

Journée d'étude

ONED-CREAI Rhône-Alpes

***Des référentiels pour évaluer en protection de l'enfance :
Quelles démarches ? Quelles méthodes ?***

15 mai 2012

Sommaire

Allocutions d'ouverture

Eric Poncet, Vice-Président du Conseil général du Rhône en charge de la famille	4
Hermeline Malherbe, Présidente du GIP Enfance en Danger et Présidente du Conseil général des Pyrénées-Orientales	5
Marie-Paule Martin-Blachais, directeur général du GIP Enfance en Danger	7

Conférence

Les cadres de l'évaluation, l'exigence d'une nouvelle approche	9
Claude Volkmar	

Table ronde : Les méthodes en présence

Introduction.....	11
Chantal Zaouche-Gaudron	
Le référentiel CREA Rhône-Alpes	12
Eliane Corbet et Pierrine Robin	
La méthode Alföldi.....	15
Claire Polette	
La démarche de la Mesure Judiciaire d'Investigation Educative.....	18
Damien Mulliez	

Conférence

L'approche clinique de l'évaluation en protection de l'enfance	24
Gisèle Apter	

Conférence

Les processus collectifs dans les évaluations en protection de l'enfance : comment améliorer les compétences collectives?	28
Michel Boutanquoi	

Table ronde : Diffuser et utiliser un référentiel

Introduction.....	31
Michèle Créoff	
Présentation de la démarche de l'Ardèche.....	33
Guy Patriarca	
Présentation de la démarche de l'Aveyron.....	36
Alain Leroux	
Présentation de la démarche de la Seine-et-Marne.....	42
Eliane Corbet	
Présentation de la démarche du Val-de-Marne	43
Chantal Rimbault	

Table ronde : La continuité et la cohérence des démarches d'évaluation

Le cadre de référence britannique.....	48
Helen Jones	
La réflexion sur l'évaluation en cours de prise en charge	51
Eliane Corbet et Yannick Pendola	

Allocution de clôture

Marie-Paule Martin-Blachais, directeur général du GIP Enfance en Danger	53
---	----

Annexe

Bibliographie.....	54
--------------------	----

Ouverture

Eric Poncet, Vice-Président du Conseil général du Rhône en charge de l'enfance et de la famille

Madame Hermeline Malherbe, Présidente du Conseil général des Pyrénées-Orientales et Présidente du Groupement d'Intérêt Public de l'Enfance en Danger, Mesdames et Messieurs les élus départementaux, Mesdames et Messieurs les membres du collectif constitué par toutes celles et ceux qui œuvrent au bénéfice de l'enfance en danger, Mesdames et Messieurs. Vous êtes près de 300 à avoir répondu favorablement à l'invitation lancée par l'Observatoire national de l'enfance en danger et le Centre régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptée de la région Rhône-Alpes. Je vous en remercie. Je salue la présence des directeurs des deux organismes précités, Madame Marie-Paule Martin-Blachais et Monsieur Claude Volkmar.

C'est au nom de Michel Mercier, Président du Conseil général du Rhône, en présence de Madame Isabelle Dorliat, directrice générale adjointe du département du Rhône en charge de l'enfance et de la famille que j'ai l'honneur et le plaisir de vous accueillir dans ce magnifique salon de l'Hôtel du département du Rhône, construit en 1890.

Ensemble, nous nous apprêtons à vivre une journée de restitutions et d'échanges autour de l'évaluation des situations familiales dans le cadre de la protection de l'enfance. Je laisse à Mesdames Malherbe et Martin-Blachais, ainsi qu'à Monsieur Volkmar, le soin de vous présenter en détail l'origine de cet appel à projet sur l'évaluation des situations des familles en protection de l'enfance et l'état des travaux. Je souhaite néanmoins saluer l'engagement des quatre départements français associés à ces travaux : la Haute-Savoie, le Val-de-Marne, la Seine-et-Marne et le Rhône. Ce travail apparaît essentiel à l'exercice de nos responsabilités en matière de protection de l'enfance. Dans le Rhône, près de 3 000 informations préoccupantes sont annuellement recueillies et 10 000 enfants sont concernés par une mesure de protection, qu'elle soit administrative ou judiciaire.

Dans son troisième schéma départemental en protection de l'enfance, le département du Rhône a souligné la nécessité d'améliorer l'évaluation des situations pour offrir la meilleure réponse aux attentes rencontrées. La qualité de l'évaluation est une question d'égalité des chances, d'équité pour les enfants et les familles concernées, mais également de compétences et de savoir-faire pour les professionnels impliqués, qu'il s'agisse des professionnels des départements ou de leurs partenaires associatifs et institutionnels. C'est donc un enjeu majeur.

Je souhaite remercier l'ONED et le CREA Rhône-Alpes d'avoir choisi le département du Rhône pour organiser cette journée. Ils nous offrent ainsi une opportunité de premier ordre pour mettre en œuvre l'une des fiches-actions de notre schéma départemental consacrée à l'évaluation. Nul doute que nous saurons saisir cette chance au bénéfice de l'enfance en danger. Je vous souhaite une bonne et fructueuse journée.

Ouverture

Hermeline Malherbe, Présidente du GIP Enfance en Danger, Présidente du Conseil général des Pyrénées-Orientales

Bonjour à toutes et à tous. Bonjour à Monsieur le Vice-Président du Conseil général du Rhône que je remercie pour son accueil dans ses locaux. Bonjour à l'ensemble des élus, à l'ensemble des directeurs des services de l'Etat et des services de l'ONED qui appartient au GIP Enfance en Danger que je préside. Bonjour aussi aux membres du CREA Rhône-Alpes qui existe depuis suffisamment longtemps pour que tous, nous connaissions les références qu'il représente.

Bonjour aussi et avant tout aux professionnels divers et variés des services des Conseils généraux, des associations, des structures qui œuvrent auprès de l'enfance en danger et des services de l'Etat. C'est à vous que cette journée d'étude est destinée.

Je suis ravie d'être parmi vous aujourd'hui, accueillie dans les locaux du Conseil général du Rhône. Ce n'est pas seulement symbolique, puisque depuis quelques temps c'est aux départements que revient la responsabilité de travailler pour la protection de l'enfance. J'ai l'honneur d'ouvrir cette journée en qualité de Présidente du GIP Enfance en Danger. Cette journée est d'autant plus importante que le sujet évoqué, l'évaluation, nous concerne tous, quels que soient nos horizons professionnels.

Merci à notre hôte, le Président du Conseil général, représenté aujourd'hui par son Vice-Président. Merci également aux services de l'ONED, représentés par sa directrice, Madame Martin-Blachais, et aux services du CREA, représentés par Monsieur Volkmar.

J'ai pris mes fonctions de Présidence du GIP Enfance en Danger dans le cadre d'une élection en novembre dernier. Ma mission est de poursuivre l'existant en avançant au service des familles. En effet, un enfant n'existe dans un premier temps que dans un cadre familial qu'il convient de prendre en compte. L'évaluation de la situation familiale se situe alors au démarrage de cette mission de protection.

Le travail du GIPED se réalise en partenariat. Cette structure regroupe effectivement divers services de l'Etat, ceux de l'aide sociale, mais aussi de la protection judiciaire de la jeunesse ou de l'éducation nationale. Tous ces services sont nos partenaires dans les départements et dans les territoires, de même que les Conseils généraux et les acteurs du monde associatif. Nous nous inscrivons ainsi dans une démarche de coopération partagée au service des enfants vulnérables ou en danger et aux services des familles en difficultés. Notre mission vise à assurer une meilleure prévention et prise en charge adaptée à leurs besoins.

L'ONED existe depuis 2004 dans le cadre législatif. Pendant l'année 2011 et au début de cette année 2012, le travail en lien avec les services de l'ONED et des départements a permis une plus grande implication des élus de chacun des territoires. Nous avons pu le constater lors de l'Assemblée générale de novembre et cela se poursuit par les présences des élus au Conseil d'administration. Je sais combien il est important pour des acteurs sociaux de connaître le niveau d'implication des élus de référence. Sachez donc que cette implication grandit.

Ce travail d'échanges et de réflexions nous a conduits à prendre du recul sur nos pratiques. La possibilité de prendre le temps d'une réflexion structurée dans l'avenir est un point fondamental dans notre organisation. C'est ainsi que l'une des grandes missions de l'ONED concerne l'observation. L'observation des politiques publiques en protection de l'enfance s'est inscrite suite à différents constats présents dans des rapports, confirmés par les élus locaux et faisant état de la nécessité d'améliorer la connaissance du champ de la protection de l'enfance, tant pour les décideurs que pour les professionnels. Les principales missions de l'ONED sont la mise en cohérence des données chiffrées au vue d'une meilleure coordination des interventions, le recensement et l'évaluation des pratiques de prévention de dépistage et de prise en charge grâce à des études et des comparaisons nationales et internationales et la constitution d'un lieu ressource offert par l'intermédiaire du site internet. L'ONED met à la disposition des acteurs de la protection de l'enfance des ressources qui peuvent être précieuses pour la connaissance et la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance. Depuis sa création, l'ONED a souhaité valoriser ces ressources par le biais de journées comme celle-ci construites en articulant à la fois les apports des praticiens de terrain et ceux de la recherche plus académique.

La thématique de cette journée qui concerne l'évaluation des situations en protection de l'enfance est au cœur de l'évolution des pratiques. Elle s'inscrit dans une dynamique de formation transversale de l'ensemble des professionnels du secteur, comme en témoigne d'ailleurs la diversité des participants inscrits, tant au point de vue de leurs métiers que de leurs appartenances institutionnelles.

Le terme « référentiel » est susceptible d'être débattu. Pourtant, nous avons toujours besoin de référence. Au sein de sa famille par exemple, l'enfant a besoin d'un cadre de référence pour grandir et vivre en collectivité. En tant que parent, nous intervenons à l'intérieur de ce cadre pour l'amener à grandir. Dans une équipe sportive, il existe également un cadre de référence, le règlement, que l'arbitre s'attache à faire respecter. A travers ces deux exemples, nous constatons que le cadre de référence n'est jamais synonyme d'enfermement. Il existe une diversité de parents et des manières d'éduquer innombrables, mais toutes donnent des résultats. De la même façon dans le cadre sportif, la règle est la même partout, mais les résultats sont à chaque fois différents. Il ne s'agit donc pas d'avoir un cadre de référence figé, linéaire et qui ne proposerait qu'une seule voie. Si c'était le cas, il serait difficile de prendre en compte l'humain et la singularité des situations. A l'inverse, le professionnel ne saurait comment agir s'il se trouvait dans une situation d'anarchie complète. Nous nous situons dans un entre-deux.

Pour conclure, rappelons que ce jour, le 15 mai 2012, est aussi celui de l'investiture d'un nouveau Président de la République. Ce changement va probablement engendrer de nouvelles dynamiques. Il est intéressant d'y penser au moment où nous réfléchissons ensemble au devenir de l'enfant en danger et de sa famille.

Merci de votre attention et très bonne journée de travail et de réflexion à tous.

Introduction

Marie-Paule Martin-Blachais, directeur général du GIP Enfance en Danger

Depuis plusieurs années, le champ de la protection de l'enfance est traversé par une double interpellation. Tout d'abord, ce système est interrogé sur sa qualité et son efficience au regard des moyens mobilisés (6,4 milliards d'euros en 2011). A cet effet et s'inscrivant dans une dimension d'évolution des politiques publiques, la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, inscrit l'importance de voir se développer des dynamiques d'amélioration continue de la qualité des prises en charge des bénéficiaires de ce secteur par la conduite de l'évaluation, y compris l'évaluation interne et externe des établissements et des services sociaux et médico-sociaux.

D'autre part, le système de la protection de l'enfance est interpellé sur la question récurrente de la place des « usagers » ou des bénéficiaires - Notons que la terminologie fait débat, le champ de la protection de l'enfance concernant différents bénéficiaires - La question posée concerne la place laissée aux parents et aux enfants dans une visée participative. En 2001, Claude Roméo posait déjà la problématique de l'évolution des relations entre les parents, les enfants et les professionnels. Dans son rapport, il soulignait l'importance de l'observation pour l'évaluation des besoins et la mise en place des réponses appropriées aux enfants et à leurs familles.

Une deuxième étape de notre parcours dans le cadre législatif et réglementaire concerne le décret du 15 mars 2002 relatif à l'assistance éducative. Ce décret met l'accent sur les conditions d'accès des familles au dossier judiciaire en assistance éducative. Il renforce les exigences à voir les professionnels asseoir leurs évaluations sur une analyse étayée et argumentée des situations familiales à laquelle les familles pourront avoir accès sous contrôle du juge.

En troisième lieu, le rapport de Pierre Naves en 2003 sur l'amélioration du système en protection de l'enfance décline trois niveaux de déficit d'évaluation. Le premier niveau a trait aux décisions individuelles. Pierre Naves note une insuffisance de prise en compte de la situation du mineur et de la qualité du lien parent/enfant dans un grand nombre de dossiers. Le deuxième niveau de déficit se situe à l'échelon de la prise en charge. Son analyse qualitative ne permet pas toujours d'affirmer l'adéquation de la prise en charge aux besoins des mineurs, ni l'impact des actions sur leur situation et leur devenir. Le troisième niveau concerne tout le dispositif de protection de l'enfance, compte tenu de sa complexité, de son manque d'équité et d'accessibilité au regard des disparités territoriales.

