentations différentes de l'accompagnement des assistants familiaux. Le « groupe de parole » est un outil visant à l'expression d'une discussion autour d'une thématique précise, souvent dans une perspective d'accompagnement thérapeutique. Le groupe de parole n'est pas en soi un outil réservé à un public de « professionnels » tandis que « l'analyse des pratiques » soutient l'idée d'une réflexion collective sur les pratiques professionnelles. Le remplacement ou l'association de l'analyse des pratiques aux autres espaces de rencontre semble aller dans le sens de la reconnaissance d'un statut professionnel des assistants familiaux, avec ce que cela véhicule en termes de compétences, de savoirs et de pratiques réflexives. L'outil « groupe de paroles » permet, parce qu'il ne s'adresse pas exclusivement à un public de professionnels, d'offrir une place à des registres discursifs faisant appel à l'intime, la sphère privée, l'émotion et la gestion pratique du quotidien. *A contrario*, l'outil « analyse de pratiques » fait appel quant à lui à un registre discursif plus soutenu, plus technicisé qui, s'il participe et témoigne d'une montée en compétences et d'une aptitude plus prononcée à développer un regard réflexif sur les situations rencontrées, peut également être une source d'intimidation et d'inhibition pour ceux qui doutent de leurs capacités.

Cet outil est cependant majoritairement utilisé, notamment dans une volonté d'accompagnement de la professionnalisation des assistants familiaux et pour permettre une certaine formalisation des savoirs et des compétences spécifiques à la profession d'assistant familial. Il se développe d'ailleurs même dans

des départements qui ne proposent pas de soutien individuel aux assistants familiaux. Par exemple, sur les 20 départements ne proposant pas un accompagnement spécifique aux assistants familiaux et ne mettant pas à disposition d'assistants familiaux-ressources⁹⁴ aux assistants familiaux de leur territoire, 8 ont tout de même développé l'outil « analyse des pratiques » (40 %, ce qui, proportionnellement, est tout de même moindre que le pourcentage global : 63 %)

Enfin, ces rencontres peuvent être des formations communes aux assistants familiaux et aux autres professionnels des équipes socio-éducatives. Dans 43 départements (53 %), les assistants familiaux peuvent participer à des formations ouvertes à tout membre des équipes socio-éducatives. Cependant, nous n'avons pas de données précises sur leur participation réelle à ces formations. Nous ne pouvons pas donc dire si les assistants familiaux se saisissent de cette possibilité.

Il semble en effet qu'il y ait des difficultés organisationnelles pour réunir les assistants familiaux d'un département compte tenu des contraintes de ces derniers liés à leur activité professionnelle mais aussi celles associées à des questions de transports, de leur répartition sur le territoire, etc.

Pour dépasser cela, l'impulsion par la direction ou par un service dédié à l'accueil familial d'une dynamique locale forte et permanente est importante. Dans le cas contraire, les résistances trouvent un terrain propice pour se consolider et maintenir une certaine inertie. Ainsi, dans certains départements, le « faire-ensemble » semble bien être un objectif encore lointain ; un exemple d'une situation où les référents semblent très réticents à l'idée de participer à des formations mixtes et collectives avec les assistants familiaux : « *Il y a eu des tentatives de formation mixte et collective entre le référent et l'assistant familial mais qui se passent mal par manque de travailleurs sociaux.* » (Conseil départemental des Hauts-de-Seine)

Pourtant, lorsque la distance se réduit à l'occasion de groupes de travail, les deux groupes s'en trouvent bénéficiaires : « *Il y a de plus en plus de formations continues mixtes, avec des assistants familiaux et des professionnels référents. Une formation de trois jours sur l'attachement et le sentiment de sécurité chez les tout-petits a été organisée pour les assistants familiaux (trop de demandes pour mixer), en remplacement d'un atelier tous petits qui ne s'est pas fait par manque de psychologue. Une formation mixte s'est tenue sur les conduites à risque des adolescents. Les référents s'y inscrivent. Les assistants familiaux apprécient que les formations ne soient pas que pour eux. C'est très apprécié autant par les assistants familiaux que par les travailleurs sociaux. On est allés un peu les chercher au départ, les thématiques les ont intéressés. Le CNFPT propose un itinéraire accueil familial. Les journées départementales qui se sont tenues tous les deux ans (2011, 2013, avec en 2014 les journées ANPF de Montpellier), les groupes techniques de travail, qui mixent*

⁹⁴ L'outil « AF-ressources », qui peut prendre différentes formes et recouvrir des réalités d'accompagnement et de soutien très variées, sera présenté dans une partie suivante.

assistants familiaux et référents ont joué un rôle sur les évolutions, beaucoup de choses sont sorties de la journée de 2011⁹⁵.» (Conseil départemental du Vaucluse)

L'expression de mécontentements, notamment de la part des assistants familiaux, peut également servir de déclencheur à la mise en place de groupes de travail de ce type.

Groupe de travail thématique des Hauts-de-Seine

Ce département a mis en place des groupes de travail thématiques déclinés sur l'ensemble de ses services territoriaux. Ces groupes de travail sont animés généralement par des membres de la commission ASFAM et/ou des psychologues, avec, selon les thèmes, la possibilité que les chefs de service y participent.

L'inscription à ces groupes de travail se fait sur la base du volontariat mais le personnel de direction mène également une politique incitative en convoquant certains assistants familiaux peu présents durant les temps collectifs. En 2013, il y a eu 4 groupes de travail par territoire.

Cet outil répond à une demande des équipes ASE et fait surtout suite à une « *réunion importante durant laquelle les assistants familiaux ont fait part d'une demande d'un espace de parole et de réflexion* ».

Cette demande s'appuyait sur l'expérience délicate d'une assistante familiale autour de la préparation, du déroulement et du suivi d'une audience pour un enfant qui lui était confiée. Lors de cette expérience, l'assistante familiale s'est trouvée démunie et confrontée à un manque d'informations, l'empêchant d'en discuter, avant et après, avec l'enfant. Elle n'a pas pu préparer l'audience avec l'enfant ni ensuite reprendre avec lui son ressenti vis-à-vis de son déroulement douloureux et des décisions prises. En désaccord avec cette séquence professionnelle, cette assistante familiale a voulu interroger sa place auprès de ses collègues et vis-à-vis du positionnement du service.

Cette assistante familiale a pointé différentes questions autour de la préparation de l'audience : à quelle place est associée l'assistante familiale quand une date d'audience est posée ? comment le référent prépare l'audience avec l'enfant et avec l'assistante familiale, avec les angoisses que cela peut engendrer chez l'enfant ? comment se déroule le retour d'audience, quand l'assistante familiale récupère l'enfant ? quelles sont les informations transmises à l'assistante familiale et comment reprendre avec l'enfant ce qu'il a vécu durant l'audience ?

Les membres du personnel de direction attachés aux assistants familiaux et les membres de la commission ASFAM se sont appuyés sur cette demande pour initier une démarche d'accompagnement et de réflexion via la proposition et la mise en place de ces groupes de travail

⁹⁵ Journée départementale de l'Accueil familial ouverte à l'ensemble des professionnels œuvrant dans l'accueil familial.

thématiques. Après avoir discuté de ces différentes interrogations dans le cadre de la première session de groupes de travail, les responsables du dispositif PF ont ensuite pérennisé l'outil.

Ces temps de travail collectif peuvent aussi se situer dans le sillage d'initiatives externes, comme les journées ANPF. Ils constituent de l'avis des acteurs des événements qui permettent de « faire les choses ensemble, entre éducateurs et assistants familiaux ». Ils sont aussi la possibilité d'entamer une réflexion commune, d'échanger sur les suivis dans un cadre détaché des contingences et des urgences du quotidien : « *Il y a une difficulté relevée par beaucoup, c'est d'avoir le nez trop dans le guidon, de ne pas s'extraire de la situation, ce sont des éléments qui nous manquent, notamment le PPE qui n'est pas en place. On n'a pas assez de temps pour réfléchir aux situations.* » (Conseil départemental de la Dordogne)

Les participants à ce type de groupes de travail déclarent en retirer beaucoup de bénéfices, notamment au niveau de leur sentiment d'appartenance à l'équipe et dans la reconnaissance de leurs collègues (meilleure compréhension de leur quotidien, de leurs pratiques, de leurs difficultés, etc.). Dans cette optique, le département de la Dordogne a mis en place un espace de groupes de paroles réunissant un référent et l'ensemble des assistants familiaux dont il suit les enfants confiés.

Groupe de parole réunissant un référent et les assistants familiaux avec lesquels il travaille
(conseil départemental de la Dordogne)

Dans ce département, les missions de prise en charge en protection de l'enfance ont été repositionnées au niveau du service central dans les années 2006-2007, avec un inspecteur de l'enfance responsable pour chacun des 4 secteurs. Le soutien technique des assistants familiaux est, dans chaque secteur, assuré par un psychologue et un coordonnateur technique, ainsi que par les référents. Dans plusieurs secteurs, des réunions sont organisées tous les deux mois, voire tous les mois, avec un référent et tous les assistants familiaux avec lesquels il travaille. Ces rencontres sont animées par le psychologue. Elles ont été demandées par les assistants familiaux en 2010.

Durant ces séances, les assistants familiaux, qui participent sur la base du volontariat, présentent leurs situations en vue de se questionner entre eux sur le déroulement et la qualité de l'accueil proposé. Le psychologue garde une position de retrait et se limite, sauf besoin de tiercéité, à l'animation de la séance. De l'avis des professionnels, c'est un outil technique de référence en terme éducatif qui participe à créer un sentiment d'équipe. Les trois-quarts des assistants familiaux participent à ce type de réunions.

Le service des modes d'accueil du département du Vaucluse a pris appui sur la dynamique enclenchée par ces rencontres pour se doter d'un document relatif à l'équipe « placement familial » énonçant ce que doit être le socle commun de supports théoriques et d'orientations cliniques autour desquels vont s'appuyer les différents professionnels du service : « *Nous avons le projet d'un cahier technique de l'accueil familial⁹⁶, pour définir un socle commun pour tout le service pour un accueil bien traitant en accueil familial, en revisitant les références théoriques, Myriam David et la théorie de l'attachement. Un groupe d'environ 50 personnes y a participé, avec une représentation de tous les acteurs du placement familial : des assistants familiaux, des référents, des psychologues, le service « Mode d'accueil » (MODA), 4 sous-groupes ont été pilotés en binôme (MODA + assistant familial ou MODA + référent) sur les thèmes suivants : des préconisations pour la préparation de l'accueil familial, la dynamique de l'accueil familial, le partage entre deux familles, le temps du départ. Les groupes sont terminés et ils vont finaliser un document qui porte sur les fondamentaux. Ce n'est pas un document de procédure mais les fondamentaux. Est ressorti un constat commun sur la nécessité d'avoir un référentiel partagé de l'accueil familial, pour essayer de porter la nécessité d'une formation commune en protection de l'enfance et sur ce qui se joue dans l'accueil familial, en parallèle de la formation sur l'évaluation qui doit être institutionnalisée. L'idée est que tout le monde ait la même boîte à outils et les mêmes clés de lecture. Actuellement les assistants familiaux sont plus formés sur l'accueil familial que les travailleurs sociaux. Une journée sur l'accueil familial avait été prévue pour tout nouvel arrivant dans le service ASE sur*

⁹⁶ Ce cahier technique a été diffusé dans le département en avril 2015.

l'accueil familial et n'a pas pu se mettre en place. Cette formation institutionnelle serait plus large. » (Conseil départemental du Vaucluse)

Seulement, proposer ces espaces n'est pas suffisant dans certains cas. Quelques services ASE ont mis en place des groupes de paroles ou des groupes d'analyse des pratiques, souvent à l'initiative des assistants familiaux eux-mêmes, sans que ceux-ci ne soient pleinement et durablement investis : « *Les groupes de paroles sont organisés par circonscription sur tout le département. Ces groupes ont pour objectifs de permettre aux assistants familiaux d'échanger sur leur vécu quant à l'exercice de leur profession et de limiter l'isolement en favorisant les liens entre collègues. Cet espace de parole confidentiel est un outil de travail, proposé par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance et animé par les psychologues de la Direction de la Solidarité Départementale, dans un souci de neutralité. Ces derniers mois la participation aux groupes de parole a fortement chuté. Le groupe continue de fonctionner sur Saint-Flour, en revanche il n'y a plus de groupe de paroles sur Aurillac et sur Mauriac. Une réflexion est engagée afin de donner une nouvelle impulsion à ces rencontres.* » (Conseil départemental du Cantal)

La cohérence d'une action éducative collective passe par le partage des principes éthiques (ou système de valeurs normatives partagé) qui la guident. Ces principes éthiques peuvent provenir de deux sources : des références théoriques communes diffusées durant les formations des acteurs et/ou le développement de pratiques partagées répondant à des situations problématiques concrètes.

Au faible étayage théorique proposé dans les formations initiales s'ajoute donc une participation partielle des acteurs au processus de résolution des problèmes. Le travail en équipe est encore un construit fragile ; le développer et le consolider apparaissent comme des nécessités à la grande majorité des professionnels rencontrés. La création des services d'accompagnement des assistants familiaux, dont les objectifs sont également de renforcer et de valoriser leurs compétences et leurs pratiques professionnelles, ont permis une avancée réelle. Cependant, ces services n'existent pas encore dans tous les départements et même lorsque cet effort a lieu, il se heurte encore à différents obstacles, qui se cristallisent, notamment, autour des enjeux inhérents à la relation entre assistants familiaux et référents.

4. La relation assistant familial-référent : une relation ambivalente au regard des besoins de l'enfant

Les documents réglementaires délimitent les contours de l'équipe pluridisciplinaire et permettent, dans leur grande majorité, de tracer le fil des relations hiérarchiques. Mais la répartition des tâches et des responsabilités entre membres de l'équipe n'est pas souvent abordée. Pourtant cette question est très présente dans les propos des professionnels rencontrés dans les visites de terrain et elle apparaît primordiale quant aux besoins affectifs des enfants confiés.

4.1 Les besoins de l'enfant en termes de « sécurité ontologique »

L'intégration des assistants familiaux dans l'équipe pluridisciplinaire est donc encore aujourd'hui un processus fragile, inachevé et qui doit, dans de nombreux départements, continuer à être soutenu par une réflexion sur l'organisation qui sous-tend le dispositif placement familial et par une animation, à un niveau *micro*, des espaces de rencontre permettant l'échange et le dialogue entre les différents membres de ces équipes. Ceci est d'autant plus important que, comme l'ont montré notamment les travaux de Myriam David, la place des assistants familiaux dans l'équipe pluridisciplinaire et la nature des liens qu'ils nouent avec l'ensemble des autres membres de cette équipe sont des éléments déterminants pour la qualité de l'accueil proposé.

Comme discuté précédemment, la clinique du placement familial vise à une « sécurisation psychique » des enfants placés en famille d'accueil en offrant à l'enfant la possibilité de nouer un lien d'attachement avec les membres de la famille d'accueil, et tout particulièrement l'assistant familial. Or, pour proposer à l'enfant un environnement sensible à ses besoins, fiable et durable, les assistants familiaux doivent être eux-mêmes, dans un mouvement spéculaire, liés de manière sécurisante aux membres de l'équipe professionnelle dans laquelle ils évoluent. Soumis à un déplacement de sa famille d'origine, un enfant peut vivre un conflit de loyauté entre celle-ci et l'équipe éducative qui le fragilise dans sa construction psychique. Il est donc primordial de ne pas renforcer ce sentiment en confrontant l'enfant à des dissensions au sein de l'équipe éducative, et surtout entre assistant familial et référent.

Les questions relatives à la place de l'assistant familial dans l'équipe et aux principes éthiques et pratiques partagées affectent directement le travail éducatif proposé à l'enfant, sa qualité et ses vertus thérapeutiques. Comme l'ont mis au jour explicitement les travaux cliniques du placement familial : « Répondre aux besoins d'attachement de l'enfant accueilli est actuellement considéré comme une des tâches essentielles des accueillants dans le cadre de l'accueil familial. »⁹⁷

L'attachement est défini par Bowlby comme « un besoin social primaire et inné »⁹⁸. Cet attachement permet notamment un processus de sécurisation ontologique de l'enfant. Ronald David Laing a développé cette notion qui renvoie à la sécurité « *de l'être, le fait d'exister [permettant de] vivre dans ce monde et d'y rencontrer d'autres individus... Un tel homme, fondamentalement ontologiquement en sécurité, affrontera toutes les circonstances sociales, éthiques, spirituelles, biologiques de la vie avec un ferme sentiment*

⁹⁷Guedeney N. *Répondre aux besoins d'attachement de l'enfant accueilli : quels défis et quels dilemmes pour les accueillants(es) familiaux (ales)?* Journée départementale de l'Accueil familial, « Attachement et professionnalisation en accueil familial : Un lien singulier », organisé par le département du Vaucluse, 01/12/2011.

⁹⁸ Bowlby J. *Attachement et perte : L'attachement. Vol. 1.* Paris : PUF, 1978.

de sa réalité, de son identité et de celle des autres, de la permanence des choses, de la substantialité des processus naturels. »⁹⁹

Partant de ces travaux, Anthony Giddens a repris cette notion pour y ajouter l'idée que cette sécurité offre à l'individu la « *confiance que les mondes naturels et sociaux sont tels qu'ils paraissent être, y compris les paramètres existentiels de base du soi et de l'identité sociale.* »¹⁰⁰ Grâce à cette sécurité, l'individu se représente et intériorise les manifestations du monde social pour ce qu'elles apparaissent être, sans discordance ni distorsion pathologiques. Au contraire, l'insécurité ontologique liée à un trouble de l'attachement, peut amener l'enfant à développer des comportements désorganisés, ambivalents et/ou paradoxaux en réponse aux attentions des membres de sa famille d'accueil.

Les travaux cliniques ont documenté la nosographie des troubles de l'attachement qui dégage pour l'heure trois grandes catégories de trouble qui peuvent être fréquemment observées chez les enfants placés. Pour Nicole Guedeney, le placement familial peut permettre d'engager un travail thérapeutique sur ces troubles de l'attachement. Mais comme elle le souligne : « *Ce n'est pas le placement en soi qui est une chance formidable donnée à l'enfant. Ce sont les conditions du placement au niveau des relations.* »¹⁰¹

Or, ces conditions du placement sont constituées de divers éléments qui sont souvent troublés par les enjeux organisationnels et institutionnels évoqués ci-dessus. Permettre une « sécurisation psychique », répondre aux besoins d'attachement de l'enfant confié, lui offrir un cadre de vie sécurisant et structurant, passent également par une sécurisation des liens de transmissions entre les adultes intervenants auprès de lui. À ce titre, le juge des enfants joue un rôle symbolique de garant des droits et libertés individuelles mais s'assure également du respect de l'intérêt supérieur de l'enfant. En ce sens, celui-ci doit être le fondement des décisions prises à l'égard de l'enfant. Ceci est d'autant plus complexe dans le cadre d'un placement familial que cela nécessite de s'assurer du respect de ces fondamentaux à travers différents échelons d'interventions et de responsabilités. Les débats actuels portant sur l'organisation du quotidien de l'enfant à travers la réalisation des actes usuels, qui serait clairement définie dans le cadre du projet pour l'enfant, illustrent les tensions qu'il peut exister de manière récurrente autour de la prise en charge de l'enfant. Comment impliquer les parents dans cette prise en charge de manière cohérente et constructive, tout en assurant à l'enfant une normalisation de sa vie quotidienne grâce aux réponses réactives et cohérentes faites à ses demandes ? Anticiper de manière concertée avec les parents et le service gardien les demandes et les besoins de l'enfant et garantir ainsi le respect de ses intérêts, permettraient de simplifier au quotidien sa prise en charge par

⁹⁹ Laing R. D. *Nœuds*. Paris : Stock, 1970, p. 35.

¹⁰⁰ Giddens A. *La construction de la société*. Paris : PUF, 1987 [1984], p. 443.

¹⁰¹ Guedeney N. *Ibid.*

l'assistant familial. De plus, le travail autour des actes usuels peut s'avérer un outil et un levier intéressant dans une démarche de soutien à la parentalité¹⁰².

Les propos des assistants familiaux recueillis durant les visites sur site et ceux qui émergent de manière prépondérante dans les espaces de discussion et d'échange qu'ils investissent (notamment les forums de discussion) dévoilent des aspects de la construction des conditions de placement qui peuvent potentiellement fragiliser l'assistant familial dans sa posture de figure d'attachement. Ces difficultés peuvent s'apparenter à « des épreuves de professionnalité » selon la définition qu'en donnent les travaux de Bertrand Ravon¹⁰³. Ces travaux donnent à voir différentes épreuves que peuvent rencontrer des professionnels durant leur activité de travail et qui peuvent avoir des incidences néfastes sur leur engagement professionnel et sur une représentation subjective valorisante de leur identité professionnelle. Outre le « débordement émotionnel » et « la présence insuffisante face à la situation d'intervention », Bertrand Ravon souligne également que ces épreuves de professionnalité peuvent prendre racine dans les injonctions contradictoires formulées par l'organisation à l'égard de ses professionnels. Cette dernière idée fait écho à de nombreux ressentis exprimés par les assistants familiaux sur l'écart important entre des demandes et des attentes des services de l'ASE en termes de qualité d'accueil et ce que ces services leur proposent comme soutien, aide et outillage. Ces épreuves de professionnalité, susceptibles de créer de l'usure professionnelle semblent toucher deux domaines : la question de la tiercéité dans la construction des liens entre les différents acteurs du placement familial, qui se décline en deux niveaux (d'une part dans les relations mutuelles et croisées qui se nouent entre l'enfant, l'assistant familial et le référent ; d'autre part dans celles entre l'enfant, sa famille d'origine et les professionnels éducatifs) ; la question de la répartition des tâches et des responsabilités éducatives.

Ces questions sont particulièrement sensibles parce qu'elles affectent aussi bien l'assistant familial dans sa capacité à incarner une nouvelle figure d'attachement que l'enfant dans sa potentialité à développer de nouveaux comportements non-désorganisés. En effet, en étant de nouveau objet de tensions entre différents adultes, l'enfant peut revivre sous une nouvelle forme des oppositions déjà expérimentées durant sa prime enfance et à l'origine de ses troubles de l'attachement. Ces conflits, qui ne concernent plus les enjeux relationnels entre ses deux parents ou entre l'un de ses parents et d'autres membres de sa famille élargie (par exemple les grands-parents) mais des enjeux entre l'assistant familial et le référent ou entre l'assistant familial et sa famille naturelle, appellent une réponse. Le risque est alors que

¹⁰² Permingeat J-M. Le soutien à la parentalité à travers les actes usuels relatifs aux enfants confiés. In ONED. Dossier thématique : *Famille, parenté, parentalité et protection de l'enfance. Quelle parentalité partagée dans le placement ? Témoignages et analyses de professionnels*. Paris : La Documentation française, 2013.

¹⁰³ Ravon B., Decrop G., Ion J., Laval C., Vidal-Naquet P. A. Usure des travailleurs sociaux et épreuves de professionnalité. *Les Cahiers de l'Actif*, n° 388/389, septembre-octobre 2008, p. 211-242 ; Ravon B. Repenser l'usure professionnelle des travailleurs sociaux. *Informations sociales*, n° 152, 2009, p. 60-68 ; Ravon B. Travail social, souci de l'action publique et épreuves de professionnalité. In Félix C., Tardif J (dirs.) *Actes éducatifs et de soins, entre éthique et gouvernance*, Actes du colloque international. Nice, 4-5 juin 2009.

l'enfant reproduise les séquences interactives délétères à l'origine des troubles de l'attachement. C'est ici toute la possibilité thérapeutique du placement familial qui peut être minimisée voire niée, puisque les discordances entre acteurs peuvent appeler l'enfant à reproduire encore des comportements négatifs.

Les ressentis et les propos des assistants familiaux, qui témoignent fréquemment de ces tensions et enjeux dans les liens avec les référents ou les parents naturels de l'enfant, ont été recueillis grâce à deux outils méthodologiques : la passation d'entretiens collectifs lors des visites sur site (9 visites sur site ont permis de rencontrer 43 assistants familiaux dont 7 hommes) et l'analyse des contenus de forums de discussion d'une communauté en ligne d'assistant familial.

Voici un exemple de sujet entraînant un fil de discussion et qui illustre les questions les plus récurrentes posées par les assistants familiaux dans cet espace d'échanges :

Sujet : Un référent fantôme !

(ouvert le 15/12/2014 – 9 réponses pour 2010 vues le 16/12/2014)

« Bonsoir les filles,

Je viens vers vous pour un conseil ou un témoignage de votre vécu peut-être... Vous le savez, je suis en pleine adaptation pour une réorientation d'un petit qui est en pouponnière. Il reste une semaine à faire. Pour rappel, cet accueil m'avait été annoncé en octobre à ma sortie de formation mais la référente étant en arrêt maladie, ça a pris beaucoup de temps pour que l'on me mette en relation avec la pouponnière. C'est d'ailleurs une autre référente qui a fait le travail, la présentation, la fiche relais, le contrat d'accueil, le calendrier des visites (en 3 jours elle avait tout mis en route). Il restait à prévenir les parents et à leur faire signer les différentes autorisations, médicales, loisirs, photos...

La référente (la vraie) a repris son poste il y a deux semaines. Cela fait deux semaines que j'attends... J'attends quoi ? Qu'elle m'appelle, qu'elle se présente, qu'elle prenne des nouvelles du petit, de l'adaptation, qu'elle me donne un rendez-vous pour rencontrer les parents... Rien !!! Depuis deux semaines je rage ! J'ai tort ? C'est normal ce silence ?

Ce matin, je craque, alors que je m'étais jurée de ne pas faire le pas, parce que j'estimais qu'en tant que nouvelle embauchée ce n'est pas à moi de dire à cette personne comment elle doit faire son travail. J'ai envoyé un mail ! Bah oui j'ai pensé d'un coup qu'elle allait certainement prendre des congés pour Noël !!! Le petit sera là dans une semaine ! Je n'ai pas les autorisations ! Surtout médicales ! C'est quand même important non ? Et les parents ? Je vais devoir amener le gamin en LRPE pour les visites, je ne les ai jamais vus ! Je ne sais même pas

s'ils ont été prévenus !! Ce n'est pas normal ? Et bien j'ai surveillé ma boîte mail et mon téléphone toute la journée pensant qu'elle allait se manifester !
PPPPFFFF rien du tout !!! »

Les réponses proposées par les pairs s'orientent principalement vers des messages de soutien et des conseils pratiques pour réussir à entrer en communication avec le référent sans se mettre en porte-à-faux avec le service ASE duquel ce dernier dépend. On retrouve dans ce sujet, exemplaire des préoccupations des assistants familiaux, un certain nombre d'éléments récurrents des difficultés des assistants familiaux : disponibilité des référents, hésitations sur le comportement à adopter face au service, incertitudes quant à ses responsabilités en matière d'acte de la vie quotidienne, etc. Autant d'éléments qui interfèrent et empiètent sur les activités des assistants familiaux et sur leurs possibilités de représenter pour l'enfant accueilli une figure d'attachement stable, fiable et solide.