C'est dans ce contexte que le législateur a envisagé la création de l'ONED par la loi du 2 janvier 2004. Il lui confie plus particulièrement la mission de « mieux connaître l'enfance en danger pour mieux prévenir et mieux prendre en charge », dans une préoccupation de voir s'articuler le monde de la recherche et celui de la pratique professionnelle.

Par ailleurs, en 2006, un rapport de l'IGAS sur le recensement des pratiques de signalement des enfants en danger soulignait l'intérêt d'un « référentiel national d'évaluation des situations en protection de l'enfance ». Cette démarche de réflexion autour de l'évaluation a été reprise dans le cadre des travaux préparatoires à la réforme législative du dispositif français de protection de l'enfance, préfiguration de la loi du 5 mars 2007.

En 2006, l'ONED s'est impliqué dans cette question de l'évaluation en protection de l'enfance. D'une part, un appel d'offres restreint a été lancé pour une étude recensant les instruments cliniques validés en psychologie du développement. Cette étude a ainsi été confiée à Chantal Zaouche-Gaudron, professeur à l'Université de Toulouse II. Plus d'une centaine d'instruments, majoritairement dédiés aux adolescents, ont été identifiés.

D'autre part, un second appel d'offres thématique visant l'élaboration d'un référentiel d'évaluation des situations familiales a été confié au CREA de Rhône-Alpes. Sa démarche conceptuelle et méthodologique et sa mise en œuvre pratique seront présentées lors de la première table ronde.

Parallèlement, la question de l'évaluation des situations individuelles a été très largement portée par la loi du 5 mars 2007 qui réforme le système de la protection de l'enfance. L'évaluation devient une obligation préalable à toute prestation sociale (article L223-1 du Code de l'action sociale et des familles). Il s'agit donc d'une obligation pour les professionnels, mais aussi d'un droit pour les familles dans leurs rapports avec les services de l'aide sociale à l'enfance comme l'énonce l'intitulé de ce même article.

Par sa complexité, la protection de l'enfance met en tension les droits et les obligations des parents, l'intérêt supérieur de l'enfant, le droit à la protection de l'enfant en risque ou en danger et le respect de la vie privée des familles. De ce fait, l'évaluation apparaît être le garant, conformément aux exigences de la Convention internationale des droits de l'enfant, du caractère de nécessité de l'intervention et du caractère proportionné à la situation de l'intervention et de la prise en charge au bénéfice des mineurs et de leurs familles. Dans sa lettre, comme dans son implication, une nouvelle approche de l'évaluation s'affirme. Elle devient obligatoire, devant répondre à une plus grande rigueur, s'ouvrant à des dimensions pluridisciplinaires et exigeant une plus grande implication des personnes concernées dans une démarche participative. Conformément à l'article 2 de la loi du 5 mars 2007, il s'agit de voir concilier l'intérêt supérieur de l'enfant, la réponse à ses besoins fondamentaux et le respect de ses droits dans un souci d'égalité de traitement et d'accessibilité.

Depuis, l'ONED a régulièrement poursuivi sa démarche d'analyse comparée des différents modèles en protection de l'enfance. Deux journées ont été organisées. L'une, franco-qubécoise, a eu lieu en octobre 2010. Elle a été extrêmement fructueuse. Ses actes sont disponibles sur demande auprès de l'ONED. L'autre a été organisée en collaboration avec le CEDIAS. Elle s'est déroulée à Paris en avril 2011 sur le modèle anglo-saxon. Helen Jones présentera cette réflexion dans la suite de nos échanges.

Cette journée d'étude s'inscrit pleinement dans la valorisation de notre engagement de diffusion des connaissances, des savoirs théoriques et des pratiques, habité par un souci permanent de questionnement. Différents référentiels vont être présentés, tant au niveau de leurs approches conceptuelles que de leur mise en œuvre et de leurs impacts sur les pratiques professionnelles.

Notre démarche s'inscrit également en conformité avec la recommandation adoptée par le Comité des ministres des Etats membres de l'Union européenne du 16 novembre 2011 sur les principes directeurs d'adéquation des services sociaux aux familles et aux enfants au regard des exigences de leur accessibilité, de leur pertinence, de leur collaboration interdisciplinaire et transversale, et en cohérence avec trois principes fondamentaux :

- *« des services dans le respect de l'intérêt supérieur de l'enfant ;*
- *le droit de l'enfant à la participation ;*
- *le droit de l'enfant à la protection. »*

Les cadres de l'évaluation : l'exigence d'une nouvelle approche

Claude Volkmar, directeur du CREAI Rhône-Alpes

En préambule, j'aimerais citer une phrase de Jean-François Bernoux figurant dans le livre du CREAI¹ : « *L'évaluation est un puissant antidote à l'empressement qui brouille l'analyse des situations et qui conduit à décider l'action pour l'action* ». Nous savons comme l'empressement de la nature humaine à agir cache la peur du vide. Or, l'évaluation organisée de façon méthodique peut venir combler cette angoisse. L'évaluation pose des jalons pour objectiver autant que possible et dialoguer dans un espace référencé de façon partagée. Je pense qu'il est fondamental de la situer au sein de ce processus dynamique. Prendre son temps, réfléchir, dialoguer ensemble autour de critères prédéfinis permettent ensuite d'organiser non seulement la décision, mais aussi la pratique.

Cette journée constitue une étape importante de l'évolution des pratiques professionnelles à laquelle nous assistons actuellement. Il y a quelques temps, Didier Houzel montrait les enjeux de la parentalité sous l'angle des effets contre-productifs du conflit des représentations prévalant le plus souvent dans des évaluations de type empirique. Ces dernières étaient en effet surdéterminées par des catégories de pensées, des présupposés, voire des systèmes de valeurs ou des références théoriques antinomiques. Cette juxtaposition, parfois même cet affrontement des systèmes de représentations des différents acteurs impliqués dans les décisions engendrait des moments pénibles. Le plus souvent, il s'agissait davantage d'affrontements d'opinions que d'arguments étayés.

Quelques années plus tard, Maurice Berger montrait aussi l'infiltration idéologique des théories. Il argumentait sur l'importance d'une évaluation clinique des situations de défaillance familiale et du développement de l'enfant. Même si Maurice Berger a parfois égratigné le dispositif de protection de l'enfance et les professionnels, ses observations restent de qualité.

En 2006, Paul Durning dans une brève interview à TSA n'hésitait pas à qualifier le système de protection de l'enfance de « tout ou rien ». Ceci montre l'importance du moment de la décision et la fragilité du temps particulier de l'évaluation. Le « tout ou rien » signifie effectivement que nous n'avons pas pris suffisamment de temps et que l'on se situe au bout d'un processus, démunie à devoir prendre une décision. L'inverse consisterait en une aide à la décision juste, argumentée et invariable d'un juge à l'autre. Il est en effet redoutable de penser à quel point l'activité de jugement est humaine et donc subjective.

¹ Grégoire P., Robin P., Corbet E. *L'évaluation participative des situations familiales*. Paris : Dunod, 2012, 118 p. (Collection Enfances)

Dans le domaine de la protection de l'enfance, la question de l'évaluation a longtemps été connotée négativement, notamment par les praticiens. Durant cette époque, la simple évocation d'une grille d'évaluation donnait de l'urticaire. Les écrits professionnels étaient surtout faits pour être lus entre pairs et non par l'utilisateur. Le rapport était essentiellement évènementiel, narratif et souvent interprétatif. Il constituait pourtant le support de transmission privilégié conduisant à des décisions subjectives, voire arbitraires. Ce temps est passé. Nous nous situons actuellement dans un temps de changement de culture professionnelle profond. Le souci demeure de se concentrer sur l'acceptabilité par les professionnels des outils développés pour eux. En effet, cette acceptabilité est une condition fondamentale pour que les outils vivent.

Pour conclure, je citerai deux lois essentielles. La loi de 2002 a inscrit tout d'abord au cœur de la relation parent-professionnel la question de l'objectivité et de la réfutabilité de ce qui s'écrit, s'évalue et se décide. Un changement de cap important s'est opéré autour de cette loi. Elle a en effet profondément changé la pratique des écrits professionnels qui ont dû être rédigés différemment pour être lus des usagers. La gestion des dossiers et la préparation des décisions ont été aussi fortement modifiées.

La loi de 2007 a ensuite posé un pas de plus en inscrivant l'évaluation comme un droit des familles dans leurs rapports au service d'aide sociale à l'enfance. L'évaluation se situe alors au cœur d'une tension entre la précision de l'évaluation des dangers et le respect de la vie privée des familles qui requiert de rester centré sur les informations utiles. Cependant, en France, dans le domaine social comme médicosocial, nous devons faire face à l'absence de définition de danger dans la loi. Ce vide est comblé par des référentiels qui aboutissent à une multitude de cadres de références différents. Les divergences se situent aussi bien dans l'évaluation du cadre familial initiale que dans le domaine de l'évaluation des pratiques professionnelles.

Cette nouvelle époque donne naissance à différents outils. Elle est fondée sur la primauté d'une décision argumentée susceptible de se décliner en objectifs de travail précis. Cette décision est ainsi basée sur des observations et une évaluation capable d'aller au-delà de l'impression, d'intuitions ou d'interprétations. L'évaluation participative doit être privilégiée, en ce qu'elle écoute le point de vue de l'autre pour en tenir compte ensuite.

Nous allons évoquer ce jour des outils et des démarches complexes qui s'attaquent à une réalité d'autant plus sensible qu'elle représente un élément déterminant dans la vie d'un enfant et de la famille, notamment autour d'un enjeu de séparation. Cette décision doit faire l'objet du plus grand soin comme nous allons le voir tout au long de nos échanges riches d'enseignements.

Je remercie l'ONED pour l'organisation de cette journée et pour son incitation à poursuivre et à amplifier la recherche sur cette question de l'évaluation. Je remercie également les départements partenaires de la démarche de recherche-action, le Rhône qui nous accueille aujourd'hui, la Haute-Savoie, la Seine-et-Marne et le Val-de-Marne. Merci à tous d'avoir contribué à la qualité de cette journée.

Les méthodes en présence

Introduction

Chantal Zaouche-Gaudron, professeur et chercheur à l'UFR de psychologie de l'Université Toulouse-Le Mirail, membre du laboratoire « Personnalisation et changements sociaux »

Merci de m'avoir conviée à cette journée d'étude. C'est un honneur et un grand plaisir. Madame Hermeline Malherbe a évoqué la question de la prise de recul, fondamentale pour penser. Penser est la seule façon de pouvoir construire du sens pour agir et mieux agir. Il faudrait que l'on apprenne à prendre le temps de se poser, de constater, de mettre à plat ce qui est fait et a été fait pour mieux cerner ce qu'il reste à faire. Il s'agit d'un temps utile et même nécessaire lorsque l'on travaille dans le champ de la protection de l'enfance.

Cette journée d'étude se conçoit donc de façon réflexive. Les termes « référentiel » et « évaluer en protection de l'enfance » sont particuliers et sensibles. Madame Martin-Blachais a fait mention des partenariats avec les parents, les enfants et les professionnels dans une visée participative. Il s'agit effectivement d'un partenariat difficile à réaliser car il nécessite de poser et de mettre à plat les valeurs, les représentations, les croyances ou les stéréotypes susceptibles de s'entrechoquer. Il convient d'arriver à comprendre ce qu'est l'autre avant de savoir comment faire pour l'aider. Cette visée participative est à mettre en lien avec une posture éthique que nous devons adopter pour le bien-être supérieur de l'enfant à l'intérieur de la famille.

Le premier appel d'offres lancé en 2006 par l'ONED se situait dans le contexte particulier de la mise en place des lois de la prévention de la délinquance. A cette époque, nous avons recensé 114 outils. La méthodologie est présentée dans le rapport disponible sur le site de l'ONED (www.oned.gouv.fr). Nous avons extraits plusieurs outils, susceptibles d'être les plus opportuns pour sensibiliser les professionnels à certains troubles des enfants en fonction de la tranche d'âge. Cependant, nous nous étions gardés d'établir un référentiel, tant la question se révélait sensible. Nous nous étions contentés de poser quelques recommandations par rapport à ces outils.

Six années plus tard, non seulement nous parlons de référentiel et d'évaluation, mais nous mettons aussi en lien ces référentiels pour évaluer en protection de l'enfance.

Le référentiel CREAI Rhône-Alpes

Eliane Corbet, psychopédagogue et directrice technique du CREAI Rhône-Alpes en charge des relations institutionnelles

Pierrine Robin, docteur en sciences de l'éducation et maître de conférence à l'Université Paris Est Créteil

- **Eliane Corbet**

J'interviens au nom d'une équipe puisque Pierrine Robin et Patrick Grégoire ont aussi participé à la conception de cette méthode. Nous sommes les trois coauteurs du livre paru chez Dunod¹. J'interviens également au nom de nos collègues du CREAI Rhône-Alpes qui œuvrent au déploiement de la méthode dans le département.

Origine et enjeu de la conception de cette méthode

L'appel d'offres de l'ONED se trouve à l'origine de ce travail. Nous y avons répondu avec beaucoup d'intérêt, d'autant que nous savions que la réforme de la protection de l'enfance était en préparation et qu'elle comporterait une incitation à travailler sur la question de l'évaluation. La nécessité d'améliorer nos pratiques d'évaluation faisait l'objet d'un constat partagé. Pour cette recherche, nous avons donc bénéficié du soutien de l'ONED, mais aussi de la participation de quatre Conseils généraux. Ce travail s'inscrit au plus près des missions du CREAI d'observation et d'aide à la transformation des pratiques.