Ces difficultés sont exacerbées par le fait que l'accueil familial prenne forme au travers deux systèmes relationnels imbriqués et qui nécessitent tous deux une réflexion sur la tiercéité : la relation croisée enfant-assistant familial-référent et celle entre l'enfant, sa famille d'origine et le groupe représentant les professionnels éducatifs.

4.2 Les deux systèmes de références auprès des enfants et des assistants familiaux

La question du système relationnel entre enfant, assistant familial et référent de l'enfant est tout d'abord dépendante de l'identité des professionnels en charge de l'accompagnement de l'assistant familial. Des réponses du questionnaire (Q.6) permettent d'observer l'existence de deux groupes : l'un mettant en place un « référent différencié » entre assistant familial et enfants (64 % des départements répondants) et l'autre proposant un « référent unique ».

Le premier groupe correspond aux départements qui se sont inscrits dans une perspective de création de service spécifiquement dédié à l'encadrement des pratiques professionnelles des assistants familiaux. Ce sont les agents affectés dans ces services (travailleurs sociaux, psychologues...) qui proposent un suivi et un accompagnement aux assistants familiaux. Ces services sont majoritairement rattachés à la direction centrale. Les référents des enfants, quant à eux, font partis des services socio-éducatifs territoriaux.

Le deuxième groupe comprend les départements qui proposent un référent unique pour les assistants familiaux et les enfants (35 %). Dans ces situations, l'accompagnement et le suivi sont la plupart du temps réalisés par des professionnels des équipes de l'ASE. Le travail autour des « pratiques professionnelles » des assistants familiaux est donc dévolu aux équipes traditionnellement affectées au suivi de l'enfant. Il n'est pas étonnant de remarquer que les départements où le dispositif de placement familial est mis en œuvre avec une organisation « à rattachement éducatif » proposent très

majoritairement ce type de suivi. Pour ces départements, il apparaît ainsi clairement que le domaine d'action « pratiques professionnelles » est associé au « suivi socio-éducatif » et ne s'est pas (encore ?) autonomisé. Dans ce deuxième groupe, les référents uniques pour l'assistant familial et l'enfant sont membres des équipes socio-éducatives des territoires et le responsable hiérarchique des assistants familiaux est dans ce cas le responsable de l'unité territoriale de l'ASE (ou le chef de service de l'ASE pour les départements plus petits).

Cette organisation du dispositif permet que le référent occupe entre l'enfant et l'assistant familial une fonction tiercéisante, permettant d'élaborer et de penser la relation qui se crée entre les deux premiers¹⁰⁴. Comme le montre les propos *supra* de certains assistants familiaux, ce repère à un référent unique est une source de simplification et d'assurance dans la construction de la relation, mais, pour être opérante, cette fonction tiercéisante doit pouvoir s'incarner avec suffisamment de régularité et de disponibilité : « *Le fait qu'il y ait un seul référent commun, c'est plus simple mais les référents sont surchargés donc on ne les voit pas beaucoup. Les référents sont souvent pris par les parents. C'est le revers de la professionnalisation, les référents des enfants nous laissent plus libres et responsables mais parfois on a besoin d'une prise en compte plus grande.* » (Conseil départemental de la Dordogne)

La question de la disponibilité des référents auprès des assistants familiaux a été un élément récurrent et prépondérant des données collectées. Les référents reconnaissent des difficultés pour s'extraire des obligations du quotidien et des situations d'urgence qui leur demandent de la réactivité dans un emploi de temps déjà encombré.

4.3 La disponibilité des référents : une sécurisation de l'assistant familial

La disponibilité des référents à l'égard des assistants familiaux est une des questions majeures qui émerge des visites sur site, des entretiens et des espaces de discussion des assistants familiaux. Cette question comprend plusieurs aspects : la fréquence des rencontres, leur cadre (le lieu, la « solennité », etc.) et les moyens de communication utilisés hors des temps de rencontres.

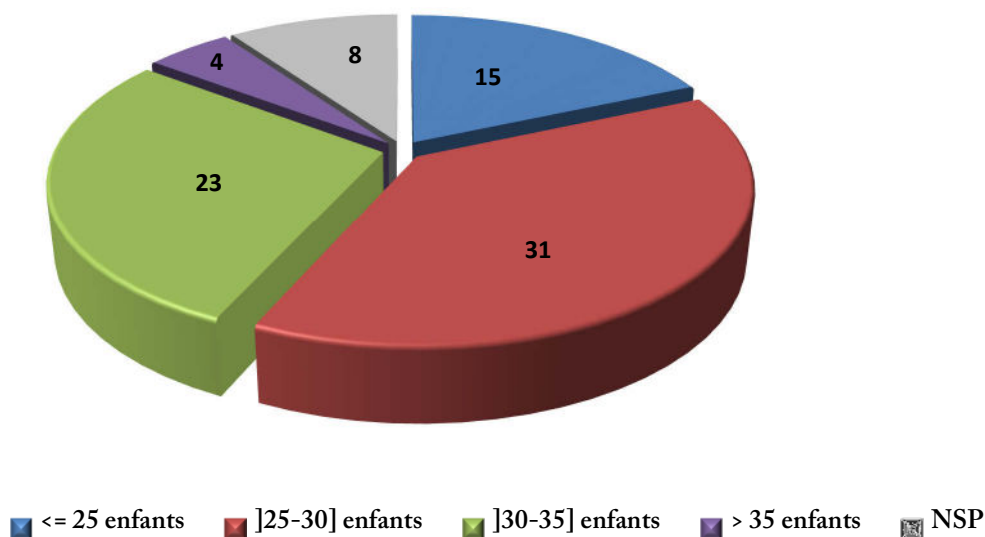
Les deux premiers éléments sont fonction des pratiques des référents et des pratiques collectives de leur service d'appartenance. L'organisation de leur agenda et, partant, le nombre et la fréquence des rencontres avec les assistants familiaux qui accueillent des enfants dont ils assurent le suivi éducatif sont des prérogatives de la profession qui n'ont pas été soumises à une rationalisation et à une standardisation dans tous les départements et dans tous les services. Certains, comme le Vaucluse, ont proposé, en s'inspirant de normes issues des démarches « qualités », des systèmes de calcul par indices de pondération pour déterminer un plafond au nombre de prises en charge par référent ASE. Mais ces normes ne déterminent pas la fréquence des rencontres. Les projets de service, qui pourraient être le

¹⁰⁴ Green A. De la tiercéité. In Schimmel I. *La psychanalyse : questions pour demain*. Paris : PUF, 1990, p. 243-277.

lieu pour les directions et encadrants où exprimer leurs attentes sur ce sujet, ne comportent pas ce type d'informations. Dans le secteur du médico-social, les visites à domicile doivent *a minima* avoir lieu une fois par trimestre, comme le stipule le CASF (D. 312-51).

Pour ce qui relève du secteur du social et plus spécifiquement de la protection de l'enfance, la difficulté d'édicter des normes concernant la fréquence des visites renvoie certainement à d'autres difficultés : celle relative au nombre de suivis confiés à chaque agent (réfèrent de l'ASE) (cf. figure 8) mais aussi, dans le cadre des « doubles références », celle relative au nombre d'assistants familiaux accompagné par un « professionnel accompagnant », qu'il soit réfèrent socio-éducatif, membre d'un service dédié aux pratiques professionnelles ou assistant familial-ressource (cf. figure 9).

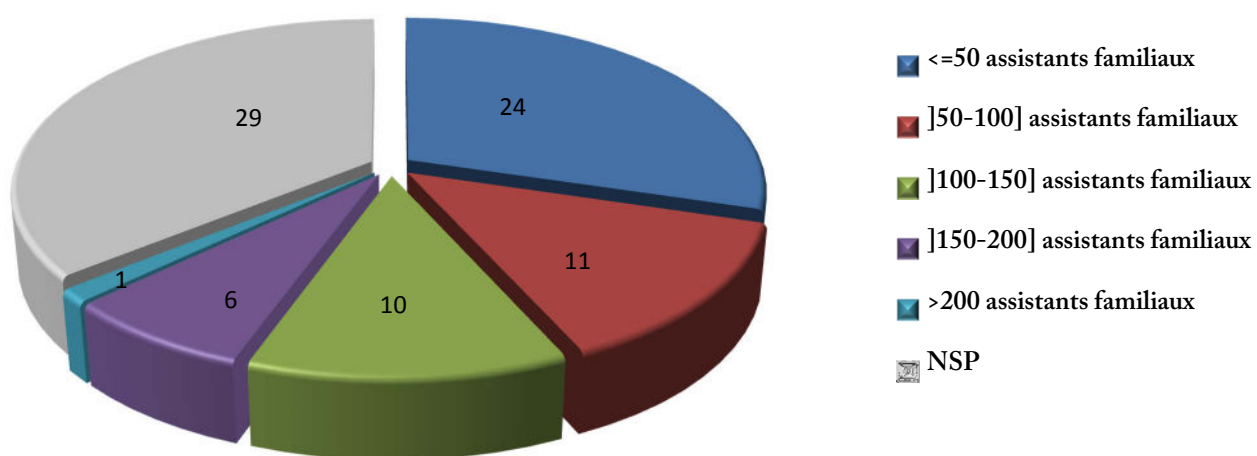
Figure 9 : Nombre d'enfants suivis par réfèrent de l'ASE



Source : Données au 31 décembre 2012 issues de l'enquête « accueil familial » pilotée par ONED

Lecture : Dans 31 départements, un réfèrent ASE suit entre 25 et 30 enfants.

Figure 10 : Nombre d'assistants familiaux pour un « professionnel accompagnant »



Source : Données au 31 décembre 2012 issues de l'enquête « accueil familial » pilotée par ONED

Lecture : Dans 10 départements, il y a entre 100 et 150 assistants familiaux pour « un professionnel accompagnant ».

Sur cette question également, les normes varient en fonction de nombreux paramètres (taille et géographie du département, organisation interne du département et des services de l'ASE, type de mesures et d'accueil plus ou moins développés dans le département, etc.). L'hétérogénéité des situations spécifiques de chaque département, elles-mêmes quelquefois différentes en fonction des territoires subdivisés d'un département, ne permet pas de présenter un éventail des possibles qui enrichisse véritablement la réflexion sur ce sujet. En revanche, il paraît plus éclairant de se fier aux ressentis des acteurs qui pointent dans leur grande majorité une surcharge de travail appelant à une hiérarchisation des priorités et des tâches de travail. La description faite par cette référente de son agenda illustre ce problème : «

- Référent : *Voici mon agenda : lundi après-midi j'étais à une heure et demi de route, avant il fallait que je prenne la mère de famille là où je travaille, le père habite à 40 km et donc je suis partie de midi et demi à 18h. Mardi on avait une réunion, mercredi je ne devais pas travailler parce que je suis en temps partiel mais j'avais une admission dans le nord, ce matin (jeudi) j'avais une audience, cet après-midi notre rencontre.*
- Chef de service : *Du coup tu n'as pas vu d'assistant familial cette semaine ?*
- Référent : *Non et puis lundi j'ai des visites en prison, mardi je vais à Rouen faire une rencontre fratrie, mercredi après-midi je suis à une journée de solidarité jeunesse, mercredi matin je prends mon temps partiel, quand même... Jeudi je vais en établissement parce qu'ils m'ont mis la pression et*

vendredi 24 quand même, je vois deux assistantes familiales en visites. Et les autres, si elles me contactent, je les prends en téléphone... Mais il ne faut pas qu'il y en ait un qui ait un souci ou un qui me claque dans les pattes, parce que je n'ai pas la place pour une urgence... [...] Donc on voit les jeunes que lorsqu'ils ne vont pas bien, parce que si tout roule, on ne prend pas le temps de les voir... »
(Conseil départemental du Pas-de-Calais)

Face à leur agenda « surchargé », les référents hiérarchisent donc leurs priorités et bien souvent, ce sont les rendez-vous avec les assistants familiaux qui vont être déplacés, reportés voire annulés. Cette pratique tend à augmenter, si l'on en croit les discours tenus par les assistants familiaux et les référents les plus anciens dans la profession. Cette augmentation s'explique non seulement par l'encombrement des agendas mais également par le recours simplifié aux nouveaux outils de communication (SMS, mail, etc.) ainsi que par la place de moins en moins importante attribuée aux visites à domicile. La possibilité de contacter facilement l'assistant familial ou le référent, par téléphone et/ou par mail, induit des aménagements dans la forme et l'expression des interactions entre ces deux acteurs. On peut émettre l'hypothèse que les nouveaux moyens de communication ont contribué à raréfier les rencontres formelles et directes entre les deux acteurs en même temps qu'elles ont facilité les échanges informels et circonscrits à une question concrète de la vie quotidienne. La possibilité d'obtenir (ou de donner) rapidement réponse à une interrogation pratique rassure assistants familiaux comme référents. Seulement, si cela permet d'aborder dans des délais plus courts toutes sortes de questions pratiques nécessitant peu de réflexion collective, cette nouvelle forme de communication induit également certains effets contre-intuitifs. Le principal d'entre eux semble être une réduction du temps formel de réflexion commune accordé aux assistants familiaux. Les référents soulignent d'ailleurs eux-mêmes leur propension à se saisir de ces moments informels pour réaliser, par téléphone, un bilan rapide de l'accueil concerné. Ce type d'échanges permet donc de gérer l'urgence et de produire une certaine illusion d'un lien stable et continu entre les deux acteurs. Cependant, il limite également la possibilité de s'accorder un temps plus formel durant lequel pourrait émerger une réflexion plus qualitative.

Pour nombre d'acteurs, ce type d'échanges a également participé à une diminution du recours aux visites à domicile (avec d'autres facteurs tels le manque de temps des référents ou leur réticence à se déplacer au domicile de l'assistant familial, l'envie des assistants familiaux d'être plus présents sur les espaces professionnels, de rencontrer les référents sur des lieux de travail partagés ou encore de se protéger d'un regard trop « intrusif » sur leur lieu de vie quotidienne »). Les propos de cette encadrante du Service départemental d'accueil familial (SDAF) de la Meurthe-et-Moselle confirment cette évolution : « Une des pratiques qui s'est développée ces dernières années, c'est la très forte diminution des visites à domicile pour laisser place aux rencontres sur le territoire. Aujourd'hui, ce n'est même plus discutable avec les référents ASE, ils mettent en avant des difficultés organisationnelles, un manque de temps (certains professionnels ont 39 situations en suivi) etc. ; ces arguments leur servent de bouchons et à verrouiller la discussion. » (Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle)

Or, les visites à domicile, si elles pouvaient, de l'avis de nombreux assistants familiaux, se révéler « intrusives », comportaient de nombreux avantages quant au travail coordonné entre assistant familial et référent. Cette évolution des pratiques donne lieu à différentes interprétations et les acteurs, qu'ils soient référents, chefs de services ou assistants familiaux, y discernent autant d'avantages que d'inconvénients. L'extrait de cet entretien collectif mené auprès de personnels du conseil départemental du Pas-de-Calais montre différentes facettes du problème et des enjeux liés aux lieux de rencontre entre assistants familiaux et référents :

- *« Chef de service 1 : Moi j'ai connu l'époque où on faisait les entretiens à la famille d'accueil, cela ne me serait jamais venu à l'idée de faire venir la famille d'accueil. Et là, cela fait 3 ans et demi que je suis chef de service, j'ai dû accepter cette pratique-là, moi ça me posait problème. Maintenant on ne se pose plus la question, c'est rentré dans les pratiques et l'assistante familiale, des fois, elle devient plus mobile que le référent.*
- *Chef de service 2 : La Maison des solidarités (MDS), pour reposer le cadre, je pense que c'est mieux. Maintenant, voir l'enfant au quotidien, dans son cadre chez la famille d'accueil, voir sa chambre, comment y va avec le tonton, dans son environnement, c'est important...*
- *Chef de service 1 : On est passé d'un extrême à l'autre. Moi j'ai connu l'époque où aller en visite chez la famille d'accueil, c'était aussi un temps pour le référent, on était pris en charge, on avait du thé, c'était convivial, on parlait de l'enfant et il y avait plus de convivialité. Parfois, quand même, cela faussait les places de chacun et le jour où il fallait reposer le cadre et bien on pouvait être en difficulté parce qu'on avait pris les cerises du jardin, etc. Et, ce qui a modifié nos pratiques aussi, c'est la professionnalisation des assistantes familiales. Cela les a mises dans une autre posture et du coup on a modifié nos pratiques...*
- *Chef de service 2 : Les assistantes familiales aussi actuellement, elles apprécient de venir en MDS. Elles se protègent aussi derrière leur casquette professionnelle. La MDS, c'est le lieu officiel de rencontres et quand on les appelle pour prévoir une rencontre, elles ont aussi tendance à proposer la MDS, c'est plus simple pour trouver un moment de rencontre. Et comme aussi, les parents ne vont plus à domicile, il y a moins de rencontres avec les parents à domicile, donc forcément, ça se fait en MDS. » (Conseil départemental du Pas-de-Calais)*

L'ensemble de ces arguments donne à voir la complexité du problème et l'entrelacement de différents aspects de la relation entre assistants familiaux et référents. Certains paradoxes émergent ainsi de cette nouvelle pratique des rencontres dans les espaces de travail partagés. D'une part, cela offre aux assistants familiaux une reconnaissance professionnelle grâce à une visibilité et une présence sur l'espace de travail commun. D'autre part, la raréfaction des visites des référents à leur domicile dégage également les assistants familiaux du regard potentiellement surplombant et jugeant du référent envers

leur intimité et leurs conditions quotidiennes de vie. Néanmoins, ce qui pourrait ainsi apparaître comme une avancée en termes de reconnaissance professionnelle (présence accrue sur les espaces de travail partagés, autonomie plus importante vis-à-vis des référents) peut tout aussi bien être perçu sous l'angle d'un affaiblissement du lien entre assistant familial et référent et conséquemment, comme l'apparition d'une difficulté supplémentaire dans la perspective d'une montée en compétences dans le domaine réflexif et prudentiel et, *in fine*, dans la construction de la professionnalité des assistants familiaux.

En effet, une faible disponibilité des référents à leur égard, mais aussi une qualité moindre des échanges qu'ils entretiennent ensemble, aboutissent à une forme d'accompagnement trop lâche et distante qui peut produire une sorte d'épuisement professionnel pour des assistants familiaux se sentant particulièrement démunis. Proposer des accompagnements spécifiques, plus poussés et plus « qualitatifs » doit permettre de lutter contre cette usure professionnelle et ses incidences psychologiques : « *Des assistants familiaux s'épuisent parce que le soutien n'est pas suffisamment pertinent, par rapport à la grille de lecture qu'on leur a proposée. Quand le service MODA est saisi, il arrive à mettre en place un étayage, en interpellant le centre médico-social, l'équipe. Il faudrait qu'on ait un référent professionnel par Centre médico-social (CMS) qui soient dédiés, aient la même formation que MODA, pour répondre à ces besoins.* » (Conseil départemental du Vaucluse)

Or, la sécurisation de l'assistant familial, dans son « attachement » au référent, est ce qui leur permet, lorsqu'ils sont confrontés à des situations délicates, de solliciter les référents sans crainte d'être jugés. Lorsqu'ils sont « insécurisés », au niveau contractuel ou dans leurs relations avec les référents, certains assistants familiaux peuvent avoir tendance à « montrer leur professionnalisme » en gérant seuls une situation délicate. Ils cherchent ici à ne pas solliciter le référent avec des problèmes ou des questionnements qu'ils vont tenter de résoudre seuls ou qui n'ont pas de caractère d'urgence : « *La confiance, c'est important aussi, parce que je me suis aperçue, quand on fait des bilans d'enfants, qu'elles n'osent pas dire les choses. Elles ont peur d'être jugées et si elles n'arrivent pas avec un enfant nickel, parce que c'est difficile, etc. Elles n'osent pas le dire, parce qu'elles ont peur qu'on pense que c'est de leur faute, elles se culpabilisent, etc. Des fois, il faut qu'il y ait un clash pour qu'on puisse le dire, et quand on leur demande pourquoi elles nous l'ont pas dit : "Je n'osais pas, je pensais que c'était passager, je pensais pouvoir gérer seul, etc.". Donc moi je leur dis tout le temps que si ils ont une petite difficulté, il ne faut pas qu'ils restent avec parce que, d'une petite difficulté, ça peut aller à de graves problèmes...* » (Conseil départemental du Pas-de-Calais)

Mobiliser les ressources disponibles, mettre en partage les difficultés liées aux comportements d'un jeune ou de sa famille peuvent éviter une dégradation trop importante d'un accueil. Pour cela, construire une relation de confiance mutuelle est indispensable. Mais cette opération est complexe. Selon Lucien Karpik : « *La confiance est cruciale ; elle ne va pas de soi. Elle est une construction sociale parfois intentionnelle et parfois spontanée, prenant appui sur des signes qui restent à décrypter, s'enracinant*

*souvent dans un passé lointain, toujours sous le coup de pratiques ou de révélations qui risquent de l'amoindrir voire de provoquer sa disparition. »*¹⁰⁵

Cette confiance peut se dessiner, pour être optimale et poser des conditions d'accueil pertinentes, dès la préparation d'un accueil. Grâce à cette confiance, un assistant familial peut s'autoriser à refuser un accueil, plutôt que de l'accepter en prenant le risque de se mettre en difficulté auprès d'un enfant ou d'une situation envers lesquels il se sent démuni ou insuffisamment préparé ou formé : « *Moi je dis que la confiance, il faut la créer tout de suite. Alors, quand c'est dans l'urgence et qu'on a besoin d'une place là, tout de suite, évidemment on ne peut pas se permettre de leur dire de réfléchir. Mais quand c'est un placement préparé, on présente un enfant et un projet, enfin on essaie. Et on peut leur dire : "Je ne vous demande pas de me répondre, là, maintenant. Voyez avec votre famille, voyez avec les jeunes que vous accueillez déjà et on en reparle..." Parce que des fois, elles se sentent obligées de dire oui, par peur qu'ensuite on ne leur donne plus d'enfants, alors que c'est leur droit de dire non.* » (Conseil départemental du Pas-de-Calais, référente ASE)

Produire de la confiance passe par des pratiques permettant de rassurer son interlocuteur, notamment en lui manifestant de la bienveillance et de la disponibilité. Lorsque cette confiance est insuffisamment présente, les services dédiés aux pratiques professionnelles des assistants familiaux peuvent, pour ne pas laisser les assistants familiaux isolés, les mettre en contact avec des « assistants familiaux-ressources », pour qu'ils leur apportent aide et soutien.

Le questionnaire (Q.9) a permis de quantifier le recours aux « assistants familiaux-ressources » dans chaque département, soit durant leur formation, soit ensuite au quotidien de leur métier. 44 % des départements répondants au questionnaire proposent cet outil à un moment ou un autre du parcours des assistants familiaux.

Plus précisément, les réponses obtenues montrent que :

- 9 départements proposent l'outil « assistant familial-ressource » pendant la formation et au quotidien (11 %) ;
- 24 départements le proposent uniquement durant la formation (29 %) ;
- 4 départements le proposent au quotidien mais pas dès l'entrée en formation (dont l'Allier qui précise que cette proposition est « très ponctuelle et à titre expérimental pour l'instant ») (5 %).

Comme nous l'évoquerons plus en détail dans la partie IV en présentant des vignettes d'expériences originales et convaincantes de ce type d'outils, l'appellation « assistant familial-ressources » recouvre une diversité de missions et de modalités de mise en œuvre. À ce stade, il est utile de préciser que cet outil est, en proportion, plus souvent mobilisé dans les départements qui ont créé un service dédié à l'accompagnement professionnel des assistants familiaux et/ou qui ont mis en place un système de

¹⁰⁵ Karpik L. Dispositifs de confiance et engagements crédibles. *Sociologie du travail*, n°4, 1996, p. 527-550, p. 540.

référence différenciée (le référent de l'enfant n'est pas le responsable hiérarchique de l'assistant familial). Pour le groupe proposant un système de référence différenciée, le pourcentage de département proposant cet outil est de 55 % quand il descend à 31 % pour les départements où le référent de l'enfant est en relation hiérarchique avec l'assistant familial.

Lorsqu'une distance a été instaurée, que l'assistant familial devient donc plus autonome mais également potentiellement plus isolé, cet outil peut lutter contre cet effet contre-intuitif de la professionnalisation. Cependant, il ne doit pas avoir pour fonction de combler le manque de référents dans un service ou leur faible disponibilité pour les assistants familiaux, auquel cas il s'apparenterait à un outil de moindre frais sans plus-value véritable pour la pratique des assistants familiaux. De plus, la question de l'identité de l'assistant familial-ressource, de sa formation et de l'accompagnement dont lui-même bénéficie (supervision, analyse des pratiques pour un étayage face aux situations complexes) doit également être posée.

Au-delà de la question de la disponibilité, d'autres éléments interfèrent dans la possibilité des référents d'incarner cette fonction tiercéisante de manière rassurante pour l'enfant et pour l'assistant familial. Le principal d'entre eux renvoie à l'histoire de la relation de travail nouée entre référent et assistant familial et à des représentations anciennes encore solidement ancrées.