Les enjeux de l'évaluation en protection de l'enfance sont les suivants :

- Eviter les parcours chaotiques ;
- Intervenir en temps voulu ;
- Disposer de références partagées et transparentes ;
- Réduire en les reconnaissant les effets de projection, d'identification et d'affects des professionnels ;
- Rechercher la garantie de l'équité ;
- Partager l'évaluation en premier lieu avec les personnes directement concernées : les familles et leurs enfants.

L'objectif de l'étude que le Conseil scientifique de l'ONED a accepté de soutenir concernait l'élaboration d'un référentiel d'évaluation des situations de danger. Nous avons osé le terme « référentiel » en dépit des remarques de certains qui nous suggéraient d'utiliser plutôt le mot « guide ».

¹ Grégoire P., Robin P., Corbet E. *L'évaluation participative des situations familiales*. Paris : Dunod, 2012, 118 p. (Collection Enfances)

Le référentiel permet de reconnaître qu'il est utile, voire indispensable, de disposer des références explicites, à la fois théoriques et pratiques.

La méthode est inspirée des recommandations de la pratique clinique. En effet, celle-ci est pertinente lorsqu'il n'existe pas d'emblée un accord sur le contenu et qu'il s'agit de construire des références en recherchant un consensus.

La conception du référentiel

Plusieurs phases ont présidé cette étude :

- Elaboration d'un outil et test ;
- Validation scientifique ;
- Adaptation et extension jusqu'à 18 ans.

A la suite de ces travaux, nous avons convenu avec l'ONED qu'il était non seulement pertinent d'accompagner la diffusion de cette méthode, mais aussi d'observer les effets de son utilisation, c'est-à-dire les transformations qu'elle produit dans les pratiques. A la fin de l'année 2010, un comité de suivi et d'évaluation a été mis en place. Depuis, nous avons ouvert un nouveau chantier pour l'adaptation de ce référentiel à l'évaluation de l'impact de la mesure.

• Pierrine Robin

Cette démarche a pris naissance dans une recherche-action. Nous avons étroitement associé l'ensemble des professionnels à l'élaboration de l'outil dans une démarche participative. Un groupe de travail réunissait plusieurs institutions et plusieurs fonctions dans différents domaines d'intervention. Il avait pour but d'identifier le cahier des charges de l'évaluation, les objectifs et la forme du futur référentiel. Ce groupe a émis fortement le souhait de disposer d'un référentiel plutôt que d'une grille à cocher. Des questionnements problématisés étaient aussi préférés à des questions fermées. Par la suite, ce référentiel a été soumis à un groupe de lecture pluriel et testé dans les départements partenaires.

Le référentiel a été associé à une démarche de validation scientifique afin de vérifier que l'on mesure bien ce que l'on prétend mesurer. Plusieurs méthodes de validation ont été utilisées. La fidélité inter-juge a permis par exemple de comparer si deux évaluateurs de même profession parvenaient à la même estimation à la suite de l'utilisation du référentiel. Elle a fait état d'un fort accord inter-juge (sur 80 % des items), notamment sur la décision finale. Cette validation nous a également permis de pointer les éléments plus problématiques. Les items sur la parentalité faisaient par exemple moins consensus que ceux sur le contexte socio-économique. Nous les avons donc reformulés pour s'assurer d'une plus grande fiabilité de l'outil dans son utilisation. L'applicabilité et l'acceptabilité ont constitué d'autres éléments forts de la validation.

Si nous avons remarqué une forte réticence au moment où le référentiel est entré dans les départements, la validation, sur un mode volontaire, a conduit à une forte implication des professionnels. La démarche participative a donc certainement favorisé l'appropriation de l'outil. Néanmoins, des difficultés d'applicabilité ont été identifiées comme le fait d'utiliser l'outil après une très courte formation, le temps de remplissage ou son coût.

- **Eliane Corbet**

Une approche dynamique, clinique et croisée

Ce référentiel vise une approche dynamique. Il ne s'agit pas de réaliser une photo instantanée, mais plutôt de comprendre l'histoire d'un enfant telle qu'elle se noue au moment où on l'examine. Il s'agit d'une approche clinique au sens strict qui conduit à rechercher une observation directe, des attitudes, des compétences, des capacités parentales au service du développement de l'enfant. C'est également une approche partagée qui croise des regards, des représentations et des subjectivités.

Une investigation systématique et une structuration par domaine d'intervention

La méthode met en œuvre une investigation systématique avec une structuration par domaine d'intervention. Elle est inspirée du modèle canadien, issu des travaux de Paul Steinhauer et de son projet de vie permanent des enfants de 3 à 5 ans développé par le centre de jeunesse de Montréal. Au commencement de nos travaux, nous souhaitions adapter ce modèle. Cependant, il se trouvait trop éloigné de la culture française de l'évaluation. Pour autant, nous avons gardé la structuration par domaine et l'incitation à suivre un chemin pour observer systématiquement par domaine avant de conclure.

Les domaines retenus ont trait à l'information administrative, au contexte de vie, c'est-à-dire le contexte socio-économique, culturel et environnemental de vie de l'enfant, avec son impact éventuel sur le développement. La santé et le développement constituent un domaine central à part. Nous nous situons ici dans la lignée des travaux de Maurice Berger qui incite à regarder l'impact des conditions de vie sur le développement enfant. Le dernier domaine relève de la parentalité et de l'exercice des fonctions parentales en essayant d'identifier les besoins et les capacités à y répondre. Pour chacun de ces domaines, une synthèse est effectuée systématiquement. Il est ainsi demandé aux évaluateurs de préciser les atouts, les ressources des familles, mais aussi les points d'inquiétude et les préoccupations. L'élaboration partagée d'une stratégie d'accompagnement vise également à observer la mobilisation de la famille pendant le temps d'évaluation. Puis, nous mettons en perspective l'ensemble des synthèses, avant la formulation d'hypothèses et la caractérisation de la situation.

Le projet pour l'enfant

La loi de 2007 introduit la recherche de continuité dans l'accompagnement au moyen d'un outil particulier, le projet pour l'enfant. Ce dernier est élaboré à partir de l'évaluation. Un travail en cours envisage la construction d'indicateurs de suivi de mesure.

Les références théoriques

Les références théoriques sont plurielles afin de garantir une fluidité de la pensée et d'éviter un appui sur un seul modèle théorique. Il s'agit tout d'abord de la théorie de l'attachement (voir le dossier thématique de l'ONED sur ce thème : www.oned.gouv.fr) dont nous voyons actuellement les intérêts en protection de l'enfance. Elle incite à prendre en compte les effets des troubles de l'attachement sur le développement de l'enfant. L'approche développementale est aussi concernée puisqu'il s'agit de s'assurer que le développement de l'enfant et son état de santé est celui attendu à son âge. L'approche psychanalytique montre l'intérêt à comprendre ce qui se noue dans la démarche évaluative, notamment pour en réduire l'impact des projections et des affects de chacun. L'approche socio-culturelle permet de mieux comprendre le contexte de vie. L'approche systémique évite d'envisager la situation de l'enfant de façon isolée.

Pour chaque domaine indiqué, il existe donc un appui théorique, des points d'attention et un étayage de la réflexion avec des temps de bilan.

Les grands principes

- Rechercher la perception de chacune des personnes concernées, en premier lieu celle des enfants et de leurs familles. A la suite des synthèses étayées, les professionnels sont conduits à reformuler une conclusion sur le domaine concerné. Ils s'intéressent aux perceptions de chacun et posent la question de savoir si l'état de santé de l'enfant est satisfaisant. Une estimation des ressources et l'appréciation des éléments d'inquiétude s'ajoutent à chaque synthèse.
- Apprécier l'exercice des fonctions parentales. Il s'agit d'évaluer leurs capacités d'identification des besoins, de réponses à ces besoins et d'étudier surtout leur impact sur le développement de l'enfant.
- Observer la mobilisation des familles pendant l'évaluation pour développer une élaboration partagée d'une stratégie d'accompagnement. Cette observation vise à percevoir en quoi les parents sont responsables de la situation et ce qu'il est possible de faire évoluer, en ajoutant, ou non, un élément de contrainte supplémentaire.
- Mettre en perspective l'ensemble des synthèses pour distinguer les domaines comportant le plus d'atouts et de ressources et mettre en évidence les points d'inquiétude.

Nous proposons donc une observation et une évaluation guidées dans une approche participative qui recherche les perceptions des familles et des enfants. L'association des familles pendant l'évaluation est encore un peu timide. Il s'agit d'un point à travailler dans les formations que nous développons actuellement.

La méthode Alföldi

Claire Polette, adjointe territoriale de service social au sein du Conseil général de la Manche et collaboratrice au sein du cabinet Foreva

Je représente Francis Alföldi, concepteur de la méthode, qui n'a pas pu être présent ce jour parmi nous. Cette méthode a été impulsée dans le département de la Manche quinze ans auparavant. Avec les cadres de l'institution, nous avons mis en place un guide pour permettre d'utiliser la méthode avec les équipes de terrain.

Cette méthode s'acquiert dans le cadre de formation, mais je vais tenter de vous donner envie de consulter les éléments théoriques et pratiques afin que vous envisagiez par la suite d'utiliser cette méthode au service des enfants et des familles.

Francis Alföldi était éducateur. Il avait constaté la difficulté à rédiger des rapports les plus objectifs possibles pour que les responsables puissent prendre des décisions. Il a conçu cette méthodologie dans le cadre de son doctorat en sciences de l'éducation.

Les grands principes

- une démarche éthique et raisonnée qui aboutit à un jugement d'évaluation pondéré qui tient compte à la fois des ressources et du dysfonctionnement du milieu familial ;
- une aide au traitement de l'information ;
- une méthode centrée sur l'enfant, notamment grâce à l'outil de « centration sur l'enfant » ;
- une méthode qui n'élabore pas de certitudes absolues, mais qui vise à réduire les marges d'erreur ;
- une méthode plutôt utilisée lors de situations difficiles ;
- une méthode qui n'est pas une recette, mais un outil revisité avec les professionnels et leurs institutions au fil de l'expérience ;
- une méthode dispensée dans plusieurs départements et dans quelques pays européens.

Au fil des expériences, les acteurs de terrain ont fait des propositions d'amélioration. C'est donc une méthode qui évolue. C'est également une démarche qui impose du discernement.

Les éléments théoriques et logiques de la méthode

La théorie de Marcel Lesne a déterminé la partie théorique de la méthode. Celui-ci définit l'évaluation de la manière suivante : « *évaluer, c'est mettre en relation, de façon explicite ou implicite, un référé, c'est-à-dire une information, avec un référent qui joue le rôle de norme, ce qui doit être, ce qui est le modèle* ». En partant de cette théorie, les travaux de Francis Alföldi l'ont conduit à définir l'évaluation en protection de l'enfance : « *L'évaluation produit un jugement de valeur objectif sur la gravité du danger menaçant l'enfant et sur les moyens d'en briser le processus. Elle met en relation un ensemble d'informations, référé, constituées des informations significatives des conditions de vie de l'enfant avec un ensemble de critères, le référent* ».

Réunissant des critères méthodologiques fondés par l'approche médico-sociale, le processus d'évaluation est influencé par le système des valeurs des évaluateurs. Le jugement d'évaluation s'applique à établir si l'enfant est hors de danger, en risque de danger ou en danger avéré. Les deux éléments fondamentaux de la méthode sont les informations significatives et les critères. Les critères constituent une norme élaborée par Francis Alföldi et revisitée au cours de ces dernières années. Il s'agit d'un travail de définition d'un idéal composé de huit critères divisés en trois niveaux. Il est proposé pour chaque critère une définition de l'enfant hors de danger, en risque de danger et en danger avéré. L'ensemble de ces critères se retrouve sur l'ensemble des champs : sexuel, psychologique, négligence, physique. Deux indicateurs concernent les enfants de plus de trois ans et ceux de moins de trois ans. Le critère des enfants de moins de trois a été élaboré avec des médecins de PMI du département de la Loire. Deux autres critères viennent les compléter. Le premier concerne l'implication de l'intervenant. Le deuxième est en lien avec la loi de 2007. Il a trait à la collaboration parentale puisque celle-ci détermine le champ concerné, entre l'administratif et le judiciaire. L'implication de l'intervenant est un critère intéressant pour étudier comment le lien avec la famille va influencer l'évaluation.

Les différentes étapes de sa réalisation

Cette démarche s'inscrit dans une dimension collective. La mise en œuvre de la méthode se réalise lors d'une séance de 2 à 3 heures avec tous les professionnels impliqués dans la situation. Cette organisation collective se déroule en plusieurs étapes. La première étape consiste à rédiger une carte familiale. La personne qui connaît le mieux la situation va, durant une quinzaine de minutes, exprimer sans être interrompue, ce qu'elle a envie de dire sur la situation. Son intervention est protégée et recueillie par les participants autour de la table.

Lors de la deuxième étape, le référé est constitué. Tous les éléments significatifs factuels de la situation sont recueillis. Par exemple : « *Le 5 novembre 2010, lors d'une rencontre entre Sylvain et le référent ASE, Sylvain dit : "Lors de certains week-ends, maman est folle, elle a bu."* » Il est important de connaître les mots utilisés et les circonstances dans lesquelles ils ont été dits. La dimension collective permet de partager l'évaluation qui constitue alors une responsabilité commune.

La troisième étape consiste en une analyse de la situation grâce à un guide composé de catégories précises qui vont aider la pensée de l'évaluateur. Ce canevas d'analyse comporte plusieurs parties : les dangers menaçant l'enfant, les difficultés de l'enfant ou comment ce danger va interférer dans sa façon de vivre (trouble du sommeil, échec scolaire, etc.), les capacités parentales et environnementales, les capacités de l'enfant, l'implication de l'intervenant et la collaboration parentale. La grille d'analyse va ainsi permettre aux professionnels d'avancer dans leur schéma d'évaluation.

La difficulté réside dans le passage de ces informations significatives à des appréciations diagnostiques. Nous émettons une analyse à l'aide des différents faits indicateurs définissant les problématiques les plus importantes de la situation. Dans notre exemple précédent, « *nous relevons la présence de risques psychologiques du fait de l'alcoolisme de Madame, de sa violence verbale lorsqu'elle a bu, situation aggravée dans ces moments par une violence verbale entre les parents.* » Dans le rapport, nous établissons ensuite un lien entre cette appréciation diagnostique et l'indicateur qui nous a permis de la décider. Sur chaque appréciation diagnostique, nous définissons de quel critère elle dépend (sexuel, physique, psychologique, etc.) et nous qualifions le niveau de gravité de danger (hors de danger, risque de danger, danger avéré).

Ensuite, un rapport est éventuellement rédigé. Il prend une forme modélisée et reprend la grille utilisée pour l'analyse. Cette méthode permet donc une cohérence entre la démarche et la rédaction du rapport final. La conclusion modélisée reprend de façon synthétique toute la démarche d'évaluation réalisée.

Cette méthode invite les professionnels à se poser et évite les démarches chronologiques. Elle évalue la situation au moment où on travaille dessus. Elle apporte de l'apaisement, du partage collectif sur la situation, du recul et de l'objectivité. Elle a été officialisée dans un ouvrage rédigé par Francis Alföldi¹. Plus récemment, un livre recensant 18 expériences de cette méthode est paru².

¹ Alföldi F. *Evaluer en protection de l'enfance, Théorie et méthode*. 3^{ème} édition. Paris : Dunod, 2010, 272 p. (Collection Enfances)

² Alföldi F. *18 cas pratiques d'évaluation en action sociale et médico-sociale*. Paris : Dunod, 2008, 304 p. (Collection Action sociale)

La démarche de la Mesure Judiciaire d'Investigation Educative (MJIE)

Damien Mulliez, sous-directeur des missions de protection judiciaire et d'éducation à la direction de la protection judiciaire de la jeunesse

Je rappellerai tout d'abord qu'un magistrat intervient en protection de l'enfance et en délinquance des mineurs, car dans notre système, le juge est garant des libertés individuelles. Si une atteinte doit être portée à ces libertés, elle ne peut l'être que dans le cadre d'une procédure contradictoire garantissant le respect des droits des personnes. En assistance éducative, ce sont les droits des parents qui sont en cause (autorité parentale) alors qu'en matière pénale, ce sont ceux du mineur. Dans ce cadre, l'article 8 de l'ordonnance du 2 février 1945 prévoit que le juge des enfants effectue toutes diligences et investigations utiles pour parvenir à la connaissance de la personnalité du mineur, ainsi que des moyens appropriés à sa rééducation (situation matérielle et morale de la famille et conditions d'éducation, personnalité et antécédents du mineur, fréquentation scolaire et attitude à l'école, santé, développement psychologique). Par ailleurs, l'article 1183 du Code de procédure civile prévoit qu'en assistance éducative, le juge peut, soit d'office, soit à la requête des parties ou du ministère public, ordonner toute mesure d'information concernant la personnalité et les conditions de vie du mineur et de ses parents. Ainsi, si en matière d'assistance éducative la démarche d'investigation est une possibilité offerte au juge, en matière pénale, il s'agit d'une obligation.

La mission d'investigation n'est pas nouvelle pour les professionnels de la PJJ. Cela dit, elle s'inscrit dans un contexte de modifications profondes des actions et des champs de compétence, ainsi que de redéfinition des places et des positions des différents acteurs de la justice des mineurs initiée par la loi relative à la protection de l'enfance du 5 mars 2007 et par de multiples modifications de l'ordonnance du 2 février 1945. En redéfinissant les conditions de saisine de l'autorité judiciaire par le Conseil général, la loi du 5 mars 2007 limite l'intervention judiciaire aux situations les plus gravement compromises et pour lesquelles la protection administrative se révèle impossible ou insuffisante.

Dans le champ de la protection judiciaire, la décision du juge relative à des mineurs doit être un choix pour lequel le magistrat doit disposer de tous les éléments de compréhension dont il a besoin. Il doit également pouvoir envisager des hypothèses de réponses sur les points suivants : les conditions d'intervention judiciaire sont-elles réunies ? Le danger évoqué existe-t-il ? Comment répondre aux difficultés existantes ? Jusqu'où faut-il limiter l'exercice des libertés individuelles de la famille ou du mineur pour assurer la protection de ou des enfants ou pour arrêter une spirale de comportements délinquants ?

Ces évolutions et le fait que les services ont à traiter des situations complexes aux enjeux forts en matière de liberté individuelle, ont conduit la DPJJ à vouloir référencer clairement la conduite de la Mesure Judiciaire d'Investigation Educative (MJIE). Cette approche est complètement nouvelle, car les éducateurs ne bénéficient pas de formation dédiée à l'investigation dans leur parcours de formation

initiale. Pourtant, l'investigation dans le cadre judiciaire est une démarche qui nécessite méthode et technicité pour explorer toutes les dimensions de la vie du mineur (capacités cognitives, capacités professionnelles, sociales, santé, développement, relations familiales, socialisation, développement intrapsychique, etc.).

Nous avons référencé l'exercice de l'investigation et donné des outils de conduite de l'action. Ceci confère un cadre au programme de formation des professionnels et un référentiel qui permet de garantir la qualité de l'action, l'évaluation et le contrôle. La difficulté tient dans la crainte du formatage, très forte au sein des professionnels du travail social, et de la perte de ce que serait la créativité du travail. Il s'agit d'une question importante sur laquelle il faut travailler en amont.

Cependant, dans la circulaire cadre de l'Action de l'éducation dans le cadre pénal et celle de la Mesure judiciaire d'investigation éducative, la DPJJ impose que les projets de service indiquent clairement les références théoriques et méthodologiques sur lesquelles le service fonde la conduite de ses missions. Les références que l'on donne ne s'imposent pas au service, mais le service qui choisit de ne pas les utiliser, doit préciser dans son projet les supports méthodologiques, les outils appropriés et la façon dont sont actualisées les pratiques en matière de perfectionnement des connaissances des professionnels (par exemple en matière de maltraitance, de périnatalité, d'agressions à caractère sexuel, en matière de stupéfiants, etc.). Cette exigence a pour objectif d'éviter les pratiques d'« auto-référence ».

Notre travail sur les références a été conduit en trois temps. Ces trois phases ont été construites sur une méthode participative associant l'ensemble des acteurs de la justice des mineurs (secteur associatif, secteur public, avocats, magistrats, experts de services dont la compétence était reconnue en la matière, sociologues, psychologues, psychiatres, universitaires). Nous avons organisé des groupes de travail et nous avons piloté l'écriture et la circularisation des écrits.

Le premier temps a porté sur les éléments communs à toute investigation et qui fondent la posture des professionnels la conduisant. Nous avons par exemple affirmé de nouveau que même si l'investigation a des effets sur la situation familiale, ce n'est pas son objectif. En revanche, l'investigation vise à mettre un magistrat en situation de juger, de disposer de tous les éléments permettant un choix. Les différentes étapes du processus ont été ciblées comme des éléments incontournables. Il s'agit d'élaborer des hypothèses et non des solutions. La différence est importante car lorsque la solution ne marche pas, il n'y en a pas d'autres possibles. En revanche, il est toujours possible d'envisager d'autres hypothèses. La pluridisciplinarité du travail est également primordiale, ainsi que l'élaboration du rapport, la précision du rôle du directeur de service ou du chef de service, la participation des personnes concernées à l'investigation et la dimension contradictoire. De plus, les éléments d'évaluation de la situation doivent être objectivés, c'est-à-dire vérifiés et croisés.

La diversité des éléments à explorer dans le cadre de l'investigation nécessite l'apport de compétences différentes et impose l'interdisciplinarité dans toute mesure d'investigation : la santé, la sécurité, la moralité, les conditions d'éducation, le développement affectif, physique, intellectuel et social, les conditions de vie relatives à l'environnement socio-économique.

Le deuxième niveau de travail sur les références a trait aux éléments qui doivent obligatoirement figurer dans chaque investigation. Pour cela, nous nous sommes appuyés sur l'article 8 de l'ordonnance du 2 février 1945 et l'article 375 du Code civil régissant les conditions d'intervention du juge. En matière d'assistance éducative, les éléments devant exister a minima dans un rapport d'investigation sont les suivants : la personnalité et les conditions de vie du mineur et de ses parents, l'existence d'un danger pour la santé, la sécurité, la moralité de l'enfant, le caractère gravement compromis de ses

conditions d'éducation et de son développement physique, affectif, intellectuel et social (art. 375 du CC et 1183, 1184 du NCPC).

En matière pénale, il s'agit de la situation matérielle et morale de la famille, la personnalité et les antécédents du mineur, sa fréquentation scolaire, ses aptitudes et son attitude à l'école, les conditions dans lesquelles il a vécu ou a été élevé, sa santé, son développement médico-psychologique, les moyens appropriés à son éducation (article 8 et article 8-1 ordonnance du 2 février 1945). Nous avons ajouté le recueil d'informations sur l'histoire familiale, les capacités des familles et leurs limites, la santé, le développement cognitif.

Une grille figure en annexe. Celle-ci précise pour chaque cadre (pénal et civil) les domaines incontournables dans toute MJIE, à savoir la référence juridique, les éléments à investiguer, les modalités de recueil des données et les outils et références existantes aujourd'hui dans les pratiques.

Le troisième niveau de travail sur les références consiste à étudier les thèmes récurrents demandant un recueil de références spécifiques (modules spécifiques). Par exemple, la question des mineurs auteurs ou victimes d'agressions à caractère sexuel est une question qui revient très régulièrement. Or, nous nous sommes aperçus que les processus de travail existants sur ces questions sont très diffus.

Chaque direction interrégionale a donc été sollicitée pour organiser un groupe de travail sur le thème qui lui a été attribué. Tous ces groupes ont appliqué le même cahier des charges, à savoir l'audition d'experts et de praticiens reconnus sur le thème. Ensuite, un comité de lecture national comprenant des experts et des praticiens ont relu les documents et les ont amendés. La direction de la PJJ a joué un rôle de pilote, d'animateur. Elle a traité à son niveau deux thématiques.

Ce travail effectué, il s'est avéré que la masse de production était importante, mais illisible. Nous devons donner une homogénéité à ces documents pour qu'ils soient exploitables. Nous avons donc travaillé avec le CREA Rhône-Alpes pour l'élaboration du recueil de références des pratiques professionnelles en investigation et action d'éducation dans le cadre pénal (AECP), car ces références servent à la fois en investigation et en conduite d'une action d'éducation.

Voici le contenu de ce recueil :

1. Les principes transversaux de l'intervention des professionnels

a. L'évaluation-diagnostic

b. La nécessité d'une approche globale

La prise en compte particulière du parcours administratif et judiciaire du mineur

Le dossier unique de personnalité (DUP)

La question du secret professionnel

Le partage d'informations

c. Les champs communs à toute intervention dans le cadre judiciaire

La famille

Repérer les capacités du mineur et les compétences parentales. Trois domaines sont appréhendés : la santé, la scolarité et les conditions de vie sociale, économique, culturelle et environnementale du mineur et de sa famille

La prise en compte de l'acte subi ou agi

2. Thématiques spécifiques d'investigation dans un cadre judiciaire

- Le mineur auteur de passages à l'acte violents

- Le mineur dans les infractions à caractère sexuel

- L'approfondissement du système familial

- Mineur en errance
- La maltraitance physique et psychologique
- Les violences sexuelles intrafamiliales
- Le mineur usager de drogues

Pour chaque thématique :

1. Les références génériques

- i. les caractéristiques des mineurs auteurs de passages à l'acte violents
- ii. les caractéristiques des différents types de violence
- iii. les étapes incontournables de l'intervention
 - a/ identifier le processus du passage à l'acte
 - b/ recueillir des caractéristiques des passages à l'acte violents
 - statut des passages à l'acte violent
 - la forme que prennent ses passages à l'acte violents
 - le type de passages à l'acte violents
 - la fonction des passages à l'acte violents

2. L'investigation

- i. le passage à l'acte
- ii. sante du mineur auteur de passage à l'acte violent
- iii. contexte de vie contexte d'habitation de la famille
- iv. système familial
 - domaine 1 : histoire familiale
 - domaine 2 : relations familiales
 - domaine 3 : fonctions parentales
- v. parcours scolaire
- vi. insertion sociale

3. L'action d'éducation dans un cadre pénal

- i. le principe
- ii. l'attitude professionnelle contenante à l'égard du mineur auteur
 - a/ les objectifs
 - b/ la méthode
- iii. la prise en considération de la violence au sein du service
- iv. la prise en compte de la victime : le débriefing
 - a/ le débriefing technique
 - b/ le débriefing clinique

Ces références ont été élaborées à partir d'auditions d'experts et de praticiens. Elles ont fait l'objet de plusieurs relectures par un groupe national et par des professionnels. Elles reflètent l'état des connaissances et des pratiques ayant montré leur intérêt, à un moment donné. Ces références ont vocation à s'enrichir et à être modifiées en fonction de l'évolution des connaissances et des pratiques innovantes. Elles n'enferment pas les professionnels dans une seule approche, mais donnent des repères et des outils pour la pratique quotidienne de la MJIE ou une prise en charge dans le cadre de l'AECP.