4.4 Des attributions des référents en tensions qui maintiennent l'idée d'une supériorité hiérarchique

Certaines attributions des référents maintiennent l'illusion ou le sentiment d'une supériorité hiérarchique sur les assistants familiaux, même lorsqu'ils sont administrativement rattachés à un autre service que le service ASE. Par exemple, lorsqu'un référent ou un travailleur social participe aux procédures d'agrément et de recrutement, la relation de travail qu'il va entretenir avec l'assistant familial peut s'en trouver affectée : « *On est dans une contradiction permanente entre le fait de participer au recrutement et d'être dans le suivi ensuite, parce qu'on est aussi garant de la bonne évolution.* » (Conseil départemental du Val-de-Marne) ; « *Moi ce que je déteste, c'est de donner mon avis pour le renouvellement de leur agrément au bout de 5 ans. Moi, si j'ai quelque chose à leur dire sur leurs pratiques professionnelles, je ne vais pas attendre les 5 ans pour faire un écrit ou dire si ça va ou pas.* » (Conseil départemental du Pas-de-Calais, référente ASE)

La crainte d'un contrôle et d'une évaluation des référents est d'autant plus vive que les assistants familiaux l'associent avec un possible licenciement et un non-renouvellement d'agrément. De plus, ce contrôle et cette évaluation concerne des aspects « intimes » de la vie des assistants familiaux, tels leur vie familiale, leur fonctionnement conjugal et l'aménagement de leur intérieur : « *Il y a une politique de contrôle au niveau du cadre de vie chez les assistants familiaux. On est une famille d'accueil, jusqu'où on doit*

aller dans l'aseptisation ? On a le sentiment de vivre des contrôles inopinés et des contrôles de suivi. » (Conseil départemental du Vaucluse)

Les référents reconnaissent que certaines pratiques ou certains outils peuvent produire une confusion qui entretient et ravive cette crainte du contrôle permanent. Ainsi, dans la Meurthe-et-Moselle, les référents doivent remplir en fin d'année un document d'évaluation à destination du SDAF. Ce document annuel d'évaluation a pour objectif de renseigner sur le déroulement du suivi de l'enfant au regard du projet éducatif proposé. Seulement, ce document peut être compris par les référents et par les assistants familiaux comme un document d'évaluation de l'assistant familial et de son travail : *« Pour moi, il y a un problème, c'est le document annuel d'évaluation que je ne me sens pas de remplir. C'est de mon travail d'évaluer la situation de l'enfant mais en même temps on ne fait pas le bilan d'une assistante familiale. J'ai l'impression que c'est une évaluation d'une collègue, ce qui est gênant. On n'évalue pas sa collègue psy par exemple. »* (Conseil départemental de la Meurthe-et-Moselle)

D'autres éléments contribuent également à ralentir cette évolution de la relation entre assistant familial et référent, en semant la confusion dans le rôle et la répartition des responsabilités de chacun. Par exemple, la question de la validation des congés de l'assistant familial est un sujet particulièrement délicat à traiter, du fait de la spécificité de ce métier. Les assistants familiaux soumettent aux référents leur demande de congés pour que ces derniers puissent organiser un relais d'accueil pour les enfants confiés. Or, la période de congés proposée peut leur paraître inopportune au regard du projet éducatif de l'enfant et de son intérêt. Se développe en filigrane autour de cette question l'idée que les référents « valident » les congés des assistants familiaux, comme est en responsabilité de le faire un supérieur hiérarchique : *« C'est certainement parce qu'on valide plus ou moins leurs congés. Parce que, comme on doit donner notre accord pour le projet pour l'enfant, ça va avoir des conséquences sur leurs congés. Donc indirectement, pour elles, on valide leurs congés. »* (Conseil départemental du Pas-de-Calais, référente ASE)

On voit ici toutes les ambiguïtés de la relation tripartite enfant-assistant familial-référent et les possibilités de glissement de l'évaluation du parcours du jeune à l'évaluation du travail de l'assistant familial. Les assistants familiaux décrivent ainsi fréquemment des scènes de réunions autour d'un suivi « difficile » où les regards et les propos du travailleur social et de la psychologue leur sont apparus jugeant et culpabilisants. Certains départements ont redistribué les compétences des acteurs pour éviter ces ambiguïtés. C'est ainsi le cas du conseil départemental de l'Indre-et-Loire qui a sorti le contrôle des missions et des activités des assistants familiaux du domaine de responsabilité des référents pour le transférer à la direction Enfance-Famille.

Le contrôle des assistants familiaux en Indre-et-Loire

Dans ce département le contrôle des assistants familiaux prévu notamment à l'article L 221-1 du CASF qui impose à l'Aide sociale à l'enfance de « contrôler les conditions matérielles et morales de placement » des enfants confiés à des personnes physiques ou morales, est assuré, sous l'autorité du directeur enfance-famille, dans le cadre d'un dispositif particulier. Une procédure de contrôle a été élaborée ; après présentation au comité technique paritaire départemental, elle a fait l'objet d'une délibération en assemblée départementale.

Les contrôles chez les assistants familiaux ont lieu soit sur la base d'éléments communiqués par les équipes ASE de territoire, soit de façon aléatoire, par tirage au sort sur la liste des assistants familiaux salariés du département. Ils sont effectués de manière inopinée, en binôme constitué d'un cadre du service placement familial et d'un cadre ASE également tiré au sort pour préserver l'impartialité. Le service de placement familial prépare des éléments de dossier, notamment une fiche indiquant l'identité des enfants accueillis, le cadre juridique et les modalités de l'accueil, la date de son démarrage. Le matin du jour de contrôle, le binôme d'intervenants se constitue et découvre la liste des visites prévues. Les assistants familiaux sont prévenus un quart d'heure à une demi-heure avant l'arrivée du binôme au domicile, la visite se fait en l'absence des enfants confiés.

Le contrôle porte sur les éléments matériels d'accueil, sur les plans quantitatif et qualitatif : vestiaire de l'enfant, jeux et affaires de sports et de loisirs, aménagement de son espace de vie, sécurité des espaces de vie partagés par l'enfant. Les contrôleurs visitent les espaces de vie de l'enfant mais pas les lieux privés de la famille d'accueil. Une grille de contrôle est renseignée sur place en présence de l'assistant familial qui peut exprimer son avis, des photos des lieux peuvent être prises avec l'accord de la personne. Une vérification de la tenue d'outils, comme le carnet de relais ou le carnet d'argent de poche, et de la bonne application des consignes du service est également effectuée. Le contrôle peut déboucher sur une absence d'éléments à signaler, sur de simples recommandations adressées par courrier ou sur des constats susceptibles de remettre en cause l'accueil, ou l'agrément. Dans ce cas, trois possibilités existent : une mise en demeure de l'assistant familial, des sanctions éventuelles pouvant aller jusqu'à la rupture du contrat de travail, la saisine de la PMI au sujet de l'agrément par une fiche navette. Ces décisions sont du ressort d'une commission de contrôle comprenant le Directeur enfance-famille, le responsable du service de placement familial, des cadres de l'ASE responsables du suivi, les contrôleurs qui présentent les dossiers.

Cette procédure a permis de constater quelques cas d'accueil très problématiques, concernant notamment les conditions matérielles d'hébergement des enfants ; elle permet de maintenir une vigilance sur cette dimension de l'accueil.

Le maintien (réel ou fantasmé) d'une position surplombante du référent vis-à-vis de l'assistant familial qui limiterait son autonomie professionnelle engendre certains risques, dont l'acmé constituerait en une annulation de la fonction tiercéisante et un empêchement de l'émergence d'une relation entre l'assistant familial et l'enfant, via la contention et l'invalidation du discours et de la posture de l'assistant familial. Se prémunir contre ce risque en professionnalisant les assistants familiaux et en les situant comme des collègues était l'une des attentes des rédacteurs de la loi de 2005. C'est tout l'apport du recours à une référence dissociée, qui apporte un soutien professionnel à l'assistant familial dégagé des enjeux de rivalité avec le référent de l'enfant. Cependant, une relative mesure doit continuer à irriguer les positionnements des acteurs vis-à-vis de leurs principaux interlocuteurs. Ce qui paraît primordial ici, c'est de réussir à sortir d'une relation de travail verticale, sans pour autant que l'assistant familial, fort de nouvelles marges de manœuvre, ne verse dans une position de toute-puissance qui l'amène à refuser tout compte-rendu de son activité et à repousser tout contact ou tentative d'aide et de soutien des référents vécus comme des intrusions ; en somme que chacun trouve ce qui doit être sa place eu égard aux enjeux éducatifs et thérapeutiques de l'accueil d'un enfant.

En effet, ce nouveau modèle de référence peut également produire ses propres effets contre-intuitifs. Il crée de la distance entre assistant familial et référent et trouble la potentialité d'alliance thérapeutique auprès de l'enfant. Surtout, par ricochet, il engendre des difficultés sur le système relationnel connexe et imbriqué qui nécessite lui-aussi une médiation tiercéisante : la relation enfant-parents-professionnels éducatifs.

4.5 Se positionner ensemble face à la famille de l'enfant : la difficile répartition des responsabilités entre assistant familial et référent

Le travail avec les familles des enfants confiés et le positionnement professionnel que cela suppose est un des grands enjeux de l'accueil familial, en ce sens qu'il touche directement au fondement du potentiel thérapeutique de cet outil ; il en est toute sa force mais il en constitue également toutes les douleurs éventuelles. Comme le souligne ce psychologue du conseil départemental de la Côte-d'Or : *« En placement familial, on travaille sur l'attachement, il faut trouver le juste milieu entre s'attacher aux enfants et les laisser partir, s'autoriser à s'attacher. La séparation est douloureuse mais elle fait partie du travail. Il faut reconnaître la place du parent et l'attachement à sa propre famille. Pour cela, on travaille surtout sur les représentations. »*

Outre la question de la gestion des visites médiatisées (avec ou sans accompagnement ? si un accompagnateur est présent, qui est-il ? que fait-il ? etc.)¹⁰⁶, le travail avec les familles se heurte ainsi à diverses difficultés : la répartition des tâches éducatives entre assistant familial et référent et partant, la

¹⁰⁶ Ces questions ont été discutées dans le 6^e rapport annuel de l'ONED. ONED. *6^e rapport annuel de l'ONED remis au gouvernement et au parlement*. Ch. 3. Le droit de visite en présence d'un tiers en protection de l'enfance, p. 57-98, Juin 2011.

distribution des responsabilités quant à certains aspects de la vie quotidienne sans empiéter sur les droits parentaux non délégués aux professionnels ; le dépassement des représentations des différents professionnels sur ce qu'est « être parent » (et de surcroît, « être un bon parent »).

La répartition des tâches est une des interrogations et une des sources d'inquiétude les plus présentes dans les propos des assistants familiaux (qu'ils aient été recueillis lors d'entretiens ou repérés dans les espaces de discussion). Déterminer ce qui relève de l'action de l'assistant familial ou de l'intervention du référent ne va pas toujours de soi, notamment depuis que certains assistants familiaux se sont autonomisés dans leurs pratiques quotidiennes. Ceci les amène à réclamer plus de place et d'écoute dans le processus décisionnel (comme vu précédemment par rapport à leur participation aux réunions d'évaluation de la situation de l'enfant). Ils manifestent également leur envie, si ce n'est leur besoin, de se voir attribuer plus de responsabilités vis-à-vis de l'enfant, notamment dans l'expression ou le déroulement de certains gestes ou de certaines activités de la vie quotidienne.

Tout ceci pose la question de la distribution des responsabilités entre les trois acteurs « tuteurs » de l'enfant : les parents, le référent et l'assistant familial. De la bonne acceptation de cette ventilation dépend en grande partie la possibilité pour l'enfant de se repérer entre les différents groupes et de ne pas vivre de manière trop intense ou prononcée un éventuel conflit de loyauté : *« La difficulté est l'articulation entre les uns et les autres, l'enfant vit au travers de 2 familles différentes, à qui l'enfant va se sentir appartenir ? L'enfant a à se repérer dans des milieux culturels bien différents : des manières de vivre, une appréhension des problèmes de la vie, etc. Le décalage est là aussi d'un point de vue matériel. La mission des référents est de faire le lien entre l'enfant, la famille d'accueil et les parents. Aujourd'hui, on a une meilleure prise en compte de l'adéquation entre la famille d'accueil et l'enfant, une bonne connaissance des familles d'accueils et le bilan de fin de placement est fait systématiquement, ce qui contribue à faire avancer les choses. »* (Conseil départemental de l'Indre-et-Loire)

Le travail d'accompagnement proposé par les services dédiés aux pratiques professionnelles des assistants familiaux, ou par les « assistants familiaux-ressources », participe de cette régulation des relations entre assistant familial et parents de l'enfant : *« Les difficultés sont souvent dans la relation avec les parents, donc on doit faire un travail sur la bonne distance, le juste milieu, parfois avec les référents. C'est un problème de place, la vérité est personnelle. En plus, les référents n'ont pas la même façon de travailler donc ça pose la question de la place et du sens. »* (Conseil départemental de la Côte-d'Or, Assistante familiale)

Les travaux de Séverine Euillet suggèrent que les représentations qu'ont les assistants familiaux des parents des enfants accueillis ont des conséquences sur leurs représentations du bon développement des enfants et de la qualité du travail qu'ils fournissent¹⁰⁷. Les assistants familiaux travaillent donc, sur

¹⁰⁷ Euillet S. et alii. *L'identité professionnelle des Assistants Familiaux* [en ligne]. Congrès international AREF (Actualité de la Recherche en Education et en Formation), 28-31 Août 2007, Strasbourg.

http://www.congresintaref.org/actes_pdf/AREF2007_Severine_EUILLET_249.pdf

cette question de la place vis-à-vis des familles, avec leur propre manière d'être mais également avec des disparités dans les pratiques et les attentes des référents. Cette hétérogénéité se situe à plusieurs niveaux : entre les référents qui peuvent osciller entre le référent « très cadrant » et le référent « très souple » mais également au niveau des circonscriptions territoriales qui peuvent adopter des positionnements d'équipe ou de service plus ou moins définis et formalisés sur ces questions. Par exemple, cette assistante familiale répondant, dans un fil de discussion, à une assistante familiale en début de carrière au sujet des visites des enfants chez leurs parents :

Sujet : Visite enfant

(Ouvert le 04/09/2014, 805 vues pour 6 réponses)

« Réponse #3 le 04 Septembre 2014 à 08:17:41 : Les visites aux parents, il existe des tas de possibilités selon les placements. Moi, j'amène un garçon chez son papa un WE par mois, je le dépose chez lui et le reprend le dimanche soir, il n'y a pas de travailleur social. Pour une autre situation, j'amène l'enfant chez sa maman et il y a une travailleuse sociale présente quand j'arrive et quand je reviens quelques heures après. Encore une autre situation, j'amène l'enfant au service où la maman l'attend, on échange l'enfant dans les locaux mais il n'y a pas de travailleur social présent pour nous. Il y a encore d'autres possibilités : par exemple emmener l'enfant à un travailleur social qui l'amènera chez le parent, ou déposer l'enfant dans le taxi et il part seul. »

Certains assistants familiaux témoignent de ces disparités au niveau de leur département : « *Par rapport aux relations avec les parents des enfants confiés, cela dépend des centres médico-sociaux. Pour la coupe de cheveux, il faut mettre par écrit ou pas. Tout dépend si les parents collaborent ou pas, et de la préparation avec les parents. Parfois c'est le juge qui prend la décision.* » (Conseil départemental du Vaucluse)

La question de la coupe de cheveux est très fréquemment revenue dans le discours des assistants familiaux ou des référents (avec celle de la prime de rentrée scolaire ou encore celle de l'invitation d'un copain à passer la nuit chez lui pour un enfant). Les différentes situations relatées autour de ce sujet renvoient souvent à un déroulement similaire : les assistants familiaux demandent aux référents et/ou aux parents l'autorisation d'emmener l'enfant chez le coiffeur. Après quelques temps d'attente, qui varient en fonction de la « patience » de l'assistant familial et de sa représentation du comportement et de l'investissement des parents, l'assistant familial décide de lui-même d'emmener l'enfant chez le coiffeur, ce qui engendre réprobation voire colère des parents. Ce type d'événements, à première vue anodin, cristallise les tensions entre parents, assistants familiaux et référents et pose en creux la question de la place laissée, attribuée et/ou demandée par les parents durant l'accueil en famille d'accueil de leur(s) enfant(s).

Les contours de cette place des parents sont tout d'abord dépendants des conditions dans lesquelles est pensé et prononcé l'accueil. Outre la question du cadre juridique de l'intervention et de ses incidences en terme d'autorité parentale, se pose celle du travail effectué en amont avec les parents et de leur acceptation ou non du placement : *« Il y a deux catégories de placement, celui qui est accepté et celui qui ne l'est pas. Le début d'accueil est très important. Si avant la famille d'accueil, le service a bien préparé avec les parents cela joue beaucoup. Cela dépend aussi de la relation de l'assistant familial avec l'enfant, et de l'image que l'assistant familial renvoie à l'enfant de ses parents. »* (Conseil départemental de la Côte-d'Or, référente ASE)

Ce travail préparatoire est une base solide permettant à chacun d'avancer vers le temps du placement avec, si ce n'est des certitudes, quelques informations et assurances sur le mode de fonctionnement du service, sur le déroulement de la mesure, etc. Mais cette base peut se révéler insuffisante et la délimitation de la place des parents peut être obstruée par les représentations négatives que les assistants familiaux développent à leur égard. La référente ASE de la Côte-d'Or précitée continue ses propos en insistant sur le fait qu'une *« des difficultés est ce que les familles d'accueil véhiculent sur les parents d'origine. Les parents peuvent mettre en cause certains actes du quotidien pris par les assistants familiaux parce que ça les remet en cause en tant que parents. Pour les relations avec les parents, c'est le référent qui joue un rôle de tiers. Les enfants sont un peu l'objet de la saga familiale. Le problème du coiffeur est récurrent : les parents qui ne veulent par exemple pas qu'on coupe les cheveux à leurs enfants, ces questions sont souvent abordées en réunion de synthèse. Les référents sont souvent des relais. »* (Conseil départemental de la Côte-d'Or, référente ASE)

Cette difficulté est certainement exacerbée par la nouvelle place accordée aux « usagers » dans le cadre des politiques sociales et familiales. Ce mouvement global¹⁰⁸, exprimé notamment au travers de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, incite à ce que les professionnels gardent toujours à l'esprit dans leurs pratiques le respect des droits parentaux et la perspective du retour en famille. Ces éléments apparaissent aux professionnels comme des nécessités à prendre en compte, mais ils agissent également comme des limites, voire des contraintes dans l'exercice quotidien de leurs activités qui peuvent aller à l'encontre du contrat d'accueil ou de certains aspects de leurs droits et devoirs contractuels.

¹⁰⁸ Astier I. *Les nouvelles règles du social*. Paris : PUF, 2007.

Sujet : Un peu en colère

(ouvert le 06/07/2014, 1190 vues pour 25 réponses) :

« Bonjour à tout le monde.

Je ne poste pas beaucoup, mais je vous lis souvent. Voilà, j'ai besoin de vos avis. Vendredi après-midi, j'avais rendez-vous avec la référente des enfants que j'accueille (fratrie), accueil renouvelé pour 1 an en administratif. Donc on a fait le point sur le dossier, l'accueil des enfants se fait du dimanche soir 18h00 au vendredi 17h00/18h00 selon si c'est le week-end du papa. Les week-ends ne sont pas prévus.

J'ai déjà eu de la part des parents par 3 fois la demande de prendre les enfants les week-ends car empêchements de leur côté. J'ai refusé car on avait prévu quelque chose, donc les parents ont compris et se sont arrangés entre eux. Mais la référente vendredi m'a bien fait comprendre que quand les parents ont des imprévus et me demandent pour les week-ends, je n'ai pas à refuser pour le bien des enfants selon elle. Je dois garder les enfants, je n'ai pas le choix !!!

Et moi je ne suis pas d'accord puisque pour des week-ends pas prévus, je pense que j'ai mon mot à dire. Donc là ça m'a un peu on va dire agacée, mais je me suis tue 🙄 Alors, j'aimerais savoir ce que vous en pensez. Car on nous dit tellement qu'il faut respecter ce qui a été mis en place pour l'accueil, responsabiliser les parents et là faudrait que je dise amen !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

C'est comme pour la maman qui a le droit de venir chez moi en semaine pour faire un bisou aux enfants, c'est le service qui lui a dit, merci mais moi je n'y tiens pas trop, elle a du mal à partir, un des enfants le vit mal mais là aussi la référente à dit oui 😊 ! Et je n'ose pas trop ouvrir "ma bouche " car je débute mais je vous assure ça me "bouffe".

La conciliation entre les droits parentaux et le respect des différents articles du contrat d'accueil et de travail des assistants familiaux apparaît souvent comme un exercice délicat, qui oblige au moins l'un des acteurs à une certaine souplesse. Seulement, les évolutions constatées dans la relation entre « professionnels du social » et « usagers » semblent également prendre consistance dans le cadre du rapport entre les services de l'ASE et les parents dont les enfants sont suivis ou placés. Beaucoup de professionnels dénoncent ainsi une certaine tendance des parents à se positionner en tant que « clients » d'une prestation, via notamment la signature du contrat d'accueil.

Certaines voix s'élèvent d'ailleurs pour prévenir d'un éventuel basculement dans les perspectives de protection mises en œuvre : « *Les enfants sont de plus en plus abîmés, il faut être solide. Aujourd'hui dès que*

l'enfant est placé, l'objectif est le retour. Maintenant on est dans la protection de la famille. On a le devoir de dire comment l'enfant est revenu de chez la famille d'origine. » (Conseil départemental du Val-de-Marne, assistante familiale)

Ces nouvelles obligations ou commandes sont d'autant plus contraignantes qu'elles nécessitent une accélération et une fluidification dans les échanges d'informations, dans l'objectif d'une meilleure réactivité, qui ne semblent pas être possible aux vues du fonctionnement administratif : *« La difficulté qu'on a dans notre métier, c'est d'être dans l'humain en souffrance. Il y a une permanence un week-end sur deux au placement familial et il y a un numéro d'urgence. Au niveau des questions administratives, pour l'école ou pour les documents qui nécessitent des signatures, le schéma des informations est long, le courant ne passe pas assez vite. Il y a un décalage dans ce qui est de l'administratif. »* (Conseil départemental du Val-de-Marne, assistante familiale)

Dans la perspective d'un retour de l'enfant en famille, et donc concernant le processus d'évaluation de la situation de l'enfant, les assistants familiaux sont certainement ceux qui possèdent le plus grand nombre d'informations ou d'éléments permettant d'irriguer et d'alimenter la réflexion. Les référents reconnaissent que les assistants familiaux, par le partage du quotidien avec les enfants qui leur sont confiés, sont ceux qui « connaissent le mieux les enfants ». Pourtant, ils les sollicitent finalement peu dans le processus décisionnel au regard de ce qu'ils pourraient apporter. Cette minimisation s'explique par la posture, vis-à-vis de l'enfant et de sa famille, que doivent adopter les référents. Garant du parcours de l'enfant, tiers entre l'assistant familial et les parents naturels, les référents sont responsables du bon respect de la place et des droits des parents. Tout ceci induit un jeu d'acteurs qui entrave la communication entre assistants familiaux et référents et qui, par ricochet, contribue à ce que les référents contrôlent, minimisent voire refusent le rôle éducatif des assistants familiaux : *« Sur la culture commune de formation, on est loin du compte. Les assistants familiaux savent des choses que les référents ne savent pas et ce n'est pas vraiment pris en compte. En équipe on négocie, on échange, il n'existe pas de hiérarchie, il faut que les choses soient claires pour tout le monde. Or ce qui ne reste pas clair entre assistants familiaux et référents c'est qui décide du rôle éducatif au domicile. »* (Conseil départemental du Pas-de-Calais, psychologue de l'ASE)

Pourtant, comme le remarque une responsable du service de placement familial du Pas-de-Calais : *« Les assistants familiaux sont celles qui connaissent bien les enfants au quotidien mais on déplore le peu ou pas de liens entre les éducateurs et les assistants familiaux ; il n'y a pas assez de communication. Ce serait bien que les choses soient plus mises en commun, ça permettrait de faire équipe. »* (Conseil départemental du Pas-de-Calais)

Ces réticences et ces difficultés à la communication, concomitantes d'un manque de reconnaissance de leurs compétences, sont confirmées en creux par certains axes programmatiques des projets de service, comme par exemple celui de l'Aisne qui se donne pour objectif de « renforcer l'identité des compétences professionnelles des assistants familiaux tout en développant un soutien technique. »

La coordination des assistants familiaux et des référents ne va donc pas de soi et doit être mise au travail, par des rencontres, des échanges, des discussions « franches » sur les attentes de chacun et sur leurs représentations (de la situation de l'enfant, de l'investissement de la famille, des axes du travail éducatif, etc.) respectives. Dans le cas contraire, lorsque l'assistant familial ne se sent pas écouté ou en situation d'insécurité dans l'équipe, l'attachement qu'il propose à l'enfant peut souffrir de sa retenue, de son hésitation à s'engager pleinement. En cela, c'est toute la « base de sécurité et l'alliance thérapeutique » que doivent proposer les professionnels et qui produisent tout le bénéfice secondaire des placements familiaux qui en sont limitées voire menacées.

L'un des enjeux du travail autour du placement familial, pour les assistants familiaux comme pour les référents ASE, se situe certainement ici : trouver un *modus operandi* permettant à l'assistant familial de s'engager pleinement en tant que figure d'attachement et au(x) référent(s) d'incarner des fonctions de médiatisation tiercéisante à un double niveau (entre l'enfant et l'assistant familial ; entre l'assistant familial, l'enfant et ses parents) sans que celles-ci n'interfèrent négativement entre elles.

4.6 La reconnaissance du territoire professionnel des assistants familiaux : un mouvement en cours mais encore inachevé

L'accueil familial est un dispositif animé par deux acteurs professionnels principaux : les assistants familiaux et les référents ASE. Ces deux acteurs ont historiquement entretenu une relation dissymétrique, que la loi de 2005 a rééquilibré. La loi de 2005 et la façon dont ses préceptes ont été repris dans les contenus des formations initiales des travailleurs sociaux ont permis de faire évoluer les représentations que chaque groupe possède sur l'autre, produisant ainsi un effet de génération manifeste. Les référents entrés dans la profession après la loi de 2005 soulignent qu'ils ont appris durant leur formation à considérer les assistants familiaux comme des collègues à part entière. Ils se considèrent de fait plus à l'aise dans un travail partenarial et horizontal avec l'assistant familial. Cependant, le faible temps accordé à la protection de l'enfance et au placement familial dans les formations initiales de travailleurs sociaux oblige les jeunes recrues à s'appuyer dans leurs pratiques quotidiennes sur l'expérience de leurs collègues plus aguerris. Par ce biais, ces jeunes référents risquent finalement de reproduire des pratiques plus « verticales » dans leurs relations de travail avec les assistants familiaux que ne le laisse supposer leur regard sur les assistants familiaux à la sortie de leur formation.