Chaque thématique est ainsi caractérisée par des domaines, des sous-domaines et leurs indicateurs. Ces derniers ne constituent pas un questionnaire d'entretien à utiliser avec le mineur et sa famille, mais

un support de questionnements pour les professionnels. Ces domaines ne sont pas proposés dans un ordre chronologique et leurs indicateurs n'ont rien d'exhaustif.

Les références données ne prétendent pas à l'exhaustivité, elles sont seulement l'indication des références et pratiques actuellement utilisées et reconnues. A ce titre, elles nécessitent la mise en place d'une instance de veille au sein de la PJJ. Celle-ci a la responsabilité de suivre l'évolution du cadre législatif et réglementaire, des connaissances et des pratiques professionnelles. Notre service de recherche et le bureau des méthodes ont donc une vigilance particulière sur l'évolution des connaissances et des pratiques pour pouvoir enrichir ces outils et éventuellement en sortir des éléments dépassés. Cela demande une infrastructure au niveau de la direction.

D'autre part, l'accompagnement et l'assimilation de ces éléments par les professionnels est primordiale. Une réflexion sur cette démarche est en cours de mise en œuvre.

Nous considérons que la durée d'une mesure d'investigation est de cinq mois, mais nous devons envisager aussi qu'il soit normal que dans le cadre judiciaire, des situations nécessitent une investigation à très court terme. Celle-ci peut intervenir en cas de risque quant au pronostic vital, ou en ce qui concerne la soustraction rapide d'un enfant à une situation de danger ou encore dans le cas d'une interpellation d'un mineur pour lequel nous nous posons la question de la mise en détention ou du placement dans un établissement éducatif. Nous devons anticiper et construire des outils d'investigation permettant d'apporter une réponse, parfois immédiatement pour une prise de décision urgente. Cependant, cela ne sera dans ce cas qu'une décision à court terme derrière laquelle il faudra enclencher une investigation de long terme.

Echanges avec la salle

Chantal Zaouche-Gaudron

Nous avons évoqué la question du partenariat entre l'enfant, sa famille et les professionnels. Il me semble que les professionnels sont perçus comme des monolithes qui vont répondre à un référentiel donné. Or, nous avons également souligné l'importance de réduire les affects, les projections et les identifications des professionnels pour pouvoir évaluer correctement. Nous savons à quel point les situations sont de plus en plus diverses. En tant que professionnel, nous sommes amenés à enterrer nos propres références. Est-ce qu'il n'existe pas un paradoxe dans le fait de vouloir répondre à des référentiels pour évaluer lorsque les professionnels eux-mêmes sont en situation de souffrance ?

Claire Polette

La mise en place de la méthode permet d'aborder ces difficultés et cette complexité des situations.

Nous partageons parfois avec les familles nos appréciations diagnostiques. C'est une étape très forte. La démarche d'évaluation est donc travaillée et faite avec les professionnels, mais elle est aussi pensée et partagée avec les familles. L'outil devient lui-même un outil de communication avec les familles. Celles-ci sont prêtes à entendre beaucoup plus d'appréciations que ce que l'on pense. Le passage à l'écrit permet d'élaborer un contenu étayé et argumenté. Ces temps de partage sont des moments dans lesquels les professionnels et les familles se retrouvent pour construire ensemble.

Damien Mulliez

Je répondrai tout d'abord par une image, celle entendue de la bouche d'un philosophe s'exprimant sur la loi, le cadre, la référence : *« Quelle est la liberté du voilier sur la mer sans vent ? C'est le courant qui l'entraîne. »* Lorsque le vent est présent, il peut s'appuyer sur lui pour avancer à l'aide de ses voiles. L'outil n'est pas mauvais en soi. C'est l'usage que l'on en fait qui

lui donne sa valeur. Appliquer simplement un référentiel ne suffit pas à déterminer la qualité du travail. De nombreux autres éléments interviennent.

Par ailleurs, la souffrance des professionnels fait partie du travail lorsqu'ils sont face à des personnes traversant des difficultés majeures. Nous sommes forcément émotionnellement atteints par cette souffrance. La souffrance des travailleurs sociaux ne doit pas devenir un élément d'identité professionnelle. Nous avons insuffisamment abordé le fait que ces difficultés professionnelles font partie du métier. Il faut mettre en place des instances permettant aux professionnels de se ressourcer.

Chantal Zaouche-Gaudron

Je suis entièrement d'accord avec vous sur le fait que nous confondons souvent identification professionnelle et souffrance. Cependant, nous devons faire face à une complexification des situations avec des éléments de plus en plus difficiles à comprendre et à analyser. Je me demande si les professionnels disposent des outils adéquats pour répondre à cette complexité. Ce référentiel ne va-t-il pas constituer un pis-aller pour faire face à des situations de plus en plus complexes ?

Eliane Corbet

Les référentiels ne vont effectivement pas suffire, mais ils sont très utiles si les professionnels y ont

participé. Ce sont des supports sur deux registres. Tout d'abord, les référentiels constituent une aide à l'énonciation et à l'identification des représentations. Lors de séquences de formation, nous avons repéré des situations dans lesquelles les professionnels pouvaient se trouver comme fascinés ou au contraire ressentir une très grande peur et une volonté d'être ailleurs les poussant à déclencher des solutions massives, et non plus des hypothèses. Nous avons aussi parfois connu des identifications très nettes comme lors de situations de violences conjugales où des professionnels se mettent à la place de la femme victime de violence. Dans le rapport d'évaluation, nous constatons alors presque un « oubli » de l'impact sur le développement de l'enfant. L'introduction d'un référentiel permet de ne pas oublier cet impact et de l'énoncer.

D'autre part, les professionnels ont mis en place des lieux adéquats de concertations et d'échanges. Les référentiels sont donc utiles à l'évaluation des situations individuelles, mais ils constituent aussi des supports de réflexion au sein des équipes. Ce sont des outils de nouveau management qui permettent d'évoquer l'organisation du traitement de l'information, la répartition des rôles et de clarifier les références utilisées dans les différents domaines.

L'approche clinique de l'évaluation en protection de l'enfance

Gisèle Apter, docteur en psychopathologie clinique et psychanalyse, responsable des unités fonctionnelles de l'hôpital EPS Erasme « Psychiatrie Périnatale d'Urgence Mobile en Maternité » (PPUMMA) et « Recherche en Psychiatrie et Psychopathologie à Erasme » (RePPEr)

En tant que responsable de l'unité d'urgence mobile en périnatalité, je me déplace dans les maternités de mon département et j'interviens au plan psychiatrique sur des situations pendant la grossesse ou le post-partum immédiat, à la demande des professionnels des maternités ou de la petite enfance. Par ailleurs, je suis présidente du réseau de périnatalité de mon département. Ce réseau cherche à mettre en lien toutes les prises en charge autour de la grossesse et du post-partum, qu'elles se situent sur le plan obstétrical, pédiatrique, psychiatrique, psychologique ou sociale. Dans ce cadre, la question de la protection et de la prévention de toutes situations de danger physique et psychique me tient particulièrement à cœur.

Le psychiatre est sans cesse confronté à la question de l'évaluation. Il n'a aucun outil concret d'évaluation et pourtant, il arrive qu'il émette un diagnostic qui fait peur, souvent extrêmement stigmatisant et qui peut apparaître comme très subjectif. Le travail effectué sur la douleur de l'enfant est l'exemple d'une démarche d'élaboration d'outils d'évaluation d'un ressenti subjectif, mais néanmoins objectivable.

Qui évaluer ?

- les enfants confiés ;
- les enfants en danger, pour obtenir un éclairage psychologique et permettre la discussion sur leur situation ;
- les enfants en consultations ;
- tous les enfants ? La population du précédent département dans lequel je travaillais était très défavorisée sur le plan social et économique. Lors de mes consultations, j'ai ainsi pris l'habitude de préciser que tout ce qui est dit est soumis au secret professionnel, sauf si je suis amenée à penser qu'une personne présente est en danger. C'est une pratique qui passe bien et qui a l'avantage de tranquilliser les professionnels en leur évitant de cibler les personnes susceptibles d'être en danger.

En ce qui concerne les enfants confiés, nous nous apercevons que dans l'ensemble, peu d'évaluations sont mises en œuvre, que ce soit sur le plan psychique, psychologique, développemental ou somatique. Les études montrent que plus l'enfant est d'emblée atteint par un trouble, plus il a un risque

supplémentaire de se trouver en situation de danger global. Ne pas connaître l'histoire de l'enfant est donc dommageable pour l'aider.

Pour les enfants en consultations, le psychiatre dispose de différents moyens tels que l'analyse des éventuels troubles psychopathologiques des parents, l'analyse des troubles des interactions qui ne sont jamais strictement parallèles aux troubles des enfants et des parents, les modalités d'attachement et les scénarios narcissiques de la parentalité tels que ceux décrits dans l'ouvrage¹ paru au PUF. Ces scénarios décrivent la manière dont, pour les parents, s'écrit une histoire qui correspond à ce qu'ils projettent sur leur enfant et à ce que celui-ci leur renvoie. Au-delà des pathologies propres aux parents et des troubles portés par l'enfant, c'est la collision entre ces trois éléments (les troubles éventuels des parents, les troubles éventuels de l'enfant et la rencontre interactive dans laquelle ces représentations se mêlent) qui va permettre à la relation de fonctionner ou non, en dépit ou grâce à des éléments de vulnérabilité ou de résilience.

Pour les enfants très jeunes, il existe une classification qui montre bien l'importance de prendre en compte toute la complexité de la situation. Elle intègre des éléments médicaux, mais aussi l'axe relationnel qui donne lieu à une objectivation de la subjectivité grâce à une échelle analogique, un axe médical stricto sensu comportant tous les éléments de développement, un axe environnemental et un axe d'évaluation de ce qui a trait au domaine émotionnel.

Dans le cas des situations à risque, on observe une tension entre ce qui est de l'ordre de l'évaluation d'un danger futur et la question de la prévention de ce danger. Cette prévention comporte le risque de prédire ; ce qui reviendrait à prévenir une situation qui serait une conséquence plus grave que celle de l'existant. Nous pourrions alors considérer que l'évaluation clinique répétée pourrait servir à la fois d'indicateur et de borne pour les situations initiales comme pour les situations suivies.

Pourquoi évaluer ?

Nous pouvons tout d'abord évaluer dans une optique de prévention, pour éviter le trouble ou les difficultés secondaires à celles déjà existantes. La prévention précoce est a priori la plus porteuse, mais c'est aussi la moins facile à évaluer et à mettre en place. En effet, elle est perçue comme coûteuse et ne portant pas de fruit en matière de visibilité des politiques locales au sens large.

En revanche, l'évaluation à court ou moyen terme s'appuie sur davantage d'indices. La temporalité est l'une des dimensions les plus difficiles à intégrer dans le travail clinique. Or, l'enfant va très vite. Sa vitesse de développement n'est pas linéaire. Il est très difficile pour un adulte d'ajuster son intervention alors que lui-même n'est pas du tout sur la même lignée développementale. De plus, l'enfant est pré-cadré pour repérer ce qui est le même. Il se base sur ce qui se répète. Lorsque son milieu est chaotique et ne comporte que peu d'invariants, l'enfant va s'ingénier à les chercher. Il a besoin de s'accrocher à des invariants, même si ceux-ci sont extrêmement désagréables pour lui. De ce fait, une intervention qui peut sembler trop légère peut néanmoins aider l'enfant si elle se déroule de façon suffisamment fréquente.

Les soins sont globaux. L'enfant n'est pas isolé donc nous devons aussi nous occuper de sa famille. L'un des grands chantiers actuels consiste effectivement à reconnaître que nombre de parents sont atteints de troubles pour lesquels ils mériteraient de bénéficier de soins.

¹ Manzano J., Palacio Espasa F., Nikha N. *Les scénarios narcissiques de la parentalité : clinique de la consultation thérapeutique*. Paris : PUF, 2003, 180 p. (Collection Le fil rouge)

Comment évaluer ?

Les médecins et les psychologues disposent d'outils, plus ou moins compliqués sur le développement psychomoteur, psychologique et cognitif.

Et ne pas évaluer ?

Les situations de non-évaluation sont les plus importantes dans la pratique, que ce soit au réseau ou lorsque j'exerçais en consultations de tout venant et de tous âges. Nous pouvons classer ces situations en cinq catégories :

- **le déni** : il est toujours présent. Nous avons toujours des tas de raisons de ne pas vouloir voir qu'un enfant souffre, que ce soit sur le plan physique ou psychologique. Il s'agit d'une réaction inconsciente et involontaire. La question est de savoir si l'on dispose de moyens pour lutter contre cette attitude en équipe. Lorsque le professionnel se trouve seul face à des situations difficiles, il passe obligatoirement à côté d'éléments importants.
- **la crainte du jugement** : elle comporte à la fois la crainte de juger et la crainte d'être jugé. Il me semble que les deux peurs se conjuguent. Nous pensons que le diagnostic, assimilé à un étiquetage, va se transformer en destinée pour la famille. A contrario, la crainte d'être jugé se rapporte à la peur d'être celui qui apporte la mauvaise nouvelle ou celui qui s'est trompé. Ici encore, la solution est le partage de ces moments en équipes pluridisciplinaires en les objectivant avec des outils.
- **la difficulté des situations** : si le professionnel est en permanence confronté à des situations extrêmement difficiles, il va être porté au relativisme. Il faut être attentif à la population dans laquelle nous travaillons et s'intéresser à ce qui se passe ailleurs. Les journées d'échanges de pratiques à des endroits différents sont ainsi primordiales pour prendre de la distance et limiter le relativisme. D'autre part, je crois que nous manquons de formations mutuelles. Peu de médecins disposent de connaissances en sciences de l'éducation et inversement.
- **la nécessité de tolérer l'action passée** : si nous arrivons à améliorer aujourd'hui la situation, c'est que les actions passées n'étaient pas si formidables. Il faut se dire que les erreurs du passé n'auront plus lieu plutôt que de regretter de les avoir commises. En ce qui concerne la question de l'identification, les professionnels sont censés effectuer une formation leur permettant d'analyser leurs attitudes et leurs contre-attitudes.
- **les situations d'impuissance** : rien n'est plus épouvantable que de repérer une situation pour laquelle on ne peut rien faire. Si l'écart entre ce que l'on souhaiterait faire et les différentes dimensions de la prise en charge éducative et soignante est trop immense, nous risquons d'abandonner l'idée que nous allons pouvoir agir.

En conclusion, il convient de souligner l'importance du travail à plusieurs, que ce soit au sein de l'équipe ou entre les équipes d'un même réseau. D'autre part, l'évaluation, même si elle ne démarre pas le soin, peut constituer en soi un élément du soin thérapeutique en permettant d'objectiver ce qui est souvent considéré comme subjectif. Elle devrait susciter une forme d'alliance avec les partenaires qui en sont préoccupés. Enfin, la meilleure prévention et la meilleure prise en charge sont celles qui démentiront les prédictions possibles et les plus probables si l'on ne faisait rien au moment où l'on est appelé à intervenir.

Echanges avec la salle

Chantal Zaouche-Gaudron

A la suite de ces différentes présentations, je remarque que le modèle éco-systémique, très utilisé dans le domaine de la recherche et provenant des anglo-saxons, est de plus en plus mis en œuvre dans les pratiques professionnelles. Il permet de comprendre qu'un enfant n'existe pas seul et qu'il convient d'étudier les micro-systèmes qui l'entourent. Ceux-ci sont basés sur la façon dont l'enfant va interagir avec sa famille et avec les institutions et comment cette dynamique s'inscrit dans un modèle plus large macro-systémique en rapport avec des croyances, des valeurs et une culture données. Plusieurs d'entre vous ont en effet évoqué le fait qu'il n'est plus possible de s'arrêter au développement de l'enfant, mais qu'il faut inscrire sa situation dans des contextes pluriels. Ce modèle permet une approche davantage « multi-cibles » et multi-stratégiques nous permettant d'être beaucoup plus efficaces dans les domaines spécifiques de protection de l'enfant.

Par ailleurs, j'ai été frappée par les deux méthodologies présentées en ce qu'elles proposent des approches théoriques plurielles. C'est une avancée de voir se confronter la théorie de l'attachement, les théories psychopathologiques, les théories développementales et les théories éco-systémiques. Cinq ou six ans auparavant, il aurait été très délicat de proposer des approches évaluatives aussi contradictoires au départ. Rester dans une controverse constructive dans les domaines de l'évaluation et du référentiel constitue donc une avancée importante.

Gisèle Apter

Je suis entièrement d'accord. Les débats restent néanmoins parfois houleux entre les tenants des différentes théories. Le fait de disposer d'outils s'appuyant sur des théories diverses permet d'aborder les différents aspects de la santé qui va aujourd'hui au-delà d'une simple situation de non-maladie. Ceci serait impossible autrement. C'est positif car cela signifie que l'être humain est beaucoup plus complexe que tout ce qu'aucune théorie, jusqu'à ce jour, ne pourra jamais dire.

CONFERENCE

Les processus collectifs dans les évaluations en protection de l'enfance : comment améliorer les compétences collectives ?

Michel Boutanquoi, maître de conférences en psychologie sociale à l'Université de Franche-Comté

J'évoquerai l'évaluation des situations d'enfants en protection de l'enfance à partir d'une recherche financée par l'ONED suite à son appel d'offres sur les outils et les référentiels. Avec l'équipe du laboratoire de psychologie de Besançon, nous avons proposé un projet s'intéressant au processus d'évaluation dans le cadre collectif. La question posée était celle de savoir comment se déroule l'évaluation à l'intérieur des équipes, qu'elles disposent ou non d'outils.

Nos présupposés étaient les suivants : *« S'agissant d'un travail qui se réalise dans la relation à autrui, il ne peut être totalement indemne des logiques émotionnelles. Au-delà des rencontres interindividuelles et des subjectivités qui s'y rattachent, les pratiques d'évaluation s'inscrivent forcément dans des contextes sociaux, juridiques, politiques, théoriques qui méritent d'être analysés. »*

Nous souhaitons mieux comprendre comment les pratiques d'évaluation prennent place dans un univers complexe qui mêle des aspects institutionnels et organisationnels, ainsi que des considérations relatives à la vie des équipes, aux relations interpersonnelles et aux rapports aux situations. Pour nous, le travail d'évaluation repose non seulement sur des données, des paroles reconnues ou non, des modèles d'analyse explicites ou non, mais aussi sur un travail d'échanges et d'interlocutions. Les décisions et les orientations sont prises au terme d'une activité langagière et c'est ce point qui nous a particulièrement intéressés.

La recherche a été menée au sein d'un pôle du service de l'aide sociale à l'enfance du département du Doubs. Elle a porté sur le travail d'évaluation au long cours, mais les résultats sont extensibles aux premières évaluations. La méthodologie est disponible dans le rapport publié sur le site de l'ONED (www.oned.gouv.fr). Nous avons étudié des situations au moment du placement de l'enfant en travaillant sur l'ensemble des réunions collectives qui ont eu lieu pendant un an sur chaque situation. Toutes les réunions ont ainsi été enregistrées, retranscrites puis travaillées avec les personnes présentes pour en faire l'analyse. L'idée était de proposer aux travailleurs sociaux d'examiner leur propre travail à partir du verbatim de chaque réunion. Cette étude a duré trois ans.

Nous avons analysé les processus à l'œuvre dans l'évaluation en gardant les éléments de contexte dans lesquels ils se produisent. En effet, il n'est pas envisageable d'implanter un outil sans avoir auparavant étudié les modèles organisationnels, institutionnels et les manières de travailler.

Les aspects organisationnels

Les aspects organisationnels sont pesants. Ils concernent tout d'abord le nombre de situations à gérer. Dans le service étudié, selon nos calculs, chaque travailleur social peut consacrer, tout compris (réunions, rencontres avec les parents, etc.), une heure par semaine et par enfant.

Les temps de réunion sont tous formalisés par la temporalité des mesures. Le temps de l'organisation n'est pourtant pas forcément le temps de ceux qui l'habitent. Le moment d'analyse des situations correspond à la temporalité judiciaire ou administrative, mais pas à la temporalité des familles dans leur propre évolution. C'est un premier décalage. Ensuite, nous avons également repéré qu'une partie de la première évaluation a été faite en fonction des réalités des places disponibles et de l'absence de lieux intermédiaires. C'est donc l'environnement social éducatif disponible qui influe la décision.

D'autre part, nous avons mesuré l'importance des climats de sécurité qui réfèrent directement au cadre de travail et aux modalités de fonctionnement. Lors de mes déplacements, je constate qu'il existe un intérêt fort pour l'organisation du côté de la délégation des pouvoirs. Il me semble que c'est une faiblesse de nombreux départements de ne pas se pencher sur l'organisation du travail, non seulement sur l'évaluation mais aussi sur l'ensemble de la prise en charge. Ceci ne relève pas uniquement de la délégation de pouvoir.

Les pratiques ont donc lieu dans des contextes qui constituent des contraintes. Il convient de les prendre en compte pour mieux comprendre la façon de travailler et une partie des difficultés des travailleurs sociaux. Ceci nous renvoie à un aspect qui ne concerne pas seulement l'organisation formelle des équipes, à savoir le climat socio-émotionnel à l'intérieur des organisations. Nous avons repéré à quel point ce climat pèse sur la qualité des évaluations et des décisions.

Les processus à l'œuvre qui vont interroger la mise en place d'outils d'aide à l'évaluation de la situation.

- Premier processus observé : une tendance à ramener tout ce qui est inconnu à une situation connue.

Deux formes sont possibles. Il s'agit par exemple d'une situation dans laquelle les enfants de la fratrie ont déjà été placés. Lorsqu'un nouvel enfant arrive, nous apportons dans l'analyse des faits tout ce qui est déjà connu de la famille, oubliant que cet enfant est peut-être dans une singularité qui lui est propre. On rapporte cet inconnu à un type de situation connue.

Cette tendance peut s'expliquer par une question de gestion du temps. En effet, le fait de ramener au connu permet de se situer tout de suite dans l'action. Il s'agit d'une forme d'économie cognitive qui fait disparaître les singularités de chaque situation. De plus, toute situation nouvelle étant inquiétante, ramener au connu permet de se rassurer. Pourtant, au fur et à mesure de l'étude, chacun va se rendre compte que cette première analyse vient encombrer les possibilités de travail. Elle empêche effectivement de construire un regard différent sur la famille.

- Deuxième processus : en dehors du moment de la pratique effective, la notion d'équipe et de pluridisciplinarité est souvent évoquée, mais nous n'avons pas observé d'espace concret d'élaboration.

Nous avons effectivement repéré une très grande difficulté à mettre en tension l'ensemble des points de vue. Les réunions sont des espaces où l'on rassemble une masse considérable d'informations, mais celle-ci n'est pas exploitable. Le problème est de savoir ensuite l'ordonner et la traiter. En effet, la juxtaposition de l'information ne fait que renforcer le point de vue déjà prévu et ne permet en aucun cas une réélaboration. En protection de l'enfance, la notion de référence se situe toujours dans les pratiques et elle bascule jusqu'à la notion de responsabilité, qu'elle soit induite par l'organisation ou le

point de vue du travailleur social référent. Cette responsabilité aboutit au fait que la parole du travailleur social devient la parole principale que l'on n'ose pas remettre en cause. Nous observons une sorte de protection de la parole du travailleur social qui va éviter d'entrer dans un modèle conflictuel. L'hypothèse de départ n'est alors jamais remise en cause. L'information vient conforter la nouvelle analyse.

Pourtant, il est possible d'être en contradiction, sans entrer dans un conflit stérile. Lorsque deux représentations antagonistes s'affrontent, la question n'est pas de savoir laquelle va l'emporter sur l'autre, mais plutôt de savoir si l'on est capable d'en produire une troisième. Le but est d'élaborer des compétences collectives et non un assemblage de compétences individuelles.

Du point de vue de l'organisation du travail, le premier besoin est la mise en place d'un lieu où les travailleurs sociaux peuvent venir discuter après une difficulté afin de pouvoir élaborer avec les autres. Or, nous avons constaté que les situations sont exposées mais pas discutées. Ces réunions sont utiles pour déverser des difficultés mais pas directement du point de vue de l'élaboration. La première fonction de ces groupes est la réassurance, c'est-à-dire le besoin fondamental de sécurisation. Ils permettent de parler avec des pairs de ce que l'on vit et de savoir par son regard que l'autre partage notre difficulté car il l'a déjà vécu. Ce mouvement consiste à réunir le groupe en tant que modalité défensive.

Le passage vers le groupe, moment de réassurance nécessaire et le groupe, collectif de travail, s'opère donc difficilement. Il existe une crainte que le fait de rentrer en dissonance au moment du collectif de travail vienne déstabiliser le groupe. Cette observation renvoie à la question de la gestion des équipes par les cadres en matière d'organisation et de climat socio-émotionnel.

Il faut chercher la meilleure façon de manier les espaces de réassurance et les espaces de confrontation qui servent à l'élaboration. Il faut aussi gérer les moments de souffrance. Or, une partie de la souffrance des travailleurs sociaux est liée à la question de l'organisation. C'est la souffrance de se rendre compte de son impuissance par rapport aux moyens dont on dispose. Il est nécessaire de distinguer les souffrances liées à l'organisation et qui relèvent de l'institution des souffrances « normales » devant les situations difficiles des familles.

S'il est demandé aux professionnels de faire preuve de compétences individuelles, il convient de s'interroger également sur les compétences collectives. La difficulté de ces compétences collectives réside dans le fait qu'elles ne sont pas construites dans la durée, mais au contraire continuellement à construire au sein du collectif. La compétence collective n'est pas la somme des compétences individuelles, mais il s'agit d'un élément nouveau qui se fabrique dans la jonction entre les personnes et dans leur capacité à élaborer en commun. Les collectifs bougent donc chaque nouveau départ est une occasion de retravailler ces compétences qui ne sont jamais totalement installées dans la durée.