Même s'il est limité par ce mécanisme de transmission de pratiques, l'effet de génération lié à un renouvellement des représentations suite à l'adoption de la loi de 2005 se constate également dans le groupe des assistants familiaux. Sensibilisés sur leur statut professionnel et sur l'importance de revendiquer une posture professionnelle spécifique, les assistants familiaux entrés récemment dans le métier semblent moins enclins à envisager le référent de manière révérencieuse : « *Pour certaines, les*

anciennes entre guillemets, le référent il reste encore un peu le supérieur hiérarchique. Pour moi, il y a encore un gros travail là-dessus avec les collègues assistantes familiales. » (Conseil départemental du Pas-de-Calais)

Les termes d'interdépendance, de collaboration et de coopération entre collègues d'une même équipe semblent être beaucoup plus assimilés et intériorisés par les professionnels des nouvelles générations (d'assistant familial mais aussi de référent). Les services dédiés spécifiquement à l'accompagnement professionnel des assistants familiaux servent aussi de support très efficace dans cette démarche d'affirmation des assistants familiaux. Ils leur offrent des espaces de paroles et un accompagnement protégés du regard surplombant du référent : *« Le service départemental de l'accueil familial a été une bouffée d'oxygène pour les assistantes familiales. En 30 ans de métier d'assistant familial, au début on ne dort pas, on se pose plein de questions. On était seules, isolées, pour peu qu'on accueille un enfant difficile... Le seul contact c'était le référent qu'on considérait comme un supérieur hiérarchique. Quand le service a été créé, que se sont mis en place la permanence téléphonique de semaine, les groupes de parole, l'accompagnement, cela a été un plus, un soulagement. Cela permet de voir qu'il n'y a pas que nous à vivre ce que l'on vit, cela permet de prendre du recul. Un réseau se tisse, on rencontre d'autres assistantes familiales, on peut partager tout en restant dans le respect de la confidentialité, par rapport à sa famille, à l'école où l'on ne peut pas dire certaines choses. Il y a eu une époque où une assistante familiale pouvait perdre son emploi sur une simple réunion. » (Conseil départemental du Pas-de-Calais)*

La constitution d'un réseau, la possibilité d'échanges nourrissent la réflexion des assistants familiaux sur l'intérêt d'une posture professionnelle qui ne soit plus située verticalement par rapport aux référents. Les formations que ces services proposent aident également à une montée en compétences et à la revendication d'une posture professionnelle bien identifiée. Mais même lorsqu'un service de ce type existe, certaines habitudes semblent encore solidement ancrées et certains assistants familiaux continuent à envisager sous l'angle hiérarchique leurs relations avec les référents : *« Cela dépend aussi des assistantes familiales, c'est à nous, assistant familial, de faire la démarche et la demande envers les référents du service départemental d'accueil familial. Certaines assistantes familiales s'isolent et peuvent être surprises qu'on leur propose un suivi régulier et assez fréquent. Dès la formation, on a beaucoup insisté sur le travail en équipe et l'importance de solliciter les collègues. » (Conseil départemental de la Meurthe-et-Moselle, assistante familiale)*

Ces évolutions vont dans le sens d'une sécurisation plus importante des assistants familiaux quant à leur statut professionnel, ce qui leur permet une montée en compétences et une autonomie plus importante dans la gestion de leur activité quotidienne. Peut-on alors en conclure que les assistants familiaux constituent aujourd'hui un groupe professionnel à part entière ?

La sociologie des professions d'Andrew Abbott met à disposition des outils théoriques efficaces pour répondre à cette question et pour comprendre l'un des enjeux auxquels vont devoir répondre les

assistants familiaux : réussir à délimiter leur territoire professionnel¹⁰⁹, c'est-à-dire l'ensemble des tâches pour lesquels ils apparaissent, dans la division du travail, comme le groupe de professionnels le plus habilité à les remplir. Délimiter son territoire suppose de le rendre légitime aux yeux de leur « auditoire » le plus proche : les référents. Pour l'heure, si les assistants familiaux sont bien reconnus comme les professionnels habilités à remplir « la tâche » d'accueil de l'enfant à son domicile, ils ne sont pas encore « légitimes » pour leur auditoire à participer aux « tâches » prudentielles qui accompagnent cet accueil éducatif. Pourtant, leur pratique quotidienne leur fournit une connaissance de l'enfant et de nombreuses informations sur ses comportements, ses affects et ses ressentis qui ne peuvent qu'enrichir la réflexion sur l'aide éducative à lui apporter.

Évaluer la situation de l'enfant, faire une proposition de prolongation de la mesure ou d'un retour en famille restent, aux vues des visites sur site, des activités monopolisées par les référents. Ce monopole se construit notamment au travers de la question de la présence des assistants familiaux aux espaces et aux temps de travail en commun et principalement ceux dédiés aux prises de décisions concernant l'avenir des suivis des enfants (en amont et lors des audiences).

L'évolution du statut des assistants familiaux a donc participé au mouvement de repositionnement des assistants familiaux au sein des équipes professionnelles et a affecté, par ricochet, le positionnement des référents. Comme le souligne Daniel Cefai dans sa réflexion sur les travaux de sociologie des professions d'Andrew Abbott : « *Toute action est un acte de communication qui s'adresse à un auditoire, les réactions duquel ont des effets en retour sur le cours et le sens de l'action initiale.* »¹¹⁰

Dans les pratiques concrètes, ces repositionnements rencontrent des résistances et le processus de reconnaissance d'une aire de compétences propre aux assistants familiaux apparaît encore très largement inachevé. La question des espaces de travail et de réflexion communs est révélatrice de ces difficultés. Alors que ces espaces peuvent impulser une dynamique collective forte, grâce notamment au développement de principes éthiques et principes techniques partagés pouvant servir de référentiel commun et de ciment dans les relations entre assistants familiaux et référents, ils sont encore le théâtre de jeux de concurrence et de relations de pouvoir ambiguës entre les principaux acteurs de l'accueil et du suivi éducatif des enfants confiés.

Ceci découle en partie des espaces blancs laissés par la loi de 2005 qui installe l'assistant familial comme travailleur social à part entière et membre d'une équipe pluridisciplinaire mais ne précise pas comment, sur le terrain, l'activité et les missions des assistants familiaux vont s'articuler avec celles du référent éducatif de l'enfant.

¹⁰⁹ Abbott A. *The System of Professions. An Essay on the Division of Expert Labor*. Chicago : The University of Chicago Press, 1988.

¹¹⁰ Cefai D. Andrew Abbott, un certain héritage de Chicago. In Demazière D., Jouvenet M. (eds). *Andrew Abbott*. Paris : Editions de l'EHESS, 2015.

Outre cet enjeu d'une nouvelle répartition des tâches et d'une remise en cause du monopole des référents sur les activités éducatives les plus valorisantes, un autre élément peut expliquer la difficulté encore patente des travailleurs sociaux « traditionnels » à envisager l'assistant familial comme un partenaire au statut équivalent. Les professions « canoniques » du travail social¹¹¹ ont connu un processus de professionnalisation particulier. Pour deux d'entre elles (assistant de service social et éducateur spécialisé), il a notamment nécessité une mise à distance d'aspects renvoyant à l'intime et au subjectif. Pour acquérir une légitimité professionnelle et pour répondre aux nouveaux défis sociaux qui débutent au début de la décennie 1970¹¹², ces deux groupes professionnels se sont détachés peu à peu de l'idée d'un métier vocationnel, réalisé à partir d'attitudes ou de comportements provenant de sa propre histoire, de son vécu ou de son identité, pour accéder au statut d'une profession reposant sur des compétences apprises dans le cadre d'une formation structurée autour d'un ensemble de savoirs spécifiques.

La professionnalité des nouvelles générations de travailleurs sociaux repose en partie sur ces quelques fondements : impératif de la professionnalisation face aux complexités croissantes des situations individuelles et des dispositifs de l'action sociale, rationalisation de l'activité grâce aux savoirs issus des sciences humaines et sociales, acquisition de compétences formalisées et validées par la formation ; en un mot, ces travailleurs sociaux ont dû répondre à « l'obligation de réflexivité » qui régit le fonctionnement des sociétés modernes¹¹³. Schématique et non exhaustive, cette présentation montre néanmoins en quoi ce processus de professionnalisation s'est construit contre ce que peuvent représenter les assistants familiaux aux yeux de beaucoup de travailleurs sociaux : une activité vocationnelle, « naturalisée », faisant appel à l'affect et au « bon sens » plus qu'à des compétences particulières.

Or, l'une des spécificités de la professionnalité des assistants familiaux se trouve bien ici, dans l'engagement de leur intimité auprès d'un enfant. Accueillir un enfant dans sa sphère privée et intime n'est en effet jamais un acte anodin et il ne peut être résumé ou réduit à une activité professionnelle

¹¹¹ « Les professions dites « canoniques » du travail social [Éducateur spécialisé et assistant de service social dans un premier temps, rejoints ensuite par les conseillers en économie sociale et familiale et les éducateurs de jeunes enfants] ont, depuis un siècle, construit l'identité du travail social, ses références éthiques et déontologiques, ses méthodes. Elles sont aussi, pour une part déterminante, à l'origine des évolutions en cours. » D. Lorthiois, *Mutations de la société et travail social. Avis adopté par le Conseil économique et social au cours de sa séance du 24 mai 2000*. Paris : La documentation française, mai 2000, 221 pages, p. 102.

¹¹² Évolution en réponse notamment à la complexité croissante des situations individuelles prises en charges, aux transformations de la relation d'aide et à l'empilement des dispositifs. Ravon B., Ion J. Chapitre IV. Pratiques, savoirs et professionnalité. In *Les travailleurs sociaux*. Paris : Repères, 2012 (8^e éd.).

¹¹³ La définition de Lise Demailly de la réflexivité comme « l'évaluation continue de l'action » nous semble particulièrement adaptée aux attentes, endogènes et exogènes, et aux enjeux que rencontrent les professionnels de la protection de l'enfance autour du dispositif « placement familial ». Demailly L. L'obligation de réflexivité. In Pelletier G. *La gouvernance en éducation*. Bruxelles : De Boeck Supérieur, 2009, p. 33-52.

ordinaire. La porosité que cet accueil induit entre sphère privée et sphère professionnelle, puisque l'enfant accueilli fait irruption dans l'intime de la famille d'accueil et que l'assistant familial travaille pour une large part avec ce que l'intimité et la vie quotidienne de son cadre familial produisent chez l'enfant, nécessite que soient reconnues à l'assistant familial non seulement des compétences techniques, mais également une démarche d'engagement sans laquelle les accueils en famille d'accueil ne pourraient avoir lieu. De plus, c'est également par un travail réflexif sur les échos et les résonances que vont avoir les comportements de l'enfant accueilli sur l'histoire personnelle de l'assistant familial que pourront s'exprimer et prendre consistance les vertus potentiellement thérapeutiques de l'accueil familial. Cet engagement, ce qu'il propose comme inconditionnalité du lien et ce qu'il implique comme rencontre entre deux problématiques individuelles, doit continuer à constituer l'autre versant, en tension et en complément avec des savoirs professionnels grandissants, de la professionnalité des assistants familiaux.

L'une des idées fortes de la loi de 2005 était de faire sortir l'assistant familial d'un rôle de « prestataire de service » du référent de son territoire pour le positionner en tant que professionnel à part entière, en lui proposant statut et formation et partant, lui offrant une montée en compétences. Mais cette montée en compétences n'a pas été précisément formalisée *via* les textes réglementaires. La reconnaissance de la professionnalité spécifique aux assistants familiaux, socle indispensable pour la légitimation de leur place dans le processus décisionnel qui détermine le parcours d'un jeune pris en charge par l'ASE et dans son suivi éducatif, n'ont pas été entérinées par les procédures réglementaires des départements.

C'est certainement là un élément qui heurte les partenaires des assistants familiaux tels les référents et les psychologues de l'ASE : alors que le référentiel métier a peu formalisé les compétences véritablement spécifiques des assistants familiaux, ces derniers se sont vus attribuer un statut professionnel et une place dans l'équipe au même titre que la leur (tout du moins pour les référents). Or : *« constituer une profession n'est pas une fin en soi. En revanche, définir une professionnalité originale, donc une expertise spécifique et une déontologie ou plus globalement un système de références propres garantissant l'efficacité et la finalité sociale de l'activité professionnelle, du travail social, peut constituer sans doute, loin des revendications corporatistes, une ambition légitime. »*¹¹⁴

Les assistants familiaux sont bien considérés dans les textes comme des professionnels mais ne leur est pas encore reconnue, pour reprendre les mots de François Aballéa : *« une expertise complexe et composite, encadrée par un système de références, valeurs et normes, de mise en œuvre, ou pour parler plus simplement, un savoir et une déontologie, sinon une science et une conscience. »*¹¹⁵

¹¹⁴ Aballéa F. Sur la notion de professionnalité. *Recherche sociale*, n° 24, 1992, p. 39-49.

¹¹⁵ Aballéa F. *Ibid.*

La reconnaissance et/ou la protection et le développement de cette professionnalité ne doivent pas être compris comme un bénéfice circonscrit au groupe professionnel concerné. Les bienfaits de telles manifestations irriguent l'ensemble des dispositifs auxquels ils prennent part, parce que prendre soin de la professionnalité des acteurs, c'est également et surtout « *prendre soin du travail de réflexion et d'analyse collective du travail social en acte.* »¹¹⁶

¹¹⁶ Ravon B., Ion J., *ibid.*, 2012.

Quatrième partie :

L'accueil familial en actes : des outils pour soutenir la pratique

Les données recueillies, par la passation de questionnaires, l'analyse des documents envoyés par les départements ou encore lors des visites sur site et des rencontres *in situ* avec les acteurs du placement familial dans de nombreux départements ont permis d'obtenir quantité d'informations sur les pratiques, les conditions de travail et les outils fournis aux assistants familiaux. S'il est évidemment impossible de recenser l'ensemble des outils construits et élaborés par les services de l'ASE à destination des assistants familiaux sur le territoire français, cette partie propose néanmoins d'en présenter un certain nombre et d'en détailler la forme, le contenu et l'objectif ; montrant ainsi en quoi ils peuvent être pertinents dans et pour la pratique.

Cette présentation n'a pas pour vocation de rendre compte de conclusions d'études d'impact sur des dispositifs précis. Non exhaustive, son objectif est qu'elle soit comprise et utilisée comme une boîte à outils, dans laquelle les acteurs de terrain peuvent venir piocher des idées, en fonction des difficultés concrètes rencontrées dans leur espace de travail, de leurs appétences et de leurs moyens.

Cette présentation vise également à alimenter une réflexion qui ne se centre pas exclusivement sur les pratiques des assistants familiaux. Il n'est pas uniquement question ici de la professionnalisation des assistants familiaux mais bien de l'élaboration d'un système de références normatives propre au dispositif d'accueil familial. L'intérêt de développer les outils présentés doit être, à terme, de permettre l'émergence d'un ensemble de principes éthiques et techniques partagé, non seulement par les assistants familiaux, mais également et surtout par l'ensemble des professionnels intervenant dans le dispositif d'accueil familial.

L'analyse du matériau obtenu lors de la collecte de données montre qu'il est possible de dégager trois groupes d'outils, possédant chacun un objectif spécifique et orienté vers un aspect particulier du travail des assistants familiaux. Le premier ensemble d'outils regroupe ce que l'on peut considérer comme étant des dispositifs de soutien à la professionnalisation. Dans ce premier groupe, les outils ont pour vocation d'offrir un soutien 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 quant à lui à des outils visant à développer la réflexivité des assistants familiaux quant aux effets de l'accueil proposé pour l'enfant concerné. Ces outils de pratiques réflexives cherchent, dans un premier temps, à aider les assistants familiaux à consigner leurs observations et

leurs réflexions sur le déroulement de l'accueil et, dans un deuxième temps, à leur permettre de prendre du recul face aux événements du quotidien, à 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 propose aux assistants familiaux des outils pour la pratique quotidienne. Ces outils doivent permettre aux assistants familiaux de trouver des réponses à des questions ou face à des situations concrètes de la vie quotidienne, ou qui se matérialisent dans l'urgence. Ces outils s'apparentent à des « bonnes pratiques de la vie quotidienne » qui doivent orienter dans leurs comportements, leurs choix et leurs décisions, les assistants familiaux face à des situations courantes.

Finalement un dernier groupe présente des outils destinés aux conjoints des assistants familiaux, ouvrant la dimension de l'accueil à la cellule familiale.

1. Les outils d'accompagnement et de soutien à la professionnalisation

Comme évoqué *supra*, le mouvement de professionnalisation des assistants familiaux impulsé par les pouvoirs publics a appelé à la réorganisation des services soutenant la mise en œuvre de l'accueil familial dans les départements. Cette réorganisation a notamment permis dans de nombreux départements la création d'un service dédié à l'accompagnement et au soutien - théorique, logistique, pratique - à apporter aux assistants familiaux. Le périmètre des missions de ces services est hétérogène ; pour certains, l'éventail peut être large, des procédures d'agrément à la répartition des admissions jusqu'à la gestion des questions contractuelles, tandis que pour d'autres, leurs missions sont centrées principalement autour d'une fonction de référence auprès d'un assistant familial.

Les rencontres avec des membres de ces services et avec des assistants familiaux bénéficiant d'un tel dispositif d'accompagnement, ont permis de prendre connaissance de certains outils qui, à différents moments de leur parcours professionnel, viennent enrichir les compétences des assistants familiaux.

Un premier exemple de ce type d'outils concerne la façon dont a été pensé et conçu le programme de 60 heures de formation initiale dans le Vaucluse :

Le stage de 60 heures dans le Vaucluse

Présentation du déroulement et du contenu du stage de 60 heures par les membres de l'équipe du service Mode D'Accueil (MODA) auquel sont rattachés les assistants familiaux :

Le contenu du stage est organisé, selon les propos de ses concepteurs, « en entonnoir ». Il a été pensé pour offrir beaucoup de contenance et d'accompagnement aux stagiaires. Il comprend 4 grands modules :

I. Approche institutionnelle :

L'objectif est tout d'abord de présenter l'environnement institutionnel et organisationnel dans lequel va évoluer l'assistant familial. Cette présentation par le Directeur Enfance Famille et la directrice adjointe comprend les missions d'un département et l'organisation en Vaucluse, les différentes institutions et le cadre légal d'intervention de la Protection de l'Enfance, et la façon dont s'intègre le dispositif d'accueil familial dans la politique de protection de l'enfance. Pour présenter l'accueil collectif des enfants confiés, une visite du foyer de l'enfance est organisée accompagnée par un membre de l'équipe du MODA.

II. Approche administrative :

Sont abordées dans ce module les questions d'ordre administratif et contractuel. Ce module comprend une rencontre avec les personnels DRH et des modes d'accueil. Sont discutées les questions relatives au statut (paye, congés, frais de déplacements...). Les documents supports en lien avec l'activité sont expliqués (contrat d'accueil, PPE, bilan, bilan de fin d'accueil ...).

III. Approche territoriale :

Une journée sur un territoire permet de rencontrer les différents interlocuteurs de l'ASE avec lesquels les assistants familiaux seront amenés à travailler en proximité. Le directeur de l'unité territoriale introduit la journée, le chef de service de l'ASE du territoire assure le fil rouge de la journée et chaque membre du personnel du Centre médico-social visité présente sa mission et ses méthodes de travail.

IV. Approche des réalités de l'accueil :

La dernière grande étape du stage correspond au cœur du métier des assistants familiaux. En premier lieu, la question des préalables à l'accueil est abordée. Une demi-journée porte sur le parcours des enfants confiés, ce qu'ils ont pu vivre, ce que les parents ont pu vivre également, etc. Pour cette présentation des supports sont utilisés, comme des témoignages lus de parents confrontés à une situation d'accueil de leur enfant et des témoignages filmés de jeunes anciennement confiés. L'exposé

de ces situations permet d'ouvrir le débat, de faire tomber certains préjugés ou inquiétudes et d'engager une discussion ouverte sur le travail avec les familles.

Ensuite il y a une présentation de la prise en charge au quotidien. Deux assistants familiaux témoignent de leur méthode d'intervention auprès de l'enfant, du travail en équipe, de leurs relations avec les parents, etc. Cela permet également d'aborder la question des actes usuels. Le statut de l'enfant est également abordé pendant cette journée, ce qui permet d'éclairer certaines interrogations concernant la scolarité, le soin, la culture, la religion, etc.

Enfin, un apport de notions et de références théoriques est effectué, grâce notamment aux travaux de Myriam David. Une sensibilisation est faite à la dynamique de l'accueil familial, avec les trois temps de l'idylle, de la désillusion, etc. Un autre temps est consacré aux témoignages d'un conjoint qui évoque le rôle de tiers, les enjeux pour sa famille ; les conjoints des stagiaires sont invités. Une autre journée porte sur la sensibilisation à l'attachement, et le traitement des révélations d'abus sexuels d'enfants confiés (autour des symptômes auxquels il faut être attentif).

Une séance est consacrée à la sensibilisation aux profils d'accueils, pour aider les stagiaires à élargir leur réflexion, à cheminer vers l'idée d'un autre enfant. Des assistants familiaux ayant une pratique d'accueil de bébés, d'ados, d'enfants handicapés, en relais, témoignent des particularités de ces prises en charge.

Le dernier jour, un référent de l'ASE vient parler de sa pratique dans la relation entre référent et assistant familial. À la fin du stage, sont également associés les 4 assistants familiaux-ressource du département, qui ont pour mission depuis 2013 d'accompagner de jeunes professionnels sur le repérage institutionnel. Ils représentent un premier maillon de ce repérage et le lien se crée avec les stagiaires lors de cette fin de stage.

Enfin un accent est porté sur les règles de la communication professionnelle essentielle à l'exercice de la profession et le Guide professionnel de l'assistant familial est remis à chaque participant. Ce document interne reprend l'ensemble du cadre légal et l'organisation départementale relative à l'accueil familial des enfants confiés à l'ASE.

De manière générale, la dynamique de groupe au cours du stage est favorisée, elle servira en effet de lien avec la mise en œuvre ensuite de l'accompagnement collectif au 1^{er} accueil, temps de rencontres bimestriels avec les assistants familiaux du groupe désormais en fonction.

Le contenu de ce stage de 60 heures est pensé pour aborder, en partant du plus global (une présentation de l'environnement institutionnel de l'assistant familial) jusqu'au plus spécifique (le déroulement d'un premier accueil, la répartition des tâches et des compétences en matière d'actes

usuels, etc.), l'ensemble des facettes du travail d'un assistant familial. Surtout, il propose d'alimenter la réflexion des stagiaires et leurs futures pratiques professionnelles avec des apports et des notions théoriques autour de l'accueil familial et de l'attachement, en lien avec les situations concrètes et pratiques de travail dont ils ont pu prendre connaissance.

Ce dernier aspect a également été travaillé par la rédaction collective d'un cahier technique de l'assistant familial :

Cahier technique de l'assistant familial (Vaucluse)

Le cahier technique de l'accueil familial a pour objectif d'élaborer un document de référence, cahier technique pour tous les acteurs du Vaucluse dans ce domaine, qui garantisse, à partir de notions fondamentales tant théoriques, (notamment celles de Myriam David et de la théorie de l'attachement) qu'éthiques, les conditions d'un accueil familial protecteur et bienfaisant. Un groupe d'environ 50 personnes y a participé, avec une représentation de tous les acteurs du placement familial : des assistants familiaux, des référents, des psychologues, des cadres, le service MODA.

4 sous-groupes ont été pilotés en binôme (MODA + assistant familial ou MODA + référent) sur les thèmes suivants : préconisations et préparation d'un accueil familial, structure et dynamique de l'accueil familial, le partage entre deux familles, le temps du départ. Les groupes ont finalisé un document qui porte sur les fondamentaux auxquels se référer et non sur les procédures à appliquer. Le constat commun était la nécessité d'avoir un référentiel partagé de l'accueil familial, pour que tous les acteurs du placement familial, les assistants familiaux et les autres personnels de l'ASE, aient la même boîte à outils et les mêmes clés de lecture.

Un autre constat effectué par les membres du MODA est qu'à l'heure actuelle, les assistants familiaux sont mieux formés sur les spécificités et ce qui se joue durant un accueil familial que les travailleurs sociaux. Pour y remédier, le MODA organise une journée sur l'accueil familial pour tout nouvel arrivant dans le service ASE. Une réflexion institutionnelle est en cours pour mettre en place de manière plus large un « parcours ASE » pour tout nouvel agent du département.

Le conseil départemental du Vaucluse cherche non seulement à enrichir la réflexion des assistants familiaux sur leurs pratiques avec des notions théoriques permettant une prise de distance, une problématisation et une réflexivité sur les enjeux de leurs accueils, mais également l'émergence, à partir du partage de ces références théoriques, d'une pensée commune propre à l'accueil familial. L'ambition à terme serait que ce système de valeurs et de références communes soit également connu et intériorisé par les travailleurs sociaux de l'ASE participant à l'accueil familial.

Dans le cadre de la formation des 60 heures, le conseil départemental du Vaucluse propose également aux assistants familiaux d'être orientés dans un premier temps par d'autres assistants familiaux plus aguerris et expérimentés : des assistants familiaux-ressources. Cet intitulé renvoie, selon les départements, à différentes fonctions et missions. Ici, les assistants familiaux-ressources ont pour principale fonction de servir de point d'appui et d'ancrage éventuel pour les nouvelles arrivantes dans la profession. Mais dans d'autres départements, leurs fonctions et leurs missions peuvent être plus larges. C'est notamment le cas du conseil départemental du Pas-de-Calais.

Les assistants familiaux ressources du conseil départemental du Pas-de-Calais

Le métier d'assistant familial ressource a été créé dès 2002. Les membres de l'ASE ayant participé à la réflexion autour de cette fonction ont travaillé à imaginer une fiche de poste et à préciser leur rôle, en s'inspirant notamment de celui de soutien à leur pair des « assistants familiaux major » expérimentés en Angleterre (Kent). L'objectif était notamment que ces assistants familiaux-ressources aident au maillage des pratiques sur le territoire départemental, dans une conception non hiérarchique, avec un rôle de soutien des assistants familiaux et d'animation de réunions de services permettant l'émergence d'un esprit d'équipe propre au dispositif du placement familial. Le rôle des assistants familiaux-ressources se décline sur plusieurs aspects :

1-Un rôle de relai d'information, par l'animation de réunions de service

Chaque assistant familial-ressource a une responsabilité de soutien auprès de 40 à 50 assistants familiaux. Les assistants familiaux-ressource proposent des réunions de service en 3 groupes sur les territoires afin que chaque assistant familial participe en moyenne à trois réunions par an.