L'essentiel du travail consiste alors à constituer des collectifs qui vont permettre d'entrer dans la controverse, de pouvoir poser des hypothèses et de prendre le temps nécessaire. Nous avons amené les équipes avec lesquelles nous avons travaillé à prendre trois fois plus de temps sur les évaluations qu'elles n'en auraient pris habituellement. Quand ce temps est pris et que la possibilité d'introduire du tiers est offerte, nous constatons une amélioration de la qualité du travail.

Diffuser et utiliser un référentiel

Introduction

Michèle Créoff, directrice générale adjointe chargée du pôle de l'enfance et de la famille

Le CREAI et l'ONED m'ont demandé de vous présenter les raisons qui ont poussé le Conseil général du Val-de-Marne à prendre la décision d'élaborer collectivement un référentiel et à baser toutes ses dynamiques de pilotage sur cet outil.

Nommer et définir les missions de la protection de l'enfance pour mieux évaluer

Les départements d'Ile-de-France ont travaillé sur la loi du 5 mars 2007 dès la fin de l'année 2005. Au regard des premiers projets, nous nous trouvions dans une grande difficulté pour nommer l'objet de nos missions et les définir. L'organisation au niveau national de conférences de consensus nous apparaissait nécessaire pour aider l'ensemble du champ à définir, à partir des connaissances et des expertises connues, les préoccupations de la société que le champ de la protection de l'enfance devait prendre en charge. Cependant, nous n'avons pas été entendus.

La loi du 5 mars 2007 a été publiée sans qu'une définition de la notion d'information préoccupante ne soit donnée. De plus, avec cette loi, le critère de danger n'est plus le critère de référence permettant de choisir entre l'intervention judiciaire et l'intervention administrative. D'autres critères flous sont apparus, comme celui de la collaboration des parents.

Par ailleurs, l'article premier définit les missions du champ de la protection de l'enfance de façon très large. Pour exemple, l'une des missions est ainsi présentée : « *accompagner les parents dans les difficultés qu'ils pourraient rencontrer dans l'exercice de leur responsabilité éducative* ». C'est une mission impossible car tous les parents ressentent ces difficultés.

Le législateur a choisi de ne pas définir ces notions. Il a choisi de ne pas définir les inquiétudes d'une société qui nous autorise pourtant à entrer dans l'intimité des familles. Face à ce flou, il nous semblait urgent d'établir un outil nous permettant de définir nos missions et les préoccupations de la société sur lesquelles nous devons intervenir et évaluer.

Définir la notion d'intérêt supérieur de l'enfant

La loi du 5 mars 2007 propose deux bénéficiaires de notre politique publique : l'enfant et sa famille. Or, ces deux bénéficiaires ont parfois des intérêts contradictoires. Comment définir ce qui est

prioritaire ? Le champ professionnel se devait de définir lui-même la notion d'intérêt supérieur de l'enfant qui doit faire le partage entre les intérêts de ces bénéficiaires.

Construire un langage commun et se donner les moyens d'établir un bon diagnostic initial

Au sein du Conseil général, nous pensons qu'il est nécessaire de définir pour nommer. Ceci implique de construire un langage commun, partagé avec les acteurs de la protection de l'enfance et du champ judiciaire et permettant aux uns et aux autres de s'entendre. L'appel d'offres de l'ONED correspondait à cette construction d'un langage commun, au sein d'un dispositif de diagnostic valable permettant d'évaluer ensemble de façon objective, claire et prospective les traumatismes initiaux nécessitant des mesures de protection. Nous avons le temps de prendre du temps, si cela peut nous en faire gagner par la suite. Je reste en effet persuadée que prendre le temps de faire le bon diagnostic de départ et de créer le consensus nous fait gagner beaucoup de temps par la suite.

Ainsi, nous avons repéré une concomitance de nécessités, tant au regard de la loi de 2007 que de l'importance d'élaborer un langage commun, qui plaidait fortement pour la construction d'un référentiel partagé d'évaluation des situations en protection de l'enfance.

Construire une démarche partagée avec des approches théoriques plurielles

Ce référentiel est construit sur des approches théoriques plurielles. Nous avons répertorié toute l'avancée en matière de sciences humaines, de psychopathologie, de sociologie et d'approches éducatives connues pour construire des référentiels théoriques sur lesquels nos professionnels pourraient s'appuyer pour élaborer leur diagnostic partagé. Ceci nous a semblé très intéressant, notamment la référence sur la théorie de l'attachement qui permet d'établir un lien évident entre nos politiques de petite enfance et la protection de l'enfance. Dans notre rôle d'organisateur des politiques publiques, ce continuum théorique nous a permis de construire une démarche partagée de nos professionnels.

Objectiver nos approches pour une plus grande égalité de traitement des familles

La loi du 5 mars 2007 et les dispositifs législatifs antérieurs nous donnent pour obligation de construire une objectivation de nos approches et une égalité de traitement des familles. Or, ce référentiel donne une garantie aux familles vis-à-vis de l'obligation d'égalité de traitement et de la participation des usagers à leur propre évaluation.

Se donner les moyens d'établir un projet pour l'enfant

Si nous prenons le temps et les moyens de garantir cette évaluation de départ, nous nous donnons enfin les moyens d'avoir un dispositif d'évaluation prospectif pour construire le projet pour l'enfant. En effet, la loi du 5 mars 2007 ne nous demande pas seulement de mettre fin au danger, elle nous demande aussi de construire un projet pour l'enfant, c'est-à-dire de nous projeter dans l'avenir en imaginant cet enfant grandir. Il me semble que si le diagnostic de départ est valable, la projection vers l'avenir de cet enfant dans un dispositif d'accompagnement est largement facilitée. Le fait de devoir construire un projet pour l'enfant est ainsi l'une des raisons fondamentales de nous investir massivement sur la construction d'un référentiel partagé par l'ensemble de nos équipes.

Présentation de la démarche de l'Ardèche

Guy Patriarca, directeur « Enfance, santé, famille » au Conseil général de l'Ardèche

Le point de départ de la démarche

Le département de l'Ardèche a la particularité d'entretenir une relation ancienne avec la question de l'évaluation. Comme souvent, c'est un traumatisme collectif qui nous a obligés à nous poser la question de l'évaluation. En 1999, un événement extrêmement grave avait conduit au décès d'un enfant dans des conditions atroces. La situation de la famille était pourtant connue de plusieurs personnes. Les différents intervenants ont partagé la responsabilité de cette affaire. A partir de 2000, une cellule des informations préoccupantes a été mise en place. Un consensus entre le préfet, le procureur de la République, l'inspecteur d'académie et le président du Conseil général a établi que cette affaire concernait en premier lieu le Conseil général à qui il revient donc d'évaluer ce type de situation.

La création d'un schéma départemental

Après la création de cette cellule, nous avons élaboré un schéma dans lequel nous avons décidé de faire figurer un atelier spécialement dédié à la question de l'évaluation. Outre la question de la responsabilité et de la fiabilité du jugement d'évaluation, nous souhaitons mettre fin à la tendance générale de l'hyper-judiciarisation des situations.

Le deuxième axe de ce schéma concernait la prévention. Il s'agit d'une question récurrente en protection de l'enfance, mais il est toujours difficile de définir une politique de la prévention. Nous avons considéré que la question de l'évaluation était le terrain de jeu favori de la mise en place d'une politique d'évaluation au sens large. L'évaluation devient alors autre chose qu'une fin en soi. Elle ne vise pas à obtenir des certitudes sur une situation donnée, mais elle s'inscrit dans un projet global de l'enfance. Elle ne constitue pas non plus un acte individuel professionnel d'un travailleur social, même si elle relève d'une compétence professionnelle. Evaluer, c'est inscrire un acte particulier des actions de prévention dans une politique globale.

D'autre part, le champ judiciaire étant subsidiaire à l'action sociale, l'aide sociale à l'enfance pourrait aussi être subsidiaire à l'action médico-sociale. Nous pensons que l'évaluation ne doit pas toujours forcément amener à la protection de l'enfance.

La question « L'enfant est-il oui ou non en danger ? » est demeurée présente à l'esprit des évaluateurs, mais elle s'est accompagnée d'autres préoccupations. Elle est ainsi devenue l'occasion de mettre en place une action auprès des familles, dans une forme différente de celle de l'investigation, autrement appelée par le passé « enquête sociale ». De plus, nous considérons que cette appréciation s'inscrit fortement dans un contexte local dont il faut tenir compte.

La question de la vérité scientifique

Avant les travaux du CREAM, je dois avouer que nous avons un peu renoncé à aborder la question de la vérité scientifique vers laquelle il faudrait pourtant tendre en protection de l'enfance. La notion du bien-être de l'enfant n'est pas très bien définie, comme celle du danger ou celle des besoins fondamentaux de l'enfant. Après la loi de 2007, un groupe s'était constitué pour les définir. Or, à ce jour, ce groupe n'a toujours pas réussi à produire un document permettant de fixer ce que ces besoins recouvrent précisément.

L'idée de tendre vers une position nous amenant à former un jugement de valeur professionnalisé était une idée très forte. Cependant, je me méfie de la fiabilité scientifique. La protection de l'enfance est en général assez performante pour évaluer les situations à l'entrée du dispositif. En revanche, nous commettons des erreurs sur cette évaluation à la sortie. Lorsqu'un enfant est pris en charge grâce à un référentiel validé scientifiquement, le même référentiel appliqué à sa situation dans le placement, peut montrer que l'enfant est autant, voire plus en danger qu'auparavant. En effet, une méthode appliquée dans toute sa rigueur à un enfant placé met en évidence de la désaffiliation, des problèmes trans-générationnels non résolus, des climats affectifs insatisfaisants, des mises en danger dans la vie de groupe, et d'autres événements qu'il conviendrait d'évaluer également. Nous avons donc gardé une réserve naturelle sur cette question de la vérité scientifique.

La définition des organisations

Une fois que l'évaluation est posée dans une action sociale globale et dans un projet politique de l'enfance, nous avons défini des organisations. La question de la méthode ne peut pas en effet être distincte de la question des organisations. Dans le département de l'Ardèche, nous avons fait le choix de centraliser la cellule et d'avoir une clarification extrêmement pointue du processus décisionnel. Par exemple, ce n'est pas celui qui évalue qui prend la décision, car il est extrêmement important que l'évaluateur ne soit pas en charge de la responsabilité de la décision. Cela n'a pas été évident au début, mais c'est aujourd'hui un fonctionnement revendiqué par les travailleurs sociaux.

Nous avons aussi affirmé que l'évaluation n'est pas un problème de spécialiste, mais que tous les travailleurs sociaux et médicaux sont concernés (PMI, travailleurs sociaux de l'enfance, travailleurs sociaux qui interviennent dans l'insertion, le logement et dans le réseau associatif du département). Cette réflexion sur l'évaluation et sur la prise en charge multi-équipes des situations familiales nous a amené à refondre dans une direction unique, l'enfance, la PMI, la famille et à décliner nos organisations sur le territoire avec un cadre spécialement chargé de la coordination des actions de partenariat. La question méthodologique n'est venue qu'après la mise en place de ce schéma.

La méthode

La problématique était de savoir comment former un jugement de valeur professionnalisé et partagé par tous sur la question du danger et du bien-être de l'enfant. La méthode s'attache plus à la rigueur de la formation du jugement que sur des certitudes scientifiques sur la question du danger. Il s'agit donc d'une approche un peu différente de celle du CREAM. Cela dit, ces méthodes ne sont pas opposables, chacune s'étant construite au fil de l'histoire du département.

Le cycle de formation à l'évaluation

Depuis sept ou huit ans, nous avons impulsé un cycle de formation qui se déroule sur une année scolaire. Chaque année, six jours de formation à l'évaluation sont organisés. Trois jours se déroulent entre septembre et décembre et trois jours ont lieu entre janvier et juillet. Les intéressés s'inscrivent dans un groupe qui ne dépasse pas 15 à 20 personnes. La formation est ouverte à tous les personnels

du Conseil général, mais aussi à tous ceux qui travaillent auprès d'enfants à titre professionnel. Elle est obligatoire pour ceux qui jouent un rôle décisionnel dans le processus, parce que l'on ne peut pas demander à un cadre de valider une évaluation s'il ne partage pas l'approche méthodologique.

Les travailleurs sociaux participent volontiers à ces moments de formation qui se situent de façon très proche de leurs pratiques cliniques quotidiennes. Ils évoquent des situations concrètes dès la deuxième séance de trois jours et les analysent collectivement.

Le cheminement méthodologique

Un travailleur qui évalue une situation d'enfant en danger dans l'Ardèche respecte l'engagement institutionnel méthodologique s'il suit un cheminement établi. Au départ, il faut l'existence d'un référent constitué de faits précis, constatés, circonstanciés. Ces faits ne deviennent des indicateurs qu'en cas de cooccurrence, de polysémie. L'indicateur sert à transformer un fait concret en un élément abstrait. Par exemple : « *Le 5 janvier, la maîtresse voit l'enfant arriver à l'école pieds nus dans des sandalettes.* » Ce fait prend la valeur d'indicateur de négligence que s'il y a polysémie ou cooccurrence. Dans notre exemple, ce pourrait être le cas si la maîtresse constate aussi que l'enfant s'endort en classe.

Ces indicateurs sont ensuite confrontés à huit critères correspondant aux domaines présentés dans le référentiel du CREAM : état de bien-être, états de risques et états de danger. Grâce à une grille de lecture, nous tenons compte des manifestations de détresse de l'enfant, de l'implication de l'intervenant, des ressources parentales, environnementales et des ressources de l'enfant lui-même. A la fin, le travailleur forme un jugement de valeur professionnalisé, c'est-à-dire qui tend vers une objectivation. Il parle ensuite avec la famille des actions possibles.