L'ordre du jour est fixé par le service départemental et il est travaillé en amont avec les Responsables locaux de l'accueil familial enfance (RLAFE). Pour préparer l'animation des réunions de service, une réunion de coordination se tient entre les 10 RLAFE et 10 assistants familiaux-ressource. C'est le compte-rendu de cette réunion qui sert ensuite de support aux assistants familiaux-ressource.

Pour exemple, l'ordre du jour pressenti pour la 36ème réunion de service portait sur les thèmes suivants : le dernier décret sur l'agrément des assistants familiaux ; le recensement des assistants familiaux voulant préparer une VAE ; la passation d'un questionnaire sur les MIE pour récolter des informations sur les disponibilités des assistants familiaux pour ce public ; un questionnaire sur l'équipement et l'utilisation des ressources informatiques par les assistants familiaux (afin de réfléchir à la faisabilité de mettre en place des télé procédures sur les demandes de congés, de remboursements de frais de transports, etc.) ; des informations sur l'actualité sur les territoires ; des questions diverses.

À noter qu'une importante consultation des assistants familiaux a eu lieu dans le cadre de ces réunions pour recenser les situations de difficultés rencontrées dans leur travail, en vue de rédiger le

« guide des conduites à tenir en cas d'urgence », document élaboré collectivement.

2-Un rôle d'écoute et de soutien, par des permanences d'écoute de semaine (permanences téléphoniques de semaine ou PTS) et des groupes de parole

Une permanence téléphonique de 2H par semaine (sauf le mercredi pour certaines équipes) est assurée par chaque assistant familial-ressource ; chaque équipe d'assistants familiaux-ressource couvre la semaine à raison d'1 jour (une plage de 2H) par assistant familial-ressource dans la semaine. Chaque assistant familial reçoit un carton avec l'organisation des permanences de l'équipe. Les assistants familiaux-ressource sont équipés d'une ligne professionnelle à leur domicile. Pendant les vacances scolaires, si les assistants familiaux-ressource sont en congés, un message de renvoi indique qui appeler.

Les appels réguliers portent sur :

- des questions pratiques et administratives
- des demandes de soutien sur des situations difficiles personnelles ou professionnelles.

Chaque équipe fait le bilan des appels une fois par mois en moyenne. Lorsqu'une assistante familiale-ressource sent que la collègue appelante aurait besoin d'un accompagnement plus soutenant, elle lui propose d'évoquer sa situation avec la RLAFE. Les assistants familiaux-ressource échangent entre eux, par téléphone ou par mail, pour évoquer et informer des appels de leurs collègues. Dans le cadre de cette mission, les assistants familiaux-ressource ont reçu une formation à l'écoute/communication et une formation à l'animation de groupe de paroles.

Pour les assistants familiaux-ressource, cette permanence « *rassure [les assistants familiaux] car on est comme elles* ». Les échanges ne s'orientent pas vers des « réponses concrètes, c'est plutôt une écoute active, une interrogation pour réorienter vers le référent, faire cheminer, sans se positionner. »

Depuis 2002, ont été mis en place des groupes de parole auxquels s'inscrivent année après année, de manière volontaire, un grand nombre d'assistants familiaux. Ces groupes sont co-animés (à raison de 2H par mois et 10 séances par an) par un assistant familial ressource et une RLAFE, qui bénéficient eux-mêmes chaque mois d'une supervision par un psychologue psychanalyste. Cet espace de parole et de réflexion (groupes de parole/supervision) est très apprécié des professionnels.

Le rôle des assistants familiaux-ressources du conseil départemental du Pas-de-Calais est donc très large et dépasse le simple appui aux assistants familiaux en difficulté. Il se décline sous différentes formes : animation de réunions en vue d'information, d'échange, de réflexion sur les pratiques ; permanence téléphonique pour soutenir un assistant familial en difficulté, etc. Il vise donc à participer à la constitution d'un groupe « assistant familial » uni autour de certaines pratiques et partageant

globalement le même niveau d'informations sur leur environnement institutionnel, leurs possibilités d'évolution de carrière, etc., et à proposer aux assistants familiaux demandeurs un soutien de proximité et une écoute attentive pour ne pas laisser s'installer l'idée ou le sentiment d'un isolement professionnel face aux situations complexes.

Rompre avec l'idée d'un tel isolement, induit par la spécificité du lieu de travail principal des assistants familiaux et les difficultés déjà exposées de se sentir membre à part entière d'une équipe professionnelle, est une préoccupation partagée par de nombreux départements. En particulier, plusieurs départements rencontrés proposent un accompagnement individualisé aux assistants familiaux de leurs territoires. Le conseil départemental de la Meurthe-et-Moselle a mis en place un service, le SDAF, dont les membres, principalement d'anciennes référentes de l'ASE, ont la responsabilité de proposer aux assistants familiaux un accompagnement individualisé et soutenu.

Accompagnement individualisé du SDAF (Conseil départemental de la Meurthe-et-Moselle)

Le Service départemental des assistants familiaux (SDAF) a mis en place un système de référent professionnel systématique pour tous les assistants familiaux. Ce référent professionnel, travailleur social du SDAF, suit les assistants familiaux de leur entrée dans le métier jusqu'à la fin de leur carrière mais n'est pas leur supérieur hiérarchique (c'est le chef du service du SDAF qui occupe cette responsabilité). Il a toutefois pour mission d'encadrer, d'accompagner et d'évaluer l'assistant familial, en particulier jusqu'à la fin de la formation. Le référent professionnel désigné est celui qui a mené l'entretien à domicile avec l'assistant familial pendant la procédure de recrutement. Chaque référent suit environ 100 assistants familiaux.

Pendant le stage, le rôle des référents professionnels SDAF est expliqué aux nouveaux assistants familiaux. Ce sont en particulier les référents professionnels qui élaborent le potentiel d'accueil et mettent en relation les équipes territoriales et les assistants familiaux pour les propositions d'accueil.

- 2 temps de rencontre sont programmés durant le stage en particulier pour finaliser un projet d'accueil ;
- puis un rendez-vous trimestriel est prévu entre le stage et l'entrée en formation de 240 heures ;
- durant la formation de 240 heures, 2 temps d'évaluation « site de stage » sont programmés avec le responsable territorial qui a confié l'enfant pour préparer les évaluations tripartites ;
- ensuite une rencontre annuelle au minimum est organisée pour l'évaluation annuelle et/ou le suivi de l'agrément et dès qu'un assistant familial déclare une place d'accueil.

Selon les référents SDAF, les nouveaux assistants familiaux sollicitent plus spontanément et facilement des rendez-vous. Les assistants familiaux plus « anciens » dans la profession auraient plus tendance à rester seuls. Les rendez-vous ont lieu principalement sur les territoires mais ils peuvent

avoir également lieu à leur domicile.

Une évaluation annuelle est réalisée à partir du référentiel professionnel fonctions/activités ; il permet de mettre à jour une fiche individuelle pour chaque assistant familial reprenant des éléments concrets, traçant l'expérience et les compétences acquises, mettant en exergue les points de force et de fragilité et déterminant un éventuel potentiel pour un nouvel accueil.

Le SDAF a une fonction primordiale de recherche de famille d'accueil pour les enfants à partir des demandes des territoires. La fiche assistant familial validée est transmise aux équipes territoriales comme support à la proposition d'orientation.

À noter que les référents SDAF proposent aussi des ateliers ou des activités supplémentaires aux assistants familiaux, souvent orientés vers la recherche du « bien-être au travail » (gestion du stress, sophrologie, art-thérapie).

De nombreux dispositifs sont donc proposés aux assistants familiaux pour aider à leur insertion dans un environnement professionnel au sein duquel ils soient repérés et intégrés. Bien que le contenu de ces outils (assistants familiaux-ressource, accompagnement individualisé dans un service dédié, etc.) diffère sensiblement, principalement sur leur périmètre d'action, un objectif commun semble traverser leur finalité : proposer aux assistants familiaux un interlocuteur de proximité avec lequel ils peuvent échanger sur leurs pratiques professionnelles et les déroulements de leurs accueils. Cet interlocuteur, pour les raisons déjà évoquées dans le point 3.3, ne peut souvent pas être le référent socio-éducatif de l'enfant. De nombreux éléments viennent limiter cette possibilité : une faible disponibilité, un positionnement « vertical » qui heurte les assistants familiaux, etc.

Bien que le référent ne puisse pas toujours être l'interlocuteur privilégié des assistants familiaux, la relation que ces deux acteurs entretiennent reste le moteur de l'action éducative proposée aux enfants accueillis par des familles d'accueil. Raffermer le lien entre ces professionnels, les amener à mieux et plus dialoguer et échanger, permettre d'aborder des questions difficiles et de lever des malentendus, sont des objectifs de travail que se sont fixés certains départements.

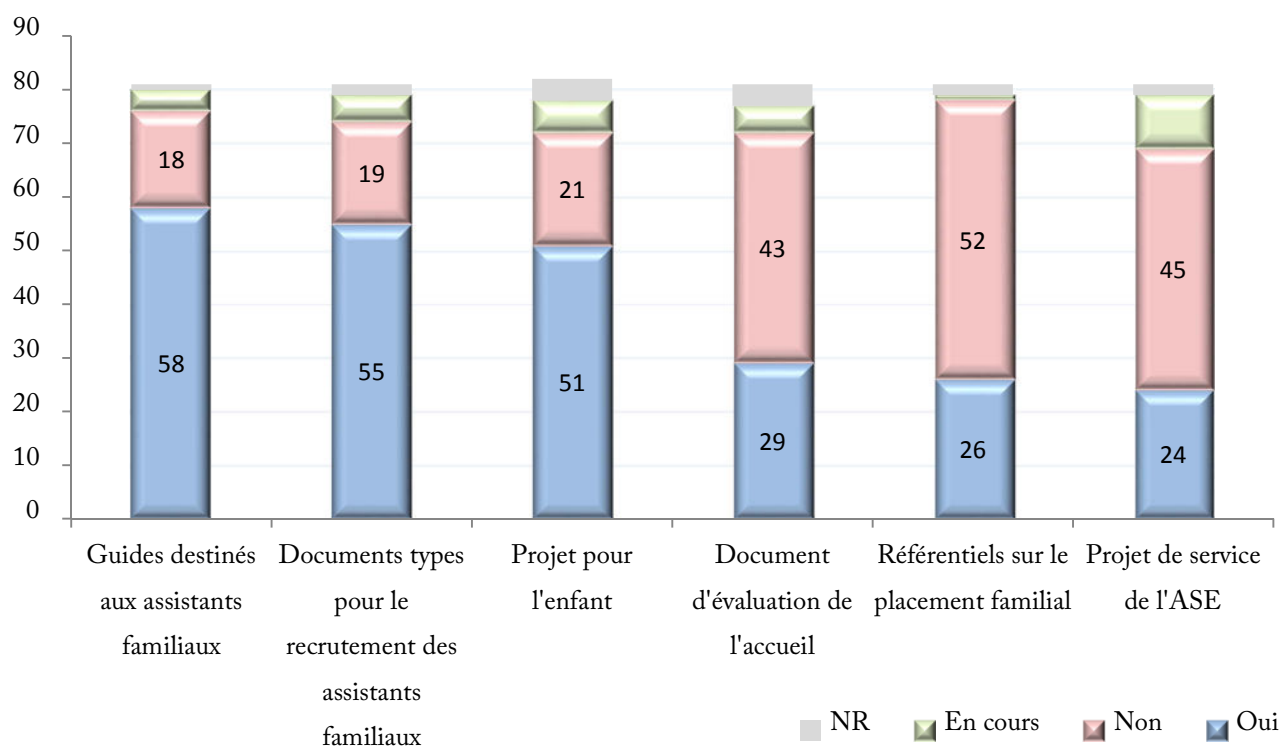
Les outils d'accompagnement et de soutien à la professionnalisation, dont nous venons de présenter quelques exemples, sont conçus pour répondre, schématiquement, à deux objectifs :

- alimenter les assistants familiaux en informations, en connaissance de leur environnement et en compétences théoriques et pratiques, avec l'idée de construire un socle commun de notions théoriques autour desquelles l'accueil familial peut se penser et se pratiquer (Formation des 60h et cahier technique du conseil départemental du Vaucluse) ;

- accompagner les assistants familiaux de manière plus soutenue, en leur proposant des interlocuteurs privilégiés plus disponibles et mieux repérés (assistants familiaux-ressource du conseil départemental du Pas-de-Calais, accompagnement individualisé du conseil départemental de la Meurthe-et-Moselle) et en facilitant leurs interactions et leurs communications avec leur collègue le plus immédiat : le référent socio-éducatif (groupes de paroles du conseil départemental de la Dordogne).

Ce soutien à la pratique peut également être véhiculé par la diffusion de documents dans lesquels sont discutées les pratiques à mettre en œuvre en fonction de certaines situations ou sont présentées des conduites à tenir face à différents événements contingents (cf. figure 7, déjà évoquée page 42, qui présente les différents documents proposés aux assistants familiaux).

Figure 7 : Documents à disposition du département



Source : Données au 31 décembre 2012 issues de l'enquête « accueil familial » pilotée par ONED

Comme évoqué précédemment, une analyse qualitative de ces documents montre que les départements n'ont pas nécessairement la même représentation de leur fonction et de ce qu'ils doivent contenir. C'est particulièrement prégnant dans les cas des guides et des référentiels qui peuvent, souvent, présenter des développements similaires.

D'autres types de ressources « papiers » sont également utilisés par les départements. D'après les résultats du questionnaire (Q₂₂) à destination des départements, 33 départements transmettent aux assistants familiaux une « lettre » ou un « journal », selon une périodicité variée, permettant de diffuser

un certain nombre d'informations sur leur métier. Pour faciliter l'échange entre assistants familiaux, 13 départements ont mis en place un site intranet dédié à l'accueil familial.

Enfin, un département a utilisé un outil original pour informer les assistants familiaux d'une nouvelle forme d'accompagnement leur étant proposé : le café-citoyen.

Cafés-citoyens et prise en compte de la parole des Assistants Familiaux sur leurs besoins en termes d'accompagnement – Conseil départemental d'Ille-et-Vilaine

Le conseil départemental d'Ille-et-Vilaine a installé depuis Janvier 2014 un poste de référent et accompagnant professionnel des assistants familiaux sur l'ensemble de ses territoires (6). Cette création de poste a été impulsée au niveau de la direction centrale par les membres du « dispositif assistants familiaux » de la Direction Enfance Famille, qui ont ensuite soutenu les personnes recrutées dans leur découverte du métier, dans leur entrée en fonction et dans le suivi de leurs missions. Ce poste est intitulé « Responsable d'accompagnement professionnel des assistants familiaux » (RAF). Si les missions du RAF sont sensiblement identiques à celles observées dans d'autres départements par d'autres « accompagnants professionnels », la démarche adoptée pour dessiner le contour et le contenu des missions de ces professionnels et pour informer les assistants familiaux de la création de ces postes est originale et intéressante.

Après avoir suivi une formation commune pendant 3 mois (de janvier à mars 2014) en alternance avec une semaine de présence par mois sur les agences territoriales, les RAF sont entrés en poste le 31 mars 2014. Durant les 3 mois suivant leur entrée en fonction (d'avril à juin), chaque RAF a eu pour mission de mettre en place un café-citoyen proposé à l'ensemble des assistants familiaux de son territoire. Les cafés-citoyens ont paru aux membres du « dispositif assistants familiaux » un outil pertinent, permettant sur le fond de construire une réflexion à partir des propos tenus par les principaux concernés (les assistants familiaux), et sur la forme de réunir et de faire participer un maximum d'assistants familiaux (possibilité de réunir 100 à 150 personnes pour ce type de rencontres).

L'objectif de ces cafés-citoyens était double : d'une part, partir des attentes réelles des assistants familiaux en matière d'accompagnement de proximité, afin de s'appuyer sur leurs besoins concrets pour dessiner la « feuille de route » des RAF et les aider à formaliser le contenu de leur fiche de poste et de leurs missions ; d'autre part, présenter le poste aux assistants familiaux, sa finalité et ses objectifs et proposer un premier échange physique entre les assistants familiaux et le RAF de leur territoire.

Cette démarche a rencontré certaines difficultés et a dû être protégée et portée avec vigueur. Bien que le principe du café-citoyen, et au-delà celui d'écoute et d'échange avec le personnel concerné, ait

été acté par la direction centrale, les personnels du « dispositif assistants familiaux » soulignent « *qu'il a fallu tenir bon, d'une part pour inciter les assistants familiaux à venir mais également pour protéger l'objectif de ces cafés. Lorsque la direction a su que des cafés-citoyens allaient avoir lieu, ils ont demandé à ce que l'on profite de ces temps de réunions avec les assistants familiaux pour leur passer quelques messages, et notamment une mallette de documents sur les RPS, sur les projets administratifs, ce qui pouvait empiéter sur l'aspect consultatif car l'objectif n'était pas de faire de l'information descendante. La démarche d'aller vers les professionnels, ce n'est pas tellement habituel. Il y avait certaines craintes de la part de la direction centrale, de faire émerger des demandes des assistants familiaux auxquelles on ne pourrait ensuite pas répondre.* »

Dix cafés-citoyens ont eu lieu (2 sur certains territoires). Le déroulement de ces cafés était le suivant : les assistants familiaux étaient réunis en table ronde de 6 personnes, et chaque table devait rendre une seule réponse sur un « post-it » à une question posée. 3 questions ont été proposées durant ces cafés et pour chaque question, les groupes étaient recomposés, afin qu'un assistant familial rencontre et échange avec le maximum de collègues possible.

Au-delà de recueillir les attentes des professionnels, la volonté des organisateurs était aussi d'encourager la concertation et la communication entre les assistants familiaux. Les retours ont été très positifs sur ces différents aspects. Tout d'abord, les personnes rencontrées évoquent l'idée que cela faisait très longtemps qu'il n'y avait pas eu autant de rencontres proposées aux assistants familiaux. La démarche de les consulter et de les rendre acteurs du travail de préparation à l'accompagnement qui allait ensuite leur être proposé, a été très appréciée par les assistants familiaux. Toute la difficulté, reconnaît un RAF, a été de « *suivre derrière et de réussir à répondre à leurs attentes qui émergeaient durant ces moments-là, pour ne pas les laisser lettre morte.* »

Après cette période de cafés-citoyens, les RAF se sont réunis collectivement afin de dépouiller les « post-it » recueillis, de synthétiser les principaux résultats et « *de dégager une feuille de route dans nos missions par rapport aux attentes exprimées par les assistants familiaux* ». La synthèse au niveau départemental a permis de montrer qu'il y avait une homogénéité des demandes entre les territoires et de valider les axes de travail dégagés durant cette démarche.

2. Les outils de développement de la réflexivité

La constitution et l'appropriation d'un système de valeurs et de références communes et la mise à disposition de personnes-ressources ou d'interlocuteurs référents, doivent permettre aux assistants familiaux d'un même département de disposer d'un ensemble partagé d'outils et de ressources suffisants pour affronter les défis de leur métier. Cependant, les accueils d'enfants placés engendrent inévitablement leurs propres enjeux, éducatifs et thérapeutiques, dont découlent sans cesse de nouveaux questionnements. De nombreux départements ont développé des outils visant à aider les assistants familiaux à améliorer leurs compétences réflexives sur les accueils qu'ils proposent et partant, sur les relations particulières qui se nouent avec les enfants. Ces compétences réflexives doivent permettre d'une part de questionner sur la durée la qualité de l'accueil et ses éventuels effets thérapeutiques et d'autre part d'aider l'assistant familial à participer aux activités prudentielles, *i.e.* de réussir à élaborer une réflexion et un discours, argumentés et étayés d'éléments concrets, qui seront utilisés pour déterminer collectivement quelle suite proposer au parcours de l'enfant.

Le travail réflexif se décompose en plusieurs séquences et pour chacune d'entre elles, des départements ont conçu des outils spécifiques et adaptés. La première séquence renvoie à la nécessité de recueillir les informations issues du comportement de l'enfant dans la vie quotidienne ainsi qu'à des moments particuliers de son accueil (lors de conflits avec les autres membres de la famille d'accueil, avant et après des rencontres avec ses parents, avec le référent, etc.)

Pour faciliter ce recueil d'informations, plusieurs départements proposent aux assistants familiaux d'utiliser un carnet de bord (quelquefois appelé journal de bord) dans lequel consigner les événements marquants de l'accueil, leurs ressentis éventuels sur certaines réactions, comportements ou paroles des enfants, etc.

Des exemples d'utilisation de carnet de bord par les familles d'accueil à l'étranger

En Angleterre, les familles d'accueil sont fortement incitées à tenir un carnet de bord concernant l'enfant accueilli, en particulier pour améliorer la connaissance des besoins de l'enfant ou du jeune et aider à construire un projet permettant de mieux y répondre. Cette pratique est également souhaitée en lien avec les démarches d'adultes ayant été placés qui consultent leur dossier pour trouver des informations sur leur enfance. La plupart des services de placement fournissent des outils de guidance (quels éléments noter, comment le faire, comment organiser les informations) pour aider à la tenue de ce type de carnet, qui, par certains aspects, s'apparentent également à des albums de vie (conservation de photos, de correspondances, etc.).

Utilisé en recherche pour mesurer l'évolution des comportements d'attachement des enfants en famille d'accueil et évaluer des programmes d'intervention auprès de familles d'accueil et d'enfants placés, le *Parent attachment Diary* (PAD)¹¹⁷ est l'exemple d'un outil de type carnet de bord qui peut intéresser la pratique clinique en placement familial. L'outil est rempli pendant une certaine durée en portant attention quotidiennement à trois types d'évènements susceptibles d'activer le système d'attachement de l'enfant : un moment de la journée où il s'est blessé, un où il a été effrayé, et un moment de séparation de son donneur de soin autre que le coucher. Les réactions et comportements de l'enfant face à ces situations puis après la réponse de son donneur de soins sont enregistrés dans le journal. Une observation fondée sur ces principes et partagée entre assistant familial et référent pourrait leur permettre de mieux appréhender le style d'attachement de l'enfant confié et les aider à réfléchir à la manière de délivrer les soins en fonction de ses besoins d'attachement. Dans la même perspective, la tenue d'un carnet de bord est recommandée comme un moyen d'aider la famille d'accueil à développer sa sensibilité aux besoins de l'enfant¹¹⁸.

L'utilisation du carnet de bord est fortement incitée, notamment pendant les 240 heures de formation. Elle permet de conserver une trace des événements marquants dans la vie quotidienne avec l'enfant accueilli, de repérer des évolutions dans le temps et de reprendre ces éléments avec un certain recul en vue des réunions de synthèse avec les autres acteurs du suivi de l'enfant : « *Moi, pour préparer la synthèse, je me sers d'un carnet de bord dans lequel j'écris mes remarques ou constats au fur et à mesure ; je ne note pas tout, je note ce qui va bien, je ne note pas tous les jours, ni à une heure précise. Je suis plus réactive pour noter ce que dit l'enfant. Avant la réunion, je prépare un papier et lorsque je dois prendre la parole je synthétise tout cela. Et je donne mon écrit en synthèse.* » (Conseil départemental du Pas-de-Calais)

¹¹⁷ Fisher P.A. Intervention effects on foster preschoolers' attachment-related behaviors from a randomized trial. *Prev. Sci.* N° 8/2, 2007, p. 161-170.

¹¹⁸ Schofield G., Beek M. *Guide de l'attachement en familles d'accueil et adoptives*. Paris : Elsevier Masson, 2011.

La deuxième séquence consiste en un traitement de ces données et informations. En principe, les informations contenues dans les carnets de bord correspondent à des « données brutes », des situations retranscrites sur l'instant, telles qu'elles ont été perçues sur le moment par les assistants familiaux. Il y a donc nécessité à prendre du recul et à donner du sens à ces informations. Ceci est rendu possible et est facilité par l'utilisation d'outils d'évaluation de la situation de l'enfant ou du déroulement de l'accueil. Ce type d'outils est proposé par 29 départements. Leur forme et leur contenu diffèrent largement d'un département l'autre. Certains outils se présentent sous forme de grilles thématiques comprenant différentes indications à documenter en cochant des cases en fonction de la présence ou non d'un comportement et de son éventuelle fréquence ; d'autres proposent des espaces thématiques ouverts à la rédaction d'une dizaine de lignes sans indication particulière. Voici deux exemples concrets de ce type de documents dont l'aspect formel, le périmètre d'informations et d'implication des acteurs et la périodicité de rédaction diffèrent sensiblement.

Le bilan d'évaluation des situations d'accueil familial du conseil départemental du Pas-de-Calais

Ce document est à remplir avant les rencontres de travail qui réunissent les principaux acteurs du suivi de l'enfant. Une première évaluation est réalisée 10 mois après l'admission de l'enfant et ensuite, est renouvelée tous les ans, sauf sollicitation argumentée de la part d'un des acteurs. Ce document est composé de plusieurs feuillets représentant autant de bilan d'étape numéroté. Chaque feuillet ou bilan d'étape comprend trois pages, une pour décliner les informations de la situation administrative, une où le référent notifie ses observations, une pour l'assistant familial.

La partie « observations du référent » est structurée autour des items suivants : circonstances de l'admission ; constats (prise en charge éducative, relations avec l'enfant, relations avec les parents, relations avec le service) ; projet pour l'enfant (implication de l'assistant familial).

La partie « observations de l'assistant familial » comprend : circonstances de l'admission ; votre travail, ses points positifs et difficultés (relations avec enfant et prise en charge éducative, relations avec parents, relations avec service) ; observations sur l'accompagnement ; souhaits.

Le feuillet « bilan final » contient des éléments sur le départ de l'enfant ainsi que les observations du référent et de l'assistant familial sur la collaboration conjointe. Il permet aussi d'affiner le profil d'accueil de l'assistant familial.

Ce document présente plusieurs fonctions. Il peut s'apparenter à un outil support pour les rencontres réunissant le chef de service, le référent, l'assistant familial et son conjoint s'il le souhaite ou la présence du responsable local de l'accueil familial. En ce sens, le document est envoyé à l'assistant familial un mois avant la rencontre afin qu'il puisse le remplir, avec l'aide du responsable local de l'accueil familial si besoin. Le référent possède également un outil pour préparer la rédaction du bilan

d'accueil.

Lors de la rencontre, les documents sont échangés entre l'assistant familial et le référent. À l'issue de cette rencontre, le chef de service inscrit ses remarques et ses propositions sur la première page de l'outil (bilan étape 1), envoie le document au bureau de l'accueil familial qui transmet ensuite la première page validée à l'assistant familial et au référent.

L'évaluation de la situation d'accueil familial n'est pas l'évaluation de l'assistant familial. C'est davantage l'occasion de poser un regard croisé sur les modalités d'accompagnement de l'enfant accueilli, au regard du projet éducatif individualisé mis en place. Cet outil permet d'améliorer les relations partenariales et la reconnaissance des compétences professionnelles de chacun, nécessaires à la construction du projet de l'enfant.

La fiche d'observations à l'usage des assistants familiaux du conseil départemental de l'Allier

La fiche d'observations à l'usage des assistants familiaux du conseil départemental de l'Allier est structurée autour de 10 catégories : (1) l'enfant et son quotidien au sein de la famille d'accueil ; (2) l'enfant et sa famille d'accueil ; (3) l'enfant et sa santé ; (4) l'enfant et sa scolarité ; (5) l'enfant, ses jeux, ses loisirs, ses centres d'intérêt, ses activités sportives et culturelles extra-scolaires ; (6) l'enfant et l'espace social ; (7) l'enfant et sa famille ; (8) remarques complémentaires éventuelles ; (9) aspects de la situation de l'enfant qui vous semblent importants à travailler à court terme ; (10) contribution(s) envisagée(s) à votre niveau.

Les 7 premières catégories sont ordonnées autour d'items, que l'on peut envisager comme autant de « pense-bêtes » des principaux aspects de la thématique à renseigner. Par exemple, pour la première catégorie, 7 items sont détaillés (sommeil, alimentation, propreté, hygiène, habillement, autonomie dans..., comportement).

À la suite de la présentation de ces différents items, deux colonnes vides doivent être remplies par les assistants familiaux : une colonne « points d'appui » (à gauche) et une colonne « points de vigilance » (à droite).

Ce document est donc centré principalement autour de l'observation de l'enfant, par des items prenant en compte les différents domaines du développement d'un enfant.

Un autre département (le Vaucluse) associe différents outils pour parvenir à une observation fine aussi bien de l'évolution de l'enfant que de l'accueil proposé.

Le bilan des assistants familiaux et le bilan de fin de placement du conseil départemental du Vaucluse

Le conseil départemental du Vaucluse a conçu plusieurs outils sous forme de documents (3) qui visent à assurer une observation précise de l'évolution de l'enfant et un retour argumenté du travail de l'assistant familial durant l'accueil.

Le bilan des assistants familiaux est un écrit annuel, notamment mis en place pour « professionnaliser les relations des assistants familiaux avec les partenaires internes à l'ASE ». Ce bilan est structuré en 3 parties :

- Présentation de l'enfant : l'enfant à son arrivée (à ne renseigner que pour le 1^{er} bilan), son évolution durant l'année sur différents domaines tels la santé, la scolarité, les loisirs et la vie relationnelle.
- Le travail que l'assistant familial réalise : ce que le service a demandé, le travail réalisé (avec l'enfant, avec les parents, avec les différents intervenants), les points positifs /difficultés rencontrées avec les trois acteurs précités.
- Les propositions de l'assistant familial pour l'année à venir.

Pour aider les assistants familiaux dans ce travail de rédaction, le département met à leur disposition une notice d'utilisation de ce bilan. Cette notice présente les objectifs du bilan : rendre compte de la prise en charge, participer à l'élaboration du projet individuel du jeune, apporter des informations pour aider à la décision, concourir au dossier de l'enfant. Elle précise également le destinataire de ce bilan (le chef de service de l'ASE territorial) et donne des indications sur le contenu attendu (l'expression d'observations, de constatations et de faits précis) et sur les éventuels participants à sa rédaction (peut être établi avec le jeune lui-même selon son âge et/ou avec des membres de la famille d'accueil).

À ce bilan annuel vient s'ajouter un « bilan de fin de placement » dans lequel, à l'issue du placement, le référent ASE et l'assistant familial renseignent : certaines questions administratives, les motifs et les conditions de départ de l'enfant, l'évaluation des conditions d'accueil, les objectifs du contrat d'accueil (atteints ou non), les relations de la famille d'accueil avec les parents, les relations de l'assistant familial avec les services extérieurs, les relations internes de l'assistant familial avec les autres membres de l'ASE, l'orientation de l'enfant après l'accueil et enfin les observations de l'assistant familial.

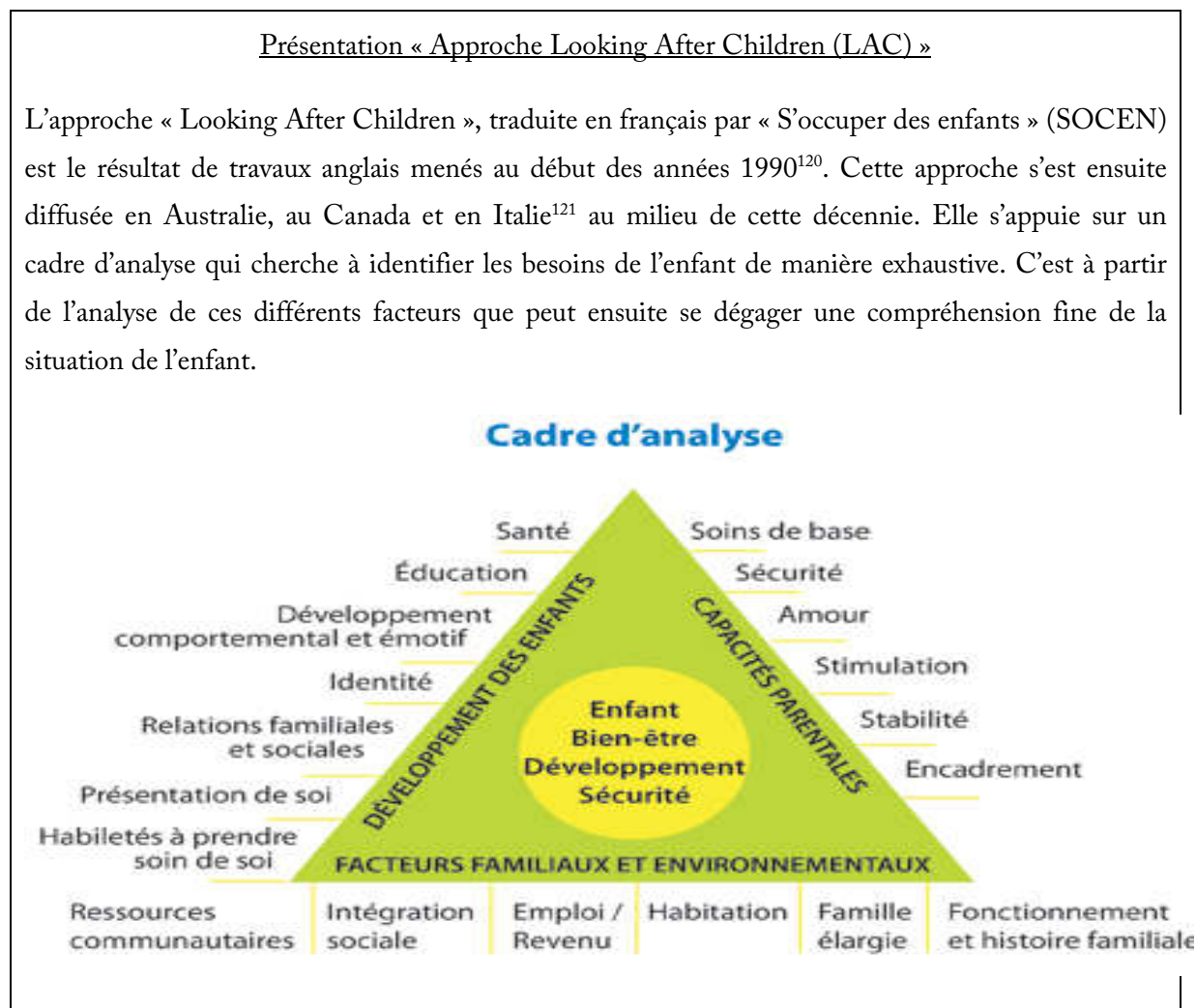
L'analyse de ces outils montre que leur structuration autour d'indicateurs clairement établis est relativement hétérogène, selon qu'elle vise à observer finement le développement de l'enfant ou qu'elle

se centre plutôt vers les apports de l'accueil proposé par l'assistant familial. On observe également une hétérogénéité importante de leur formalisation, ce qui a des effets sur l'autonomie laissée aux assistants familiaux dans l'expression de leurs observations et de leurs ressentis ; certaines grilles étant très restreintes et « cadrantes » tandis que d'autres documents apparaissent plus ouverts et plus souples.

Un pas de côté par rapport à la situation française permet de découvrir d'autres outils dont certains présentent un degré de sophistication plus important. C'est notamment le cas de l'approche « S'occuper des enfants » (SOCEN) et de son outil, le Cahier d'évaluation et de suivi (CÉS), permettant d'évaluer les besoins des jeunes placés¹¹⁹.

Présentation « Approche Looking After Children (LAC) »

L'approche « Looking After Children », traduite en français par « S'occuper des enfants » (SOCEN) est le résultat de travaux anglais menés au début des années 1990¹²⁰. Cette approche s'est ensuite diffusée en Australie, au Canada et en Italie¹²¹ au milieu de cette décennie. Elle s'appuie sur un cadre d'analyse qui cherche à identifier les besoins de l'enfant de manière exhaustive. C'est à partir de l'analyse de ces différents facteurs que peut ensuite se dégager une compréhension fine de la situation de l'enfant.



¹¹⁹ Drolet M., Sauvé-Kobylecki M. Analyse de l'implantation de l'approche S'occuper des enfants : pour donner parole aux jeunes placés en familles d'accueil. *Service social*, Volume 53, numéro 1, 2007, p. 25-39.

¹²⁰ Jones H. Mettre en place en protection de l'enfance des outils pour la pratique issus de la recherche : l'exemple de Looking after children. In ONED. Dossier thématique : *Observer l'enfance en danger : Articuler recherches et pratiques*, La Documentation française, 2015 (à paraître).

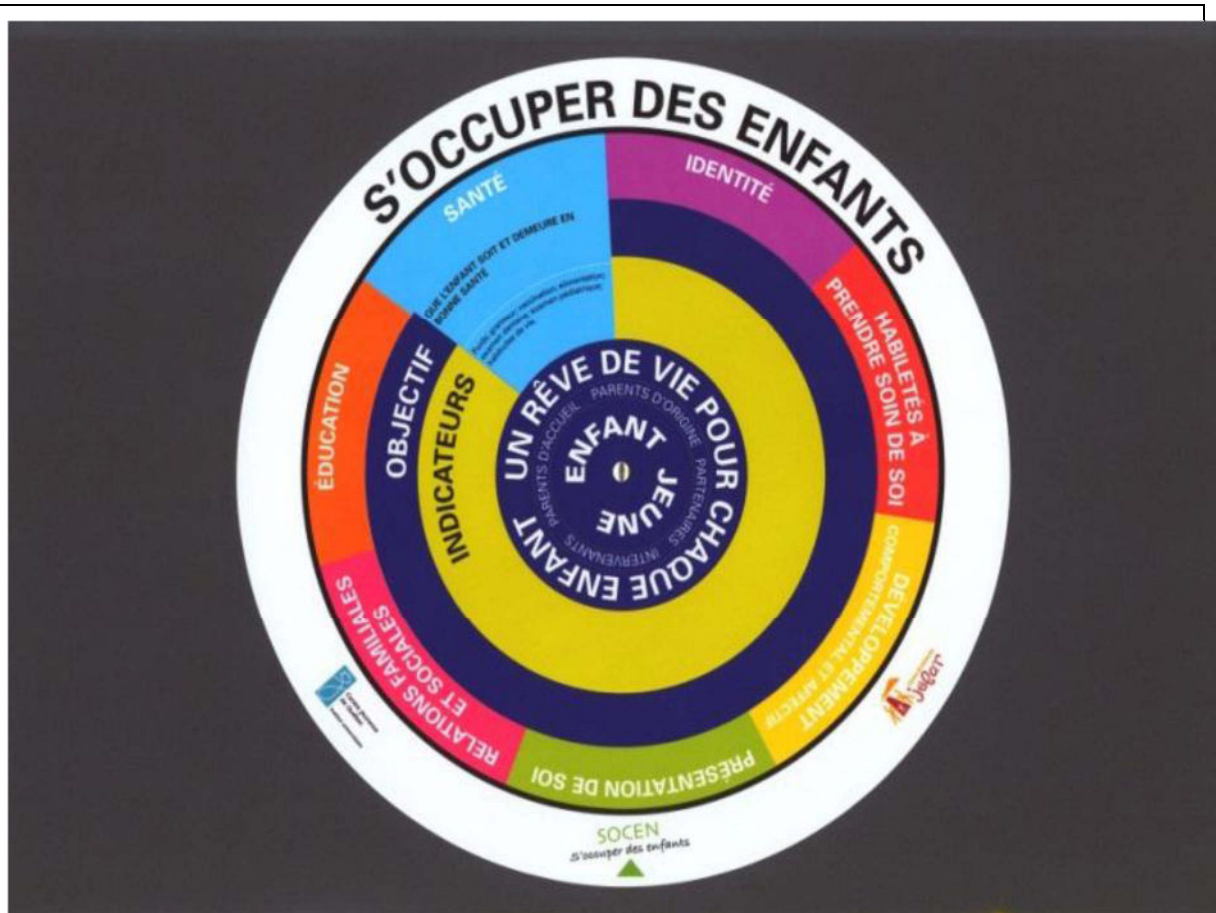
¹²¹ Milani P. Analyse réflexive et co-construction des pratiques entre chercheurs et praticiens pour co-construire l'intervention entre praticiens et familles : questions et défis pour la recherche et la formation. In ONED. Dossier thématique : *Observer l'enfance en danger : Articuler recherches et pratiques*. *Ibid.*

Cette approche a notamment développé un outil standardisé, le Cahier d'Évaluation et de Suivi (CÉS), qui a pour objectif « d'évaluer les besoins des enfants et des adolescents placés, planifier leurs soins et suivre leur progrès ». Selon M. Drolet et M. Sauvé-Kobylecki : « le CÉS est un outil clinique structuré sur sept dimensions du développement, soit : « la santé, l'éducation, l'identité, les relations sociales et familiales, la présentation sociale, le développement affectif et comportemental, ainsi que la capacité de prendre soin de soi ».

Pour chacune de ces dimensions, des objectifs spécifiques de travail sont prédéterminés, afin de planifier ce que les tenants de cette approche appellent « le plan de soins annuel de ces jeunes » (Perkins-Mangulabnan, 2003). Cette planification s'exprime également par une description précise des étapes nécessaires pour atteindre les objectifs prédéterminés, par une identification de la personne référente de ce projet éducatif et par une estimation du temps requis pour les mener à terme.

Le CÉS se présente sous la forme d'un document structuré principalement autour de questions fermées qui peuvent s'adresser à différents publics (jeunes, parents d'accueil, praticiens). Il doit être rempli annuellement après discussion et concertation entre ces trois partenaires.

L'approche Socen a permis également le développement d'outils dans le cadre d'initiatives locales. Par exemple, le Centre jeunesse de Québec - Institut universitaire et le Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque (JEFAR) de l'Université Laval ont élaboré conjointement un outil intitulé la « Roulette SOCEN ». Cet outil vise à la sensibilisation des familles d'accueil et des intervenants auprès d'enfants placés ayant reçu la formation à l'approche SOCEN. Cet outil se présente sous la forme d'une roue, reprenant sur le dessus « les différentes dimensions de développement de l'enfant ainsi que leurs définitions et certains indicateurs, et sur le dessous le cadre d'analyse présenté ci-dessus.



Selon ses concepteurs, il s'agit, grâce à cet outil, de répondre à deux objectifs : « *Premièrement, la « Roulette SOCEN » a pour but de sensibiliser les parents d'accueil aux différentes dimensions de l'approche; deuxièmement, de faciliter la compréhension de ces dimensions et de permettre une utilisation rapide de ces concepts dans le cadre de leur travail auprès des enfants. Plus particulièrement, cet outil est destiné aux parents d'accueil ayant reçu la formation à l'approche SOCEN et se veut un rappel des éléments qui permettent l'évaluation des besoins de l'enfant à chacune des étapes de son développement. L'outil est aussi remis aux intervenants formés à l'approche qui travaillent auprès des jeunes et des familles d'accueil afin qu'ils puissent les accompagner et se servir de la « Roulette SOCEN » lors de leurs interventions.* »¹²²

L'approche SOCEN, et partant le Cés ou encore la roulette, s'appuient de manière plus prononcée sur les connaissances cumulées par les sciences du psyché sur les besoins de l'enfant que les outils français collectés et analysés pour cette étude. Tout du moins, cette approche explicite clairement les références cliniques et théoriques qu'elle mobilise.

¹²² Beaumier I., Simard M-C., Lépine R., Labrecque L. *Développement d'un outil de sensibilisation destiné aux parents d'accueil et aux intervenants ayant reçu la formation à l'approche S'occuper des enfants (SOCEN) : « Roulette SOCEN ».* Évaluation du projet. Québec : Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire et le Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque (JEFAR) de l'Université Laval, 2013.

Ces différents outils doivent aider les assistants familiaux dans la collecte d'informations au quotidien puis à prendre du recul et à traiter ces informations avec un regard réflexif et distancié, en structurant leur réflexion autour de certains indicateurs considérés comme signifiant.

La dernière séquence concerne l'expression et le compte rendu de cette réflexion. Elle peut se faire lors des réunions de synthèse ou d'évaluation et appelle donc à l'utilisation de compétences orales (aisance dans la prise de parole, dans la clarté des idées exposées, etc.). Mais elle peut également passer par la rédaction d'un écrit professionnel à destination des collègues et des partenaires qui prennent part également au suivi de l'enfant accueilli. Ce passage à l'écrit ne va pas nécessairement de soi pour les assistants familiaux, ni d'ailleurs pour bon nombre de travailleurs sociaux.

Le conseil départemental du Vaucluse a conçu une session de formation afin de sensibiliser les assistants familiaux à l'importance des écrits professionnels et de les aider à dépasser certaines de leurs difficultés dans le maniement des outils scripturaux.

Session de formation et de sensibilisation à l'importance des écrits professionnels du conseil départemental du Vaucluse

Depuis 2003, le département a mis en place un bilan de l'assistant familial, dont la trame a été élaborée dans un groupe départemental et porte principalement sur la prise en charge et sur le travail d'équipe. Ce bilan, obligatoire, est rédigé par l'assistant familial lui-même (cf. page 124). Bien que cela ait généré quelques craintes, c'est aussi par ce moyen que les assistants familiaux prennent une place de plus en plus importante dans les équipes. En s'appuyant sur les supports écrits, leur prise de parole dans les réunions d'équipes est également plus aisée.

La sensibilisation au travail d'écriture passe par plusieurs vecteurs. Tout d'abord, la tenue d'éléments écrits par l'assistant familial est abordée dans la formation des 240 heures. Ensuite, une formation obligatoire aux écrits professionnels a lieu quelques mois après la fin du stage, en supplément des 240 heures prévues par les textes. Cette formation de trois jours se fait en général dans les trois mois qui suivent le stage, par un organisme extérieur, à partir du support élaboré dans le département (que d'autres départements ont repris).

3. Les outils de pratiques quotidiennes ou pour faire face à l'urgence

Les contingences de la vie quotidienne lors de l'accueil d'un enfant placé exposent la famille d'accueil à de nombreuses situations imprévues, insolites, déstabilisantes voire dangereuses. Souvent, les assistants familiaux évoquent leurs incertitudes sur les conduites à adopter face à tel ou tel comportement ou événement de la vie quotidienne. Ces sensations d'incertitudes fragilisent les assistants familiaux autant que les membres de leur famille et les enfants accueillis, puisque ces temps de latence et d'inertie, de

sidération ou d'hésitation face à l'événement, sont souvent propices à l'émergence ou au redéploiement de certaines angoisses. De nombreux départements ont élaboré, pour résoudre ce problème et donner aux assistants familiaux, sinon des certitudes, du moins des orientations sur les conduites à tenir, des guides visant à cadrer les réponses proposées à des cas d'urgence.

Les visites sur site ont permis d'apprendre que la réalisation de certains de ces guides avait fait l'objet d'un travail collectif réunissant assistants familiaux, accompagnant des assistants familiaux et référents et ainsi permis de faciliter et d'approfondir le dialogue et les échanges entre ces différents acteurs.

Guide des conduites à tenir en cas d'urgence du conseil départemental du Pas-de-Calais

D'après les membres du bureau de l'accueil familial de ce département, une grande consultation des assistants familiaux a été menée en 2003 pour recenser les situations de difficultés rencontrées dans leur travail les week-ends et jours fériés, en vue de rédiger le « guide des conduites à tenir en cas d'urgence » et de travailler les réponses à proposer. Ce document s'est donc construit collectivement. Il se présente sous la forme d'un livret de 58 pages et il aborde les points suivants :

- Utilisation du guide et du numéro d'urgence
- Problèmes liés aux hébergements
- Problèmes liés aux droits de visite avec sortie chez les parents
- Problèmes liés aux droits de visite chez l'assistant familial
- Problèmes avec l'enfant accueilli
- Problèmes concernant des enfants non confiés à l'assistant familial
- Autorisations
- Hospitalisations
- Problèmes personnels dans la famille d'accueil
- Relations famille naturelle-famille d'accueil
- Situations exceptionnelles
- Aide-mémoire
- Notes personnelles

Un dispositif d'astreinte pour les week-ends et jours fériés est mis en place à destination des assistants familiaux pour répondre aux situations d'urgence, en référence au guide des conduites à tenir.

Balayant un ensemble très vaste de situations ou de questions, ce guide est une ressource très importante pour orienter les pratiques, les comportements et les décisions des assistants familiaux. Ce type d'outils possède des intérêts manifestes importants. En donnant des indications aux assistants familiaux, ils leur permettent d'orienter leurs actions et ainsi réduisent les sensations d'incertitude et

d'isolement que les assistants familiaux peuvent éprouver en certaines occasions. Ces propositions se construisent à partir d'un balisage précis de ce qui relève des responsabilités respectives des parents de l'enfant, de la famille d'accueil, du référent socio-éducatif et de son chef de service. Ainsi, elles font émerger un ensemble de pratiques qui repose sur un cadre légal clairement défini, un « véritable contenant à pulsions »¹²³. Ceci participe, non seulement de les sécuriser, mais également de « les libérer de responsabilités insupportables »¹²⁴ en remplaçant chacun, assistant familial comme référent et cadre, face aux tâches et aux responsabilités qui sont les leurs. Les guides de conduite à tenir, s'ils peuvent apparaître de prime abord comme restrictifs et normatifs quant aux pratiques et aux comportements qu'expriment les assistants familiaux dans leur gestion de la vie quotidienne et dans l'urgence, leur procurent, finalement, une certaine marge de manœuvre par la clarification des rôles de chacun.

Seulement, ce guide n'a de sens et d'intérêt que si les propositions de conduites qu'il contient sont connues, acceptées et validées, au-delà des assistants familiaux, par l'ensemble des acteurs de l'accueil familial. Or, ont été évoquées lors de la visite sur site des situations précises de méconnaissance, voire d'opposition, à ces réponses et des chefs de service refusant d'approuver certaines pratiques, pourtant validées collectivement. Par exemple, la réponse fournie page 39 de ce guide à la question des relations de camaraderie et de couchage chez un camarade, réponse validée par le service, n'est pas encore acquise dans la pratique selon les territoires, au point que les assistants familiaux, selon les membres du bureau d'accueil familial, s'autocensurent et ne s'autorisent pas à laisser l'enfant dormir chez un camarade. Une RLAFE témoigne qu'avec le chef de service des référents, elle fait un point sur les procédures qui se mettent en place. Pour limiter les décalages entre équipes, le guide est présenté à toutes les équipes. Il y a donc un niveau *supra* d'harmonisation avec le collège technique, et un niveau *infra*, dans le lien fait avec les équipes locales. Cependant, les résistances évoquées ci-dessus associées à un *turn over* important des professionnels compliquent l'harmonisation des pratiques et la diffusion départementale des réponses du guide. Les assistants familiaux entendent donc des réponses différentes selon les territoires, ce qui amoindrit fortement la pertinence de l'utilisation même du guide.

La sécurisation offerte par ces guides qui permettent ainsi le déploiement d'une plus grande autonomie au travail peut donc être mise à mal par deux éléments. D'une part, comme l'ont notamment montré les travaux de Brigitte Courée, lorsque les référents et les cadres n'explicitent et ne justifient pas des propositions de conduite incompréhensible pour les assistants familiaux. Pour Courée, « ce qui fait question aux assistants familiaux, ce ne sont pas les limites qu'on impose à leur liberté, c'est de devoir obéir à des ordres dont elles ne perçoivent pas le sens »¹²⁵. D'autre part, écho à la situation évoquée *supra*, lorsque

¹²³ Courée B. De quelle liberté professionnelle disposent les familles d'accueil pour autoriser l'enfant à vivre sa vie ? In Bass D., Pelle A. (dirs) *Le placement familial, une vieille histoire à réinventer*. Toulouse : Erès, 2002.

¹²⁴ Courée B. *Ibid.*

¹²⁵ Courée B. *Ibid.*

ces conduites, pourtant validées collectivement, ne sont pas reconnues légitimes, appliquées et attendues par l'ensemble des référents et des cadres. Dans ce type de cas, les protocoles collectivement adoptés se trouvent assujettis à la diversité des pratiques individuelles avec lesquelles les assistants familiaux, voire les référents lorsqu'elles émanent de leur chef de service, doivent composer. C'est un retour en arrière, une régression qui s'opère alors, puisque cette hétérogénéité obscurcit les contours du cadre légal dans lequel les assistants familiaux opèrent et interdit, ou tout du moins complique et ralentit, le développement de pratiques collectivement reconnues pertinentes.

4. De l'assistant familial à l'accueil familial : quelle place et quelles implications pour les proches de l'assistant familial (conjoint(e), enfant(s)) ?

L'évolution historique du métier d'assistant familial a conduit au salariat des personnes employées au titre de ce métier. Mais la pratique de celui-ci, à travers l'accueil et le partage de la vie quotidienne avec les enfants confiés, concerne bien l'ensemble des membres de la famille. Avec l'arrivée de l'enfant accueilli en permanence, commence un « vivre avec » particulier : non seulement l'enfant lui-même est bousculé, se trouvant plongé dans un « ensemble existentiel¹²⁶ » nouveau, mais tous les membres de la famille sont également sollicités. La dimension familiale de l'accueil est prise en compte dans la phase d'agrément préalable, par le fait que les évaluateurs doivent « rencontrer les personnes résidant au domicile afin notamment de s'assurer de leur adhésion¹²⁷ » ; cependant, cette dimension est moins systématiquement considérée lorsque l'assistant familial est en activité.