Une évaluation qui ne respecte pas ces différentes étapes n'est pas validée.

Le projet pour l'enfant (PPE)

Je rejoins Michèle Créoff sur le fait que l'évaluation conduit au projet pour l'enfant. Or, si les travailleurs sont très impliqués dans l'évaluation, ce n'est pas le cas en ce qui concerne le PPE. Il nous reste donc à transformer la question de l'évaluation médico-sociale en un projet pour l'enfant, et non en une porte d'entrée dans l'aide sociale à l'enfance. Notre réflexion autour du projet pour l'enfant consiste à affirmer qu'il existe un plan d'aide à la famille avant l'ASE. Dans le département du Finistère, la conception du PPE est très intéressante. Il s'agit d'un véritable plan d'aide global avec une évaluation comprenant des éléments que l'ASE ne prend pas ou mal en compte tels que le logement, l'insertion, la finance ou le soin. L'ASE ne s'occupe que du bien-être de l'enfant. Quelle que soit la méthode, il faut parvenir à mettre en place un plan d'aide avant l'ASE qui soit la conséquence d'une évaluation partagée.

Présentation de la démarche de l'Aveyron

Alain Leroux, chef de service de protection de l'enfance

Durant le printemps 2010, alors même que le département de l'Aveyron se trouve au cœur d'un immense chantier d'élaboration de référentiels dans le domaine de l'action sociale, je me retrouve à Lille participant à une journée d'étude sur les informations préoccupantes. L'un des ateliers avait pour thème « les référentiels de travail ». Autour de moi, des collègues fustigeaient avec souvent beaucoup d'à-propos parfois coloré d'idéologie, la mode des référentiels, des codes de procédures, des outils d'évaluation. Devant leur argumentaire, je tentais de démontrer que les référentiels, loin d'étouffer le travail clinique comme ils le prétendaient, pouvaient au contraire le régénérer et le valoriser. A vrai dire, cette hostilité à l'idée de définir des cadres de travail ne me surprenait pas. J'ai souvent constaté, d'abord dans mes fonctions d'assistant social, puis dans celles de cadre en Atlantique et dans l'Aveyron, une forme d'ambivalence professionnelle à l'évocation des cadres de travail. Souvent, j'ai entendu cette phrase prononcée avec agacement « *mais quelle est la position de service ?* » suivie généralement quand cette position était connue d'autres « *c'est inapplicable* » ou « *ça n'a aucun sens* ».

La philosophie qui a présidé à la construction du référentiel de l'évaluation des informations préoccupantes tient en cette phrase - favoriser et renforcer la qualité du travail clinique avec les familles -. Ma conviction est que le travail social repose sur deux pieds : le cadre d'intervention et le sens de cette même intervention. La loi du 5 mars 2007, en donnant une reconnaissance légale à la pratique de l'évaluation des situations, a invité à une démarche pour tenir en équilibre sur ces deux pieds. Je tenterai de témoigner de notre façon de faire pour élaborer ce référentiel en vigueur depuis novembre 2011 et de son utilisation dans le quotidien de notre activité.

Le point de départ de ce référentiel

S'il y avait un point de départ à ce référentiel, ce serait le rapport de la Cour des comptes sur la protection de l'enfance en octobre 2009. Il y est dit page 15 « *L'entrée dans le dispositif de protection de l'enfance repose principalement sur le département, qui recueille les "informations préoccupantes" et oriente l'enfant, après évaluation, vers une prise en charge administrative ou judiciaire.* » L'efficacité de la protection de l'enfance dépend en grande partie de l'organisation de l'entrée dans le dispositif : il s'agit, d'une part, d'assurer l'identification de toutes les situations de danger justifiant une mesure de protection et, d'autre part, de décider ces mesures dans des conditions qui garantissent à la fois l'intérêt de l'enfant et le respect des droits des familles.

Confusément, nous savions qu'il était nécessaire de fédérer les différents acteurs de la protection de l'enfance dans une démarche commune pour assurer de la meilleure manière cette mission. L'enjeu de la mise en œuvre de la cellule départementale plaidait pour une mise à plat de nos organisations et de nos pratiques de travail à l'échelle du département, mais aussi pour une véritable construction d'un cadre commun de travail.

L'organisation départementale

L'organisation départementale de la cellule de recueil des informations préoccupantes de l'Aveyron est centralisée au siège de la direction de l'enfance et de la famille avec une grande proximité entre la tâche de recueil des informations préoccupantes et celle de prise de décision. La cellule sollicite les territoires d'action sociale, voire l'éducation nationale et les milieux hospitaliers, pour la réalisation des évaluations (objectifs et délais). De ce fait, la conduite de l'évaluation est placée de manière opérationnelle sous la responsabilité des cadres hiérarchiques et techniques situés au plus près des intervenants professionnels. Dans la plupart des cas, les informations sont recueillies indifféremment directement par la cellule ou par les territoires d'action sociale qui les lui communiquent. Ce choix politique d'une organisation centralisée a été motivé pour garantir une équité de traitement des informations préoccupantes sur l'ensemble du territoire départemental. La cellule aveyronnaise est une structure légère (3,6 ETP) qui bénéficie du concours du médecin départemental de PMI. Elle est intégrée dans le service de protection de l'enfance qui relève de la direction de l'enfance et de la famille. La continuité de service est assurée par un dispositif de veille ou d'astreinte, la nuit et le week-end comme le prévoit l'article L. 226-3 du CASF.

Un module informatique est en cours de finalisation. Il remplacera le tableau de bord mis en place permettant de s'assurer du traitement systématique des informations recueillis dans les délais impartis. L'outil informatique permettra aussi d'évaluer l'efficacité et la pertinence des procédures de traitement des évaluations et des signalements, ainsi que d'interroger les pratiques professionnelles en suivant par exemple l'évolution de la part de la contractualisation dans les actions mises en place.

Les principes, les objectifs et la méthodologie de la démarche

Le référentiel départemental a été qualifié de médico-psycho-social pour bien souligner qu'il est destiné à l'ensemble des intervenants professionnels, qu'ils soient préoccupés par la situation d'un enfant ou engagés dans un travail d'évaluation d'une situation familiale. Il est le fruit d'un travail collectif qui a réuni ou associé sur l'année 2009/2010 quarante et un professionnels de disciplines et d'institutions différentes (Education nationale, Protection judiciaire de la jeunesse, Etat, milieux hospitaliers, Conseil départemental de l'ordre des médecins et Parquet). Leur point commun est d'être des partenaires de la protection de l'enfance, acteurs du processus d'évaluation. Les objectifs stratégiques de ce référentiel se situaient à deux niveaux. Premièrement, il s'agissait d'améliorer la qualité et l'efficacité du traitement des informations préoccupantes. Deuxièmement, il devait permettre l'évolution des postures et des pratiques professionnelles en les conformant à la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance et aux lois successives renforçant les droits de l'autorité parentale. De plus, son ambition était de constituer un cadre commun d'approche de la notion d'enfant « en danger ou en risque de danger » et de favoriser une culture partagée de l'évaluation. Dans le respect des places et des missions de chacun, le processus de travail a permis d'élaborer un langage commun qui assure aujourd'hui une bonne communication entre les différents intervenants et renforce la fréquence et l'intensité de l'expertise pluridisciplinaire.

La raison d'être du référentiel est aussi de tendre à une meilleure adéquation des pratiques professionnelles avec le droit civil et pénal. En affirmant la primauté de l'intervention administrative sur l'intervention judiciaire, la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance renforce la visibilité et la légitimité de l'intervention professionnelle dans le champ de la protection administrative. Elle invite à repenser la place de l'autorité parentale afin d'établir des relations nouvelles qui favorisent la reconnaissance des atouts éducatifs des parents et encouragent leur implication dans les actions d'évaluation, d'aide et de soutien.

Se concevant ni comme un carcan, ni comme un prêt-à-porter, ce référentiel départemental garantit aux différents intervenants professionnels un espace de travail sécurisé pour mener à bien l'expertise clinique des situations. Il contribue également à une détection précoce des difficultés familiales et permet la mise en place d'actions éducatives et parentales préventives.

La démarche d'élaboration du référentiel a mis en évidence plusieurs réalités qui pesaient sur les pratiques, sur les collaborations et sur les décisions.

Des professionnels inégalement sensibilisés

Dans l'application des dispositions de la loi du 5 mars 2007 sur les informations préoccupantes la collectivité départementale était menacée par deux écueils : minimiser le risque d'une détection insuffisante des enfants en danger ou susceptibles de l'être et éviter un afflux massif d'informations injustifiées. Il nous a donc semblé essentiel d'agir pour que le département veille, comme l'article L. 226-2 du CASF l'exige, à ce que l'ensemble des personnes susceptibles de repérer un enfant en danger connaissent les modalités d'information du département. Jusqu'alors, de nombreux départements comme l'Aveyron ne disposaient pas d'une organisation unique, centrale avec des procédures clairement identifiées pour alerter sur l'enfant en difficultés ou en danger. Si la conclusion de deux protocoles a marqué les engagements institutionnels du département et des principaux acteurs du dispositif de protection de l'enfance, conformément à l'article L. 226-3 du CASF, les intervenants professionnels ont rapidement manifesté le besoin d'un cadre de référence pour conduire leurs actions. Ils demandaient à connaître des éléments concrets sur la cellule départementale (organisation, circuits, conditions de sa saisie). Ils étaient également dans l'attente d'éclairages sur les différentes formes de danger, sur les principes des actions civiles et pénales et sur les modalités de saisine de l'autorité judiciaire.

Un équilibre des pouvoirs instable

Rapidement la question de l'équilibre des pouvoirs entre l'administratif et le judiciaire, ainsi que la question de la coexistence entre ces deux autorités décisionnelles se sont posées. La délimitation des frontières entre la décision administrative ou judiciaire était au centre des préoccupations, notamment en raison de la prégnance des pratiques et d'une culture conférant à la décision judiciaire une dimension symbolique forte et ancienne. Le principe de subsidiarité de l'intervention judiciaire, mis en évidence dans la loi du 5 mars 2007, justifiait pour le département de penser autrement la collaboration avec les familles et leur participation aux actions contractuelles.

Des pratiques professionnelles hétérogènes

La création de la cellule unique de recueil et de traitement des informations préoccupantes a évidemment fait émerger la diversité des pratiques professionnelles et institutionnelles existantes dans la détection, le traitement, l'accompagnement des situations d'enfants en danger ou en risque de danger. L'enjeu d'harmoniser ces pratiques est apparu pour différentes raisons : éviter les signalements judiciaires directs et les signalements tardifs au parquet pour des faits pouvant relever d'une qualification pénale, mieux appréhender la notion de contrat avec l'autorité parentale, optimiser la concertation entre les différents intervenants professionnels auprès des familles, renforcer la qualité du travail clinique, garantir le droit des parents et des enfants, s'accorder sur le secret professionnel et s'appropriier le secret partagé.

Un processus décisionnel controversé

Dès la mise en place de la cellule départementale dans un contexte de réorganisation de l'organisation de l'action sociale, la légitimité de la prise de décision administrative au nom du président du Conseil

général par le siège central n'a pas fait l'unanimité. En effet, cette décision repose le plus souvent sur l'intervention de plusieurs professionnels et la conduite opérationnelle de l'évaluation est placée sous l'autorité hiérarchique et technique des responsables de territoires. Le territoire valide, la direction de l'enfance et de la famille décide ! Sans que ces deux notions (validation et décision) bénéficient d'une approche et d'une compréhension commune par les différents cadres concernés. Par ailleurs, seule interlocutrice du Parquet, la cellule éprouve parfois des difficultés à suggérer aux territoires des modifications, des précisions sur des rapports d'évaluation qui ne répondaient pas aux critères de signalement ou ne présentaient pas la cohérence voulue. Ces difficultés étaient renforcées par le fait que ces rapports étaient préalablement jugés satisfaisants par l'autorité territoriale.

Une absence de procédures écrites

Avant l'introduction des cellules dans les dispositifs de travail, les évaluations étaient conduites selon des règles énoncées dans les réunions de service, sans formalisation écrite. Cette transmission orale laissait place à de nombreuses interprétations et avait l'inconvénient de laisser reposer la stratégie d'intervention sur les équipes de travail. Selon les territoires et les équipes, les pratiques professionnelles prenaient des tournures ou des colorations distinctes, sans véritable cohérence départementale. Cela impactait les collaborations avec les partenaires tels l'éducation nationale ou les services sociaux hospitaliers. Il a été curieux et même amusant de constater que dans le groupe de travail, les professionnels se reprochaient mutuellement une position hégémonique sur l'évaluation. Chacun estimant que l'autre négligeait son évaluation, ne la prenait pas assez en compte et lui substituait une nouvelle évaluation. Il en était ainsi de l'assistante sociale scolaire vis-à-vis de l'assistante sociale de secteur du Conseil général, de cette même assistante sociale vis-à-vis de sa collègue de l'ASE et de cette dernière vis-à-vis des maisons d'enfants à caractère social.

Une méthodologie d'évaluation inexistante au niveau institutionnel

Si on entend par méthodologie de l'intervention sociale, l'ensemble des techniques et des savoir-faire à mettre en œuvre pour mener la tâche d'évaluation, le constat était sévère. Outre l'absence de formalisation des procédures et l'hétérogénéité des pratiques