Dans le déroulement de la vie en famille d'accueil, les conjoints des assistantes familiales sont des « acteurs essentiels », « prolongeant auprès du jeune accueilli une manière de faire inscrite dans les pratiques éducatives du couple à l'égard de leurs enfants et/ou dans leurs représentations de l'autorité. Ces hommes exercent le plus souvent l'autorité, ce qui montre que les professionnelles laissent à leurs conjoints la possibilité de s'engager dans l'accueil des jeunes.¹²⁸ »

La place occupée par les conjoints peut concerner des aspects très différents dans le quotidien : *« J'essaie de minimiser la souffrance de certains enfants dont les mamans refusent le placement. Cela m'arrive au départ du placement de faire intervenir mon mari pour accompagner l'enfant à sa maman pour le week-end, surtout quand c'est un bébé, c'est moins difficile pour elle, elle a moins l'impression de perdre sa place. On en parle avec le référent. »* (Entretien département)

¹²⁶ David M. (dir.) *Enfants, parents, famille d'accueil un dispositif de soins : l'accueil familial permanent*. Toulouse : Erès, 2001.

¹²⁷ Direction Générale de la Cohésion Sociale. *Guide sur le référentiel pour l'agrément des assistants familiaux à l'usage des services départementaux de PMI*, novembre 2014.

¹²⁸ Martins E. Le rôle de paternité sociale du conjoint de l'assistante familiale. In Zaouche-Gaudron C. *Précarités et éducation familiale*. Toulouse : Erès, 2011, p. 185-190.

Les assistantes familiales rencontrées témoignent que leur première personne ressource, c'est leur mari. « Premier confident » de l'assistante familiale, il est aussi « le premier tiers » et souvent « celui qui oriente le jeune vers l'extérieur¹²⁹ ».

Des initiatives sont prises par certains services employeurs pour proposer des formes d'accompagnement aux conjoints. Les résultats de l'enquête par questionnaire montrent que 35 départements sur les 81 répondants ont mis en place des actions en ce sens. 9 départements ont ainsi créé des groupes de paroles auxquels sont invités les conjoints des assistantes familiales. Sur la base de rencontres régulières des participants accompagnés par un professionnel, ces groupes permettent de traiter de sujets précis : ainsi, dans le cadre d'un groupe de ce type mis en place par un service du secteur habilité, sont abordés des thèmes comme l'autorité parentale, l'autorité du père d'accueil, ses fonctions et rôles, leurs différences, la communication au sein de la famille d'accueil, mais aussi, dans un deuxième temps, des questions relatives au « statut » et à la reconnaissance accordée aux pères d'accueil par les différents acteurs de la vie de l'enfant¹³⁰.

Parmi les autres initiatives signalées par les départements, 5 invitent les conjoints des assistantes familiales à un moment du stage des 60 h (au cours duquel peuvent témoigner des conjoints d'assistantes familiales expérimentées), et 4 leur donnent accès aux journées organisées au niveau départemental autour des questions d'accueil familial. Un département leur ouvre des groupes d'appui, consistant en six demi-journées proposées à chaque nouvel accueil. Au-delà des actions formalisées, plusieurs départements soulignent que l'accompagnement professionnel du service prend en compte la dynamique familiale, les conjoints pouvant être reçus dans différents entretiens ou à la demande par des professionnels en charge de l'accompagnement. Ils sont parfois également invités à des temps institutionnels (entretien de recrutement, présentation du projet d'accueil, signature du contrat d'accueil, réunion de synthèse).

L'association des conjoints ou d'adultes proches de l'assistant familial peut donner lieu à des formes d'organisation autour de la possibilité, prévue à l'article L 421-16 du Code de l'action sociale et des familles, de fixer dans le contrat d'accueil « les modalités de remplacement temporaire à domicile de l'assistant familial, le cas échéant par une membre de la famille d'accueil », comme dans le cas du département de Côte-d'Or.

¹²⁹ Mazery M. Place et rôle des membres de la famille d'accueil. *L'accueil familial en revue*, n°13, juin-septembre 2002, p. 14-18.

¹³⁰ Rojas R. Le groupe de pères d'accueil du foyer de placement familial Hélène-Weksler de l'OSE, Placement familial et séparations, enjeux des places. *Revue de l'enfance et de l'adolescence*, n° 90, p. 109-126, 2014.

Les personnes ressources des assistants familiaux – département de Côte-d'Or

Dans le département, une cellule des assistants familiaux placée sous la responsabilité du chef de service de l'ASE est chargée des missions suivantes : recrutement des assistants familiaux, organisation des 60 h de formation pour tous les nouveaux assistants familiaux employés par le département ou le secteur habilité, référence professionnelle pour les assistants familiaux particulièrement dans le laps de temps entre les 60 h et les 240 h de formation, suivi de la commission hebdomadaire d'orientation des enfants chez un assistant familial, suivi professionnel des assistants familiaux, gestion des congés.

Dans le service, les assistants familiaux sont incités à prendre des congés, pour répondre à leurs besoins de repos, prendre soin d'eux-mêmes et de leur famille, apprendre à se séparer de l'enfant et permettre à ce dernier de vivre des expériences de séparation. Les demandes et les dates souhaitées sont transmises à la cellule, avec indication, si c'est le cas, du projet prévu pour l'enfant. En l'absence de projet, la fiche est transmise au référent pour qu'il étudie les possibilités de projet pour l'enfant ou qu'il suscite une demande de relais. L'assistant familial peut également proposer l'intervention de sa personne ressource.

Les personnes ressources sont des personnes proposées par l'assistant familial au moment de son recrutement. L'assistant familial propose une ou deux personnes, systématiquement deux personnes si l'une d'elle est son conjoint. Ces personnes font partie de l'entourage proche de l'assistant familial : il peut s'agir de son conjoint, d'enfants adultes, de parents ou beaux-parents mais aussi de voisins ou d'amis. Les personnes ressources doivent connaître la maison de l'assistant familial, elles sont amenées à connaître les enfants accueillis, à rencontrer le référent, et doivent ainsi être en mesure de remplacer l'assistant familial à son domicile sur des temps courts d'absence, par exemple en cas de formation ou d'arrêt maladie de courte durée. Les personnes ressources signent une convention de partenariat tripartite, avec l'assistant familial et le cadre de territoire, dont un exemplaire est adressé au service employeur. Les personnes ressources perçoivent pour leur intervention l'indemnité d'entretien, sur une période maximum de 50 jours par an car au-delà la convention serait susceptible d'être légalement requalifiable en contrat de travail.

L'ensemble des employeurs d'assistants familiaux de Côte-d'Or utilisent ce dispositif, fruit d'une réflexion commune.

Des assistantes familiales rencontrées ont également témoigné des effets de l'accueil sur leurs propres enfants. Celles ayant une longue expérience ont parfois découvert les difficultés vécues par leurs propres enfants à l'occasion d'échanges avec ces derniers devenus adultes : *« Mes enfants ont reçu beaucoup de richesses de l'accueil, mais ils ont souffert aussi du fait qu'il y avait tout le temps quelqu'un à la*

maison. » « *Ce qui était dur pour ma fille unique, c'était quand les enfants accueillis parlaient.* » « *Les difficultés de mes enfants, il n'y avait pas trop de lieu où ils pouvaient en parler.* » (Entretien département du Vaucluse).

Certains professionnels rencontrés, en charge du recrutement et de l'accompagnement, ont indiqué la grande attention portée à la composition familiale et aux « *risques que l'on prend pour les enfants des assistants familiaux. Parfois, dans l'accompagnement, si l'on se rend compte que tout le monde est en souffrance, il faut pouvoir pointer que cette orientation de travail ne convenait pas.* » (Entretien département de Côte-d'Or).

Des enfants, de jeunes adultes expriment ainsi les apports de cette expérience de vie : apprentissage du partage, compréhension des problèmes des autres, implication auprès des enfants accueillis, constitution de liens proches d'un lien fraternel pendant les temps de vacances¹³¹. « Je garderai tout le temps à l'esprit que ce n'est pas le métier d'une seule personne. D'ailleurs, quand on me demande quel est le métier de ma mère, j'ai un temps d'hésitation. Je réponds qu'elle est assistante maternelle. Puis je dis « on est famille d'accueil. » »¹³²

Du point de vue des accueillants familiaux, l'expérience d'accueil familial développe des formes de parentalité avec l'enfant accueilli, qui s'appuient notamment sur la pratique des tâches parentales dont l'enfant a besoin, pour reprendre la perspective ouverte par les travaux de Didier Houzel¹³³ sur les axes de la parentalité. Cette expérience peut aller, dans certaines situations, jusqu'à une intégration de l'enfant dans la famille. Ainsi, dans son enquête sur les enfants placés sous la troisième République, Ivan Jablonka¹³⁴ cite des cas de nourriciers usant de stratégies pour conserver la responsabilité permanente d'un enfant confié auquel ils sont attachés, et ce alors que l'adoption de mineurs est interdite (elle le sera jusqu'en 1923). Les travaux d'Anne Cadoret¹³⁵ montrent également comment les personnes placées s'appuient sur la vie commune partagée dans la durée pour revendiquer ou se voir attribuer par la famille d'accueil un statut de parent. Dans l'étude de l'ONED sur l'adoption des mineurs admis au statut de pupille de l'État suite à une décision judiciaire¹³⁶, il est apparu que le fait que le mineur admis au statut de pupille de l'État ait passé quelques années dans une famille d'accueil était un facteur de son adoption par celle-ci : au-delà de 10 ans, ce temps de prise en charge par les

¹³¹ Association Nationales des Placements familiaux. *Accueillir au sein de sa pratique*, cahier pratique n° 1, 2008.

¹³² Munoz S. Parce que c'est nous tous – suite. *L'accueil familial en revue*, n° 13, La famille d'accueil et les siens, 2002, p. 40-43.

¹³³ Houzel D. *Les enjeux de la parentalité*. Toulouse : Eres, 1999.

¹³⁴ Jablonka I. *Ni père, ni mère Histoire des enfants de l'assistance publique (1874-1939)*. Paris : Editions du Seuil, 2006.

¹³⁵ Cadoret A. *Parenté plurielle. Anthropologie du placement familial*. Paris : L'Harmattan, 1995.

¹³⁶ ONED. La situation des pupilles de l'État : enquête au 31 décembre 2011. Paris : La Documentation française, janvier 2013.

services de l'Aide sociale à l'enfance a un effet positif sur la probabilité d'être adopté par sa famille d'accueil.

Ce métier implique donc l'ensemble des membres d'une famille. Ce constat doit amener à se questionner sur la pertinence, les avantages et les inconvénients, d'une professionnalisation, non pas seulement d'un assistant familial, mais bien d'une cellule familiale. Un témoignage recueilli durant les visites dans les départements est venu apporter un écot à l'intérêt éventuel d'un accueil familial professionnel dans son ensemble.

L'accueil par un couple d'ASFAM – Le témoignage d'un assistant familial sur l'expérience de son couple (Ille-et-Vilaine)

La place et l'investissement du conjoint est une dimension importante de la réussite d'un accueil familial. Le témoignage de cet assistant familial, recueilli lors d'une visite sur site, est très instructif puisqu'il évoque une situation peu banale : un accueil familial proposé par un couple composé de deux assistants familiaux.

Depuis 2 ans, l'homme et la femme de ce couple accueillent une fratrie de 2 frères de 13 et 14 ans. Pour l'un comme pour l'autre, il s'agit du premier accueil. Ces 2 garçons sont arrivés en même temps, avant la fin de la formation des 60 heures. Déjà accueillis en famille d'accueil, un problème en urgence est survenu durant leurs vacances en colonie et il a fallu leur trouver une place rapidement à leur retour.

Pour l'instant, le couple préfère se limiter à 2 places. L'assistant familial explique cette prudence car *« on peut avoir une idée du métier avant ou pendant la formation, mais quand on arrive à la pratique, on a beaucoup de choses qui nous tombent dessus et que l'on doit intégrer et gérer. »*

L'assistant familial témoigne de certaines difficultés au début de l'accueil, notamment parce que ce type de situations n'avait pas été anticipé ou pensé au niveau organisationnel : *« On nous a mis en difficulté, ce n'était pas intentionnel, c'était parce que ce n'était jamais arrivé avant, parce qu'on nous a donné une fratrie de 2 frères, avec le même Centre départemental d'Action sociale (CDAS), le même référent et cela nous met un peu dans une situation de concurrence non-dite, et puis on a le même interlocuteur donc on a un peu l'impression d'être enfermé dans quelque chose. Comme il n'y avait pas eu de cas avant, personne ne s'était encore posé ces questions. La psychologue du service n'est pas d'accord avec la façon dont la situation nous a été présentée. Pour elle, nous sommes une cellule familiale, une famille d'accueil et nous sommes responsables des deux. Et c'est vrai que factuellement, on passe autant de temps avec chaque enfant alors que contractuellement, je ne suis responsable que d'un. Et ça, au départ, cela a pu un peu nous enfermer mais ensuite, avec des interlocuteurs différents, des regards distanciés, cela a pu nous aider et cela nous a permis de*

plus facilement échanger. »

Cette difficulté aurait pu amoindrir tout l'intérêt de ce type de situations. Comme le souligne l'assistant familial, il y a de nombreux bénéfiques que peut procurer cet accueil conjoint par une cellule familiale : « *À deux avec 2 agréments, cela procure un relatif confort par rapport à des collègues qui ont 3 ou 4 enfants seul, sans soutien du mari ou autre. Bien sûr, il y a quand même du travail, de la vigilance à avoir qui est conséquente. Mais malgré tout, même si on a eu des difficultés au début, c'est une force d'être à deux, je pense que je serais capable de faire ce métier seul mais je perdrais beaucoup de choses, sa pratique, son aide, son regard, etc.*

Maintenant, on va essayer de faire en sorte que ma femme puisse venir aux réunions pour l'enfant, lorsqu'il y a des réunions avec l'ensemble des partenaires ... Parce qu'en fait, il n'y a pas de raisons que je sois seul. On est un peu enfermé par le fait d'avoir un contrat de travail concernant tel enfant, c'est le nœud du truc mais il faut qu'on s'en dégage. Après, pour beaucoup d'autres assistants familiaux, le conjoint fait un autre métier mais il peut être présent, il s'investit et il peut même siéger dans les commissions enfance-famille, et il a un regard différent qui peut apporter beaucoup de choses. Après, pour les commissions enfance-famille, je rédige pour l'un et ma femme pour l'autre mais malgré tout, on s'interroge beaucoup avant, pour savoir ce que l'on a pu remarquer l'un l'autre. Elle voit des choses que moi je ne vois pas et inversement. »

Ce témoignage sur la richesse de la complémentarité des regards, des pratiques et des postures dans un couple d'assistants familiaux permet de poser la question de la pertinence du passage d'un dispositif incarné autour d'un assistant familial personifié à un dispositif centré autour de l'accueil proposé par une cellule familiale professionnalisée.

Conclusion

L'étude a poursuivi deux objectifs : établir un état des lieux de l'organisation et du déploiement du dispositif de placement familial animé par l'ASE des départements ; interroger, au regard de la pluralité des organisations du dispositif, les effets et les enjeux concrets pour la pratique des assistants familiaux et partant, pour la prise en charge effective des enfants et des jeunes confiés.

Sur le premier point, il apparaît clairement à l'analyse des données recueillies que l'accueil familial mis en œuvre par les conseils départementaux est actuellement un mode d'accueil confronté à de certaines tensions. Tout d'abord, la constitution d'une offre d'accueil familial pose encore aujourd'hui des problèmes complexes et pluridimensionnels aux départements. Ils concernent d'une part des enjeux de ressources humaines, avec l'obligation d'un renouvellement des générations et donc de recrutement des futurs assistants familiaux. D'autre part, ils se posent aussi en termes de diversification des pratiques d'accueil familial. Il s'agit là pour les départements de réfléchir sur l'adaptation du dispositif d'accueil familial à la pluralité des problématiques des situations parentales et de celles des enfants confiés.

Ces questions forment un ensemble complexe¹³⁷, d'autant plus que les départements semblent peu mobiliser dans les documents formalisés venant étayer et soutenir le dispositif et les pratiques (notamment les projets de service, mais aussi les référentiels métiers ou les fiches de poste), la littérature et les références cliniques concernant les spécificités des enjeux de l'accueil familial.

Ces difficultés se heurtent également à la disparité des organisations de l'ASE dans les départements et subséquemment de celles de l'accueil familial. Les données recueillies montrent qu'un mouvement de réorganisation des services d'accueil familial est en cours depuis les années 2000. Mais, devant l'ampleur de la tâche (organisation de l'accueil familial mais plus globalement des services ASE), il est mené à différents rythmes et avec un inégal dynamisme et investissement selon les départements, en fonction de leurs ressources internes et du portage politique de ces questions.

Ces différents éléments (tensions de l'offre, spécificités des organisations) aboutissent à un cadre particulier dans lequel les assistants familiaux et les référents ASE doivent exercer leurs pratiques et remplir leurs missions. La réflexion proposée sur l'impact et les effets de ce cadre sur les pratiques des

¹³⁷ Sellenet C. La complexité du placement familial : un leitmotiv dans le champ de l'enfance. *Dialogue*, 2005/1, 167, 51-60.

professionnels a permis de questionner l'effectivité du travail en équipe dans l'accueil familial. Deux éléments saillants ressortent de cette analyse.

D'une part, il existe encore dans de nombreux départements des difficultés dans l'intégration des assistants familiaux aux équipes. Là encore, nous constatons une grande disparité dans les manières dont les assistants familiaux sont perçus au sein des équipes de l'ASE, sur la place qui leur est accordée dans les processus d'évaluation et de proposition autour du parcours de l'enfant confié, sur la prise en compte de leur parole, sur la teneur et l'intensité des relations de travail qu'ils entretiennent avec les référents ASE, les chefs de service, etc.

D'autre part, cette difficile intégration est à mettre en lien avec la complexité de certaines questions non résolues. Par exemple, la question de la référence et de son possible doublement (référent pour l'enfant, référent pour l'assistant familial) n'a pas été abordée et tranchée similairement par les départements. D'ailleurs, une analyse fine montre que les différentes configurations présentent souvent autant d'avantages que d'inconvénients. Si aucun modèle sur ce sujet ne semble s'imposer indiscutablement comme le plus efficient ou pertinent, tous les choix, cependant, ne se valent pas et certains éléments paraissent clairement dommageables (par exemple, la confusion qui peut exister lorsque les missions d'accompagnement que peut exercer un même référent ASE auprès d'un assistant familial recouvrent certains aspects contractuels telle la validation de ses congés). La question des moyens et des ressources fournis aux professionnels pour qu'ils puissent être suffisamment disponibles pour cet accompagnement est également fréquemment posée.

Replacée dans une perspective plus large, notamment en comparaison avec les principales interventions éducatives en protection de l'enfance et les professionnalités des autres travailleurs sociaux du champ, la complexité de ces questions renvoie aux spécificités du travail des assistants familiaux et des potentialités éducatives et thérapeutiques de l'accueil familial.

L'accueil familial n'est pas un simple mode d'accueil. Il peut, ou doit, permettre, outre une mise à l'abri d'un enfant confié à l'ASE, que celui-ci bénéficie d'un cadre de vie propice à son épanouissement et au dépassement des traumatismes qu'il a vécu pour se construire un « autre destin ». Les assistants familiaux doivent proposer un type d'accueil adapté, qu'on le nomme, selon ses inclinaisons théoriques, « inconditionnel »¹³⁸, « suffisamment bon »¹³⁹ ou « facteur de résilience »¹⁴⁰. Pour cela, les assistants familiaux doivent s'engager affectivement auprès de l'enfant accueilli, mais également mettre à contribution des éléments et des personnes de leur vie privée, familiale et quotidienne. Or ces deux

¹³⁸ David M. L'enfant en placement familial. In Lebovici S., Diatkine R., Soulé M. *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris : PUF, 2004, p. 2745-2763.

¹³⁹ Winnicott D. *La Mère suffisamment bonne*. Paris : Payot, 2006.

¹⁴⁰ Cyrulnik B. *Résilience. Connaissances de base*. Paris : Odile Jacob, 2012.

aspects ne vont pas de soi, autant dans leur réalisation que dans le soutien et la reconnaissance qu'ils obtiennent des partenaires et des supérieurs hiérarchiques des assistants familiaux.

D'une part, l'affect et les émotions peuvent susciter réticences et suspicions, tant comme objet d'étude des sciences sociales (puisque l'affect est perçu comme un élément subjectif opposé à toute forme de rationalité¹⁴¹) que comme compétence valorisée dans le champ des professions de l'intervention sociale (où l'on préfère mettre en avant des compétences formalisées à partir de savoirs considérés légitimes).

Pourtant, les assistants familiaux, partageant leur quotidien avec l'enfant confié, ne peuvent pas ne pas travailler avec leur affect et leurs émotions. De plus, si l'accueil familial en tant que dispositif de protection de l'enfance veut produire des effets positifs sur les destinataires de cette mesure, l'engagement, par l'affect et les émotions, des assistants familiaux est indispensable, afin de permettre aux enfants d'éprouver un cadre de vie qui leur permet de « *vivre ces crises, ces scènes, inscrites dans une relation à l'autre et adressées à l'autre [...] pour déplacer un pur réel en symptôme, [...] seule possibilité connue de subjectiver le réel du traumatisme objectif.* »¹⁴²

Les assistants familiaux doivent donc construire avec les enfants qu'ils accueillent une relation du care, au sens où ils manifestent « le soin ou le souci permanent de l'autre de qui l'on est ou se sent proche »¹⁴³. Cependant, aux vues des exigences de leur engagement, de ce qu'il peut produire positivement (pour l'enfant accueilli mais également pour toutes les personnes du foyer) ou négativement (idem), le souci d'autrui doit s'accompagner d'un souci de soi, d'une réflexion sur soi qui permette de mettre au travail ses affects, ses émotions et ses réactions quant aux comportements que l'enfant accueilli manifeste à leur égard et à celui de leurs proches, pour être en capacité d'agir ensuite sur un mode bienveillant et adapté à la problématique de l'enfant. En ce sens, la notion de « souci » telle que la théorise et la présente Bertrand Ravon paraît particulièrement opérante, puisqu'elle relie « le subir et l'agir, l'éprouvé et l'action, l'affect et la raison ». Or, développer ce souci, de soi et d'autrui, ne peut voir le jour qu'au prix d'une aide à la réflexivité, pour comprendre ce que l'autre produit en nous, ce qui se joue dans cette relation, et comment il est possible d'y répondre. Il ne doit pas seulement être question d'une parole sur ce que cette relation provoque en soi (comme c'est souvent le cas pour les métiers du travail social peu qualifiés à qui sont proposés des « groupes de parole ») mais bien d'une réflexion sur ce que la relation produit, pour soi, ses proches, et pour l'enfant. Bien souvent, les conditions organisationnelles et les outils proposés aux assistants familiaux, mais aussi aux référents ASE, prennent peu en compte cette dimension du travail autour du placement familial, ou plus

¹⁴¹ Ravon B. Souci du social et action publique sur mesure. *SociologieS* [en ligne], Théories et recherches. <http://sociologies.revues.org/2713>

¹⁴² Pellé A. Mais qui donc aime l'enfant placé ? *Dialogue*, vol 1, n°167, p. 61-69, 2005.

¹⁴³ Séraphin G. Éthique et politique publique : l'exemple du Care ? In E. Rude-Antoine, M. Piévic. *Éthique et famille. Tome 3*. Paris : L'harmattan, 2013, p. 37-50.

précisément, ils ne permettent pas d'en faire un enjeu de développement de compétence professionnelle d'un assistant familial.

Ceci est d'autant plus problématique que les contributions du conjoint et des éventuels enfants à l'accueil familial ne sont pas sans conséquences pour la vie quotidienne et intime de l'assistant familial. Les proches des assistants familiaux sont mis à contribution dans l'accueil familial et peuvent, de plus, en payer le prix lorsque l'enfant accueilli, dans son processus renouvelé de symbolisation, peut développer des comportements, de gestes ou des paroles « offensantes » ou « agressives » envers eux.

Ce risque redouble l'importance de mettre en place une organisation adaptée aux enjeux collectifs de l'accueil familial qui fournit 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 sa[leur] pratique professionnelle¹⁴⁴ », dans une démarche réflexive qui les protège en tant qu'individu tout en prenant soin des enfants qui leur sont confiés.

¹⁴⁴ Ravon B. L'extension de l'analyse de la pratique au risque de la professionnalité. *In Empan*, 3/2009, n° 75, p. 116-121.

Préconisations

À l'issue de cette étude, l'ONED émet différentes préconisations orientées vers la connaissance des assistants familiaux, du public accueilli et de son devenir et des formes diverses d'accueil proposé (I), l'organisation, les contours et l'aménagement interne des services dédiés à l'accueil familial (II), et enfin vers le développement d'outils pour la pratique (III).

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.

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(e) voire enfant(s) des assistants familiaux).



Annexes

Annexe 1 : Questionnaire sur l'accueil familial 2013

Présentation de l'enquête :

L'ONED travaille actuellement sur les questions de placement familial afin d'étudier la diversité des modalités de mise en œuvre dans les départements. C'est dans ce cadre qu'une étude autant quantitative (par ce questionnaire) que qualitative (par des visites de services et des entretiens) est mise en place.

Ce questionnaire a donc pour objectif de recueillir les informations nécessaires afin d'établir un état des lieux et une analyse des pratiques de suivi et d'accompagnement des assistants familiaux dans les départements. Nous vous remercions d'avance pour votre participation et merci de bien vouloir nous renvoyer le questionnaire avant le 20 novembre 2013 à l'adresse électronique direction@ONED.gouv.fr. En cas d'envoi postal, voici l'adresse :

ONED

BP 30302 – 75823 Paris Cedex 17

Identification du répondant

Nom	
Fonction et responsabilité	
Service	
Téléphone	
E-mail	
Adresse	

Données de cadrage.

Q1 : Pouvez-vous remplir les tableaux ci-dessous avec les données demandées ?

Pour ce qui concerne les enfants :

N.B. : Pour les réponses chiffrées, veuillez indiquer « 0 » dans le cas d'une valeur nulle et « NSP » lorsque vous n'avez pas connaissance de l'information.

	Mineurs	Majeurs
Nombre d'enfants admis à l'ASE du département et placés au 31 décembre 2012		

	Mineurs	Majeurs
Nombre total d'enfants confiés à des assistants familiaux (y compris embauchés par les associations ou institutions)		
- Dont le nombre d'enfants confiés à des assistants familiaux salariés du département, qu'ils soient résidents ou non du département		

Pour ce qui concerne les assistants familiaux :

N.B. : Pour les réponses chiffrées, veuillez indiquer « 0 » dans le cas d'une valeur nulle et « NSP » lorsque vous n'avez pas connaissance de l'information.

Nombre de nouveaux agréments délivrés dans l'année 2012	
Nombre de nouveaux assistants familiaux recrutés dans l'année 2012	
Nombre d'assistants familiaux partis à la retraite dans l'année 2012	

Nombre d'assistants familiaux salariés par le département au 31 décembre 2012	
<i>- Dont le nombre d'assistants familiaux résidant dans le département</i>	
<i>- Dont le nombre d'assistants familiaux qui ont obtenu le diplôme d'État (par diplôme ou VAE)</i>	
Nombre total d'assistants familiaux licenciés dans l'année 2012	
<i>- Dont ceux licenciés pour retrait d'agrément</i>	
<i>- Dont ceux licenciés pour défaut d'enfants à confier</i>	
<i>- Dont ceux licenciés pour inaptitude</i>	
<i>- Dont ceux licenciés pour faute grave</i>	

Q2 : Utilisez-vous un logiciel informatique pour le traitement des salaires des assistants familiaux ?

Oui Non

Si oui, lequel ?

Q3 : Utilisez-vous un logiciel informatique pour le suivi des carrières des assistants familiaux ? Oui Non

Si oui, lequel ?

1. Organisation et fonctionnement de la mission d'accueil familial dans le département.

Q4 : Pour comprendre le fonctionnement de vos services de placement familial, merci de cocher la case qui correspond au mieux à votre organisation et de remplir le tableau associé :

Vous avez un service/une cellule qui assure l'ensemble des missions liées au placement familial : la gestion des ressources humaines, l'accompagnement professionnel des assistants familiaux et le suivi par l'ASE des enfants confiés en famille d'accueil.

<p>Quel est son nom ?</p> <p>À quelle date a-t-il été créé ?</p> <p>À quelle direction est-il rattaché ?</p> <p>Précisez son rôle en quelques mots :</p> <p>Précisez la qualité des professionnels intervenant, leur nombre et équivalent temps plein au 31 juin 2013 :</p> <p>Educateurs :</p> <p>Assistants sociaux :</p> <p>Psychologues :</p> <p>Agents administratifs :</p> <p>Médecin généraliste ou pédiatre :</p> <p>Pédopsychiatre :</p> <p>Autres (précisez) :</p> <p>Le service est-il centralisé ou territorialisé ?</p>
--

Vous avez deux services qui assurent de façon distincte les missions détaillées ci-dessus.

	1 ^{er} service	2 ^{ème} service
<p>Quels sont leurs noms ?</p> <p>À quelle(s) date(s) ont-ils été créés ?</p> <p>À quelle(s) direction(s) sont-ils rattachés ?</p> <p>Précisez leurs rôles en quelques mots</p>		
<p>Précisez la qualité des professionnels intervenant, leur nombre et équivalent temps plein au 31 juin 2013 :</p> <p>Educateurs :</p> <p>Assistants sociaux :</p> <p>Psychologues :</p> <p>Agents administratifs :</p> <p>Médecin généraliste ou pédiatre :</p> <p>Pédopsychiatre :</p> <p>Autres (précisez) :</p> <p>Précisez pour chacun des services s'il est centralisé ou territorialisé.</p>		

Autre organisation, précisez :

Q5 : Précisez qui exerce l'autorité hiérarchique sur les assistants familiaux.

Q6 : Quels sont les professionnels chargés de l'accompagnement professionnel des assistants familiaux et du suivi des enfants confiés aux familles d'accueil ?

Q7 : Quel est le nombre ou la fourchette d'enfants suivis par professionnel ?

Q7 bis : Ce nombre -ou cette fourchette- concerne-t-il uniquement les enfants placés en famille d'accueil (et pas en MECS, en AED, etc.) ?

Oui Non

Q8 : Quel est le nombre d'assistants familiaux accompagnés par professionnel ?

Q9: Y a-t-il des assistants familiaux ressources dans l'équipe de professionnels ?

- pendant le cursus de formation Oui Non

- au quotidien, au-delà de la formation Oui Non

Q10 : Le département dispose-t-il :

▪ D'un projet de service de l'ASE Oui Non

Si oui, nous vous remercions de nous le transmettre

▪ De documents types pour le recrutement des assistants familiaux (fiches de poste, dossiers de candidature, etc.) Oui Non

Si oui, nous vous remercions de nous les transmettre

▪ D'un projet pour l'enfant pour les enfants confiés aux familles d'accueil
Oui Non

Si oui, merci de nous transmettre le document type

▪ D'un document d'évaluation de l'accueil à remplir par les assistants familiaux
Oui Non

Si oui, merci de nous transmettre le document de référence

▪ De guides destinés aux assistants familiaux Oui Non

Si oui, merci de nous les transmettre

▪ De référentiels concernant différents aspects du placement familial
Oui Non

Si oui, merci de nous les transmettre

Q11 : Le conseil départemental propose-t-il des formes particulières d'accueil familial ?

- | | | |
|---|-----|-----|
| - Accueil familial d'urgence | Oui | Non |
| - Accueil familial d'enfants de moins de trois ans en l'absence de pouponnière départementale | Oui | Non |
| - Accueil familial des bébés nés sous le secret | Oui | Non |
| - Service de placement familial pour adolescents | Oui | Non |
| - Accueil séquentiel ou placement alterné en famille d'accueil | Oui | Non |
| - Placement sans déplacement adossé à des familles d'accueil | Oui | Non |
| - Placement de mères mineures avec leur enfant | Oui | Non |
| - Autres (précisez) : | Oui | Non |

S'il existe des documents à ce propos, merci de nous les transmettre.

2. Recrutement et formation des assistants familiaux.

Q12 : Quels sont les principaux critères utilisés pour le recrutement des assistants familiaux ?

Q13 : Quelle est la périodicité des formations continues ?

Q13 bis : Sur quoi portent les formations continues ?

Q14 : Y a-t-il des formations communes aux assistants familiaux et aux autres professionnels ?

Oui Non

3. Pratiques de l'accueil familial.

Q15 : Lors d'une prise en charge en placement familial, la dimension de la fratrie est-elle prise en compte lorsque plusieurs enfants d'une même fratrie sont confiés à l'ASE ?

Oui Non

Si oui, comment ?

Q16 : Y a-t-il des réunions destinées aux assistants familiaux organisées par le conseil départemental ?
Non Oui

Si oui, de quel type et dans quel cadre ? Détaillez.

Q17 : Existe-t-il des réunions ou groupes de parole pour les assistants familiaux ?
Oui Non

Q18 : Existe-t-il des réunions ou groupes de parole pour leurs conjoints ?
Oui Non

Q18 bis : Existe-t-il d'autres initiatives en direction des conjoints ?

Q19 : Y a-t-il des réunions d'analyse de pratiques (ou de supervision) au conseil départemental à destination des assistants familiaux ?
Oui Non

Q20 : Les assistants familiaux sont-ils associés aux réunions pluridisciplinaires d'évaluation de la situation de l'enfant lorsque les réunions ont bien lieu :

 Systématiquement

 Souvent

 Peu souvent

 Jamais

Q 21 : Comment est organisé le système d'astreinte pour les assistants familiaux en cas d'urgence (Art. D421-42 du CASF) ?

Q22 : Existe-t-il des supports de communication destinés aux assistants familiaux ?

- | | | |
|---|-----|-----|
| - Lettres ou journaux | Oui | Non |
| - Site intranet dédié | Oui | Non |
| - Accès au site intranet du conseil départemental | | Oui |

Non

Q23 : Les assistants familiaux ont-ils accès aux comités d'entreprise du conseil départemental ?

Oui Non

Commentaires

Annexe 2 : Personnes rencontrées dans les visites

Départements	Assistants familiaux	Référents	Psychologues	Chefs de services et encadrants (Référents professionnels)	Autres
Côte-d'Or	4 (2H/2F)	1	1	2 + 2	- DEF - Responsable rémunération
Dordogne	9 (3H/6F)	1	3		- DEF - 2 inspecteurs ASE
Ille-et-Vilaine	1 (H)			3 + 1	
Indre-et-Loire	6	3		2	
Meurthe-et-Moselle	4	1	1	1 + 3	
Pas-de-Calais	4 AFR	1	1	2 + 2 RLAF	
Vaucluse	6 (1H/5F)	6	1	1 + 2	
Hauts-de-Seine	0	1		2	- DEF - Responsable ODPE
Val-de-Marne	9	6 (double référence)	2	5	
Total	43 (dont 7 H)	21 référents	9 psychologues	9 + 10 référents professionnels	7

Annexe 3 : Présentation de la communauté en ligne des assistants familiaux

Le forum sélectionné pour une étude des propos tenus par les assistants familiaux dans le cadre d'une communauté en ligne est structuré à partir de différentes rubriques, elles-mêmes divisées en sous-sections comprenant des « threads » ou fils de discussion. Dans cette arborescence, nous avons entrepris de repérer les rubriques et thématiques contenant le plus de fil de discussion. La rubrique « Pratiques professionnelles » est apparue très largement la plus alimentée (20997 messages - 1117 Sujets). À l'intérieur de cette rubrique, 3 sous-sections sont les plus fréquentées : « questions-réponses : 4977 Messages - 346 Sujets », « relations professionnelles : 2227 Messages - 128 Sujets », « coups de gueule : 2055 Messages - 87 Sujets ».

Si la première sous-section « questions-réponses » traite d'un ensemble très vaste d'éléments d'interrogation, les deux autres sous-sections sont plus précisément délimitées, ce qui permet, après une lecture et un encodage des sujets de l'ensemble des fils de discussion qu'elles contiennent, de ressortir des éléments récurrents.

Par exemple, sur les 87 sujets « coups de gueule » : 52 traite de la question de la place des AF dans l'équipe pluridisciplinaire et de divergence avec les référents et/ou les psychologues des services ASE ; 26 concerne des difficultés quotidiennes attribuées aux comportements des enfants ; 9 évoque des problèmes d'ordre contractuel.

Mais l'aspect le plus intéressant du Forum se situe autour des interrogations des AF dans le cadre de leurs relations professionnelles. Cette sous-section, qui comprend 128 sujets, est traversée par des enjeux, des questionnements, des constats ou des surprises, qui ne sont pas toujours exprimées sous l'angle de la colère, mais qui témoigne d'une grande perplexité sur le positionnement qu'elles doivent adopter, à l'égard de l'enfant en termes de responsabilité ou d'engagement éducatif, à l'égard de sa famille et à l'égard du référent. Ces interrogations renvoient à la posture à adopter face aux différents interlocuteurs privilégiés des AF : l'enfant, sa famille d'origine, le référent éducatif. Les propos des AF traduisent ainsi leurs difficultés, moins dans les relations duelles qu'ils entretiennent avec chacun que dans les échanges croisés qui se développent.

Annexe 4 : Données départementales sur l'accueil familial

	Enfants admis et placés à l'ASE	Assistants familiaux saliés du département	Total enfants confiés à des assistants familiaux	Dont enfants confiés à des assistants familiaux salariés du département	Taux placement familial	Taux placement habilité
Ain	1026	252	481	481	46,9%	0
Aisne	1681	699	1232	1232	73,3%	0
Allier	924	399	677	672	73,3%	0,7%
Hautes-Alpes	189	42	75	75	39,7%	0
Alpes-Maritimes	1363	348	622	574	45,6%	3,5%
Ardennes	843	304	636	636	75,4%	1,2%
Ariège	320	-	263	263	82,2%	0
Aube	880	267	497	491	56,5%	0,01%
Aude	770	351	483	-	62,7%	-
Aveyron	586	201	-	426	-	-
Bouches-du-Rhône	2803	630	1000	800	35,7%	20%
Calvados	2074	645	1271	1138	61,3%	10,5%
Cantal	177	73	109	109	61,6%	0
Charente	875	332	681	616	77,8%	9,5%
Charente-Maritime	1225	560	-	860	-	-
Cher	962	353	684	684	71,1%	0
Corrèze	416	176	333	383	80%	-
Haute-Corse	157	45	79	79	50,3%	-
Corse-du-Sud	176	62	135	135	76,7%	-
Côte-d'Or	1289	306	754	550	58,5%	27,1%
Côtes-d'Armor	1503	596	1102	1102	73,3%	0
Creuse	293	126	211	211	72%	0
Dordogne	670	316	-	466	-	-
Doubs	1121	290	-	705	-	-
Drôme	956	306	559	526	58,5%	5,9%
Eure	1832	448	-	848	-	-
Eure-et-Loir	1165	192	505	346	43,3%	31,5%
Finistère	1866	737	1313	1030	70,4%	21,6%
Haute-Garonne	2061	498	995	874	48,3%	12,2%
Gers	303	147	-	229	-	-
Gironde	3479	880	1897	1427	54,5%	24,8%

	Enfants admis et placés à l'ASE	Assistants familiaux salariés du département	Total enfants confiés à des assistants familiaux	Dont enfants confiés à des assistants familiaux salariés du département	Taux placement familial	Taux placement habilité
Ille-et-Vilaine	2467	839	1748	1695	70,9%	3%
Indre	430	180	335	-	77,9%	-
Indre-et-Loire	1325	387	695	678	52,5%	2,4%
Isère	2161	495	1021	948	47,2%	7,1%
Jura	682	169	322	322	47,2%	0
Landes	978	374	762	762	77,9%	0
Loire	1491	475	-	605	-	-
Loire-Atlantique	2366	447	928	594	39,2%	36%
Loiret	1359	319	625	578	46%	7,5%
Lot	279	150	-	189	-	-
Lot-et-Garonne	856	140	547	251	63,9%	54,1%
Lozère	76	33	55	40	72,4%	27,3%
Maine-et-Loire	1907	547	1000	888	52,4%	11,2%
Manche	1230	369	-	582	-	-
Marne	1327	433	847	847	63,8%	0
Haute-Marne	567	245	431	431	76%	0
Mayenne	701	241	550	518	78,5%	5,8%
Meurthe-et-Moselle	1440	357	617	540	42,8%	12,5%
Morbihan	1092	409	800	776	73,3%	3%
Moselle	1689	-	351	284	20,8%	28,8%
Nièvre	797	327	599	571	75,2%	4,7%
Nord	10439	2793	-	6400	-	-
Orne	989	406	779	763	78,8%	2,1%
Pas-de-Calais	5412	1866	3593	3562	66,4%	0,1%
Puy-de-Dôme	797	242	381	373	47,8%	2,1%
Hautes-Pyrénées	470	205	335	324	71,3%	3,2%
Pyrénées-Orientales	764	254	435	435	56,9%	0
Bas Rhin	2469	431	853	817	34,5%	4,2%
Haut Rhin	1408	232	469	413	33,3%	11,9%
Rhône	2683	462	-	823	-	-
Haute-Saône	639	195	312	292	48,8%	6,4%
Sarthe	1119	353	701	682	62,6%	2,7%
Savoie	871	252	459	459	52,7%	0

	Enfants admis et placés à l'ASE	Assistants familiaux salariés du département	Total enfants confiés à des assistants familiaux	Dont enfants confiés à des assistants familiaux salariés du département	Taux placement familial	Taux placement habilité
Haute-Savoie	817	189	214	214	26,2%	0
Paris	5571	956	1897	1410	34,1%	25,7%
Seine-Maritime	3657	736	1728	1240	47,3%	28,2%
Yvelines	1973	206	744	367	37,7%	50,7%
Somme	1438	414	-	886	-	-
Tarn-et-Garonne	485	205	440	350	90,7%	20,5%
Vaucluse	995	330	626	576	62,9%	8%
Vendée	940	401	668	668	71,1%	6,2%
Vienne	959	337	-	670	-	-
Haute-Vienne	599	225	404	379	67,4%	6,2%
Territoire de Belfort	245	87	151	151	61,6%	0
Essonne	2807	318	891	676	31,7%	24,1%
Hauts-de-Seine	2415	484	1044	764	43,2%	26,8%
Seine-Saint-Denis	4246	575	1523	1300	35,9%	14,6%
Val-de-Marne	1993	266	573	364	28,8%	36,5%
Val-d'Oise	2028	327	800	601	39,4%	24,9%
Réunion	2159	748	1615	1613	74,8%	0
Total/moyenne	120 592	32 012	50 414	57 113	58%	10,8%

Source : Données au 31 décembre 2012 issues de l'enquête « accueil familial » pilotée par ONED

Annexe 5 : Données départementales sur les assistants familiaux - 1

	Assistants familiaux salariés du département	AF résidant dans le département	AF diplômés d'État	Taux d'AF diplômés d'État	Enfant par AF
Ain	252	-	-	-	1,9
Aisne	699	664	236	33,8%	1,76
Allier	399	384	167	41,9%	1,68
Hautes-Alpes	42	41	3	7,1%	1,79
Alpes-Maritimes	348	330	-	-	1,65
Ardennes	304	292	19	6,3%	2,1
Ariège	-	135	64	-	-
Aube	267	252	97	36,3%	1,84
Aude	351	325	71	20,2%	-
Aveyron	201	186	5	2,5%	2,12
Bouches-du-Rhône	630	570	180	28,5%	1,27
Calvados	645	609	-	-	1,76
Cantal	73	70	24	32,9%	1,49
Charente	332	307	76	22,9%	1,86
Charente-Maritime	560	531	48	8,5%	1,54
Cher	353	307	1	0,3%	1,94
Corrèze	176	157	6	3,4%	2,18
Haute- Corse	45	45	10	22,2%	1,76
Corse-du-Sud	62	62	15	24,2%	2,18
Côte-d'Or	306	284	-	-	1,8
Côtes-d'Armor	596	568	107	18%	1,85
Creuse	126	120	2	1,6%	1,67
Dordogne	316	302	39	12,3%	1,47
Doubs	290	260	13	4,5%	2,43
Drôme	306	276	108	35,3%	1,72
Eure	448	429	115	25,7%	1,89
Eure-et-Loir	192	166	61	31,8%	1,8
Finistère	737	730	207	28,1%	1,4
Haute-Garonne	498	330	209	7,6%	1,71
Gers	147	139	38	27,2%	1,56
Gironde	880	834	40	23,8%	1,62

	Assistants familiaux salariés du département	AF résidant dans le département	AF diplômés d'État	Taux d'AF diplômés d'État	Enfant par AF
Ille-et-Vilaine	839	806	153	18,2%	2
Indre	180	170	26	14,4%	-
Indre-et-Loire	387	365	15	3,9%	1,75
Isère	495	467	-	-	1,91
Jura	169	164	65	38,5%	1,9
Landes	374	355	-	-	2,04
Loire	475	441	3	0,6%	1,27
Loire-Atlantique	447	386	-	-	1,33
Loiret	319	294	54	16,9%	1,81
Lot	150	128	9	6%	1,26
Lot-et-Garonne	140	129	29	20,7%	1,79
Lozère	33	32	6	18,2%	1,21
Maine-et-Loire	547	472	162	29,6%	1,62
Manche	369	363	91	24,7%	1,58
Marne	433	387	18	4,2%	1,96
Haute-Marne	245	229	58	23,7%	1,76
Mayenne	241	227	45	18,7%	2,15
Meurthe-et-Moselle	357	319	62	17,4%	1,9
Morbihan	409	389	152	37,2%	1,9
Moselle	-	201	33	-	-
Nièvre	327	307	11	3,4%	1,75
Nord	2793	2610	185	6,6%	2,29
Orne	406	343	16	3,9%	1,88
Pas-de-Calais	1866	-	88	4,7%	1,91
Puy-de-Dôme	242	238	25	10,3%	1,54
Hautes-Pyrénées	205	202	46	22,4%	1,58
Pyrénées-Orientales	254	254	38	15%	1,71
Bas-Rhin	431	409	172	39,9%	1,9
Haut-Rhin	232	212	40	17,2%	1,78
Rhône	462	415	133	28,8%	1,78
Haute-Saône	195	178	51	26,2%	1,5
Sarthe	353	339	66	18,7%	1,93
Savoie	252	233	8	3,2%	1,82
	Assistants	AF résidant	AF	Taux d'AF	Enfant

	familiaux salariés du département	dans le département	diplômés d'État	diplômés d'État	par AF
Haute-Savoie	189	170	72	38,1%	1,13
Paris	956	70	174	18,2%	1,47
Seine-Maritime	736	696	167	22,7%	1,68
Yvelines	206	163	-	-	1,78
Somme	414	402	38	9,2%	2,14
Tarn-et-Garonne	205	195	69	33,7%	1,7
Vaucluse	330	215	87	26,4%	1,75
Vendée	401	392	9	2,2%	1,67
Vienne	337	307	81	24%	1,99
Haute-Vienne	225	212	11	4,9%	1,68
Territoire de Belfort	87	71	24	27,6%	1,74
Essonne	318	231	48	15,1%	2,12
Hauts-de-Seine	484	107	-	-	1,58
Seine-Saint-Denis	575	459	247	43%	2,26
Val-de-Marne	266	149	72	27,1%	1,37
Val-d'Oise	327	252	95	29,1%	1,84
Réunion	748	742	203	27,1%	2,16
Total/moyenne	32 012	26 100	5 218	18,6%	1,8

Source : Données au 31 décembre 2012 issues de l'enquête « accueil familial » pilotée par ONED

Annexe 6 : Données départementales sur les assistants familiaux - 2

	Nouveaux agréments en 2012	AF recrutés en 2012	AF partis à la retraite en 2012	AF licenciés en 2012
Ain	28	-	-	-
Aisne	33	50	8	19
Allier	11	26	8	12
Hautes-Alpes	-	3	3	4
Alpes-Maritimes	12	17	11	16
Ardennes	27	20	6	6
Ariège	6	8	10	-
Aube	21	23	4	7
Aude	21	15	4	11
Aveyron	18	9	9	9
Bouches-du-Rhône	45	25	40	7
Calvados	74	73	14	42
Cantal	7	6	2	5
Charente	25	31	13	6
Charente-Maritime	-	41	10	9
Cher	26	21	6	13
Corrèze	13	22	1	4
Haute-Corse	8	1	0	1
Corse-du-Sud	1	1	3	3
Côte-d'Or	6	5	8	9
Côtes-d'Armor	26	13	17	7
Creuse	27	13	2	12
Dordogne	24	31	10	26
Doubs	31	13	5	5
Drôme	16	23	5	12
Eure	176	41	4	31
Eure-et-Loir	16	22	7	4
Finistère	59	30	18	11
Haute-Garonne	60	49	17	56
Gers	15	46	-	17
Gironde	12	24	1	27

	Nouveaux agréments en 2012	AF recrutés en 2012	AF partis à la retraite	AF licenciés en 2012
Ille-et-Vilaine	37	53	21	47
Indre	8	7	3	14
Indre-et-Loire	-	13	9	23
Isère	71	42	8	32
Jura	11	16	9	5
Landes	22	18	5	20
Loire	42	26	5	10
Loire-Atlantique	32	29	26	6
Loiret	24	26	7	16
Lot	27	27	0	19
Lot-et-Garonne	44	11	3	5
Lozère	4	7	0	2
Maine-et-Loire	40	31	13	10
Manche	36	20	10	10
Marne	22	31	9	14
Haute Marne	8	17	8	0
Mayenne	14	14	4	6
Meurthe-et-Moselle	-	23	13	6
Morbihan	52	37	8	12
Moselle	-	18	7	11
Nièvre	32	24	17	23
Nord	255	119	54	56
Orne	23	55	18	11
Pas-de-Calais	-	102	30	29
Puy-de-Dôme	34	11	11	3
Hautes-Pyrénées	16	16	2	6
Pyrénées-Orientales	19	12	4	0
Bas-Rhin	28	26	11	-
Haut-Rhin	11	12	6	1
Rhône	41	21	9	24
Haute-Saône	17	6	2	7
Sarthe	47	27	12	35
Savoie	31	11	4	7
Haute-Savoie	13	6	6	2

	Nouveaux agréments en 2012	AF recrutés en 2012	AF partis à la retraite	AF licenciés en 2012
Paris	-	106	-	-
Seine-Maritime	55	14	32	26
Yvelines	27	13	9	2
Somme	645	17	5	8
Tarn-et-Garonne	23	35	4	1
Vaucluse	14	32	16	11
Vendée	56	24	15	-
Vienne	15	12	5	14
Haute-Vienne	38	18	13	5
Territoire de Belfort	8	7	3	2
Essonne	21	50	7	6
Hauts-de-Seine	11	45	14	19
Seine-Saint-Denis	-	24	4	27
Val-de-Marne	12	26	10	30
Val-d'Oise	37	25	13	9
Réunion	154	1	30	10
Total	3 064	2 065	780	1 033

Source : Données au 31 décembre 2012 issues de l'enquête « accueil familial » pilotée par ONED

Liste des figures

Figure 1 : Proportion du nombre de mineurs (%) en accueil familial et résidentiel dans neuf pays européens (et comparaison avec les États-Unis) - 2010/12

Figure 2 : Données de cadrage sur les enfants admis, placés et confiés

Figure 3 : Part de l'accueil familial dans les départements – Répartition en quartiles

Figure 4 : Données de cadrage sur les assistants familiaux

Figure 5 : Nombre d'enfants par assistant familial – Répartition en quartiles

Figure 6 : Corrélation entre le taux de placement familial départemental et le nombre d'enfant(s) par assistant familial

Figure 7 : Formes particulières d'accueil familial

Figure 8 : Documents à disposition du département

Figure 9 : Nombre d'enfants suivis par référent de l'ASE

Figure 10 : Nombre d'assistants familiaux pour un « professionnel accompagnant »

Dans cette étude, qui porte sur l'accueil familial géré directement par les services départementaux, l'ONED poursuit deux objectifs : établir un état des lieux de l'organisation et du déploiement du dispositif d'accueil familial animé par l'aide sociale à l'enfance des départements; interroger, au regard de la pluralité des organisations du dispositif, les effets et les enjeux concrets pour la pratique des assistants familiaux et pour la prise en charge effective des enfants et des jeunes confiés. Ainsi, au sein de l'environnement institutionnel de l'accueil familial, une attention particulière a été portée aux liens entre les assistants familiaux et les autres acteurs du service, notamment par l'étude du travail d'équipe en accueil familial et des outils mis à la disposition des professionnels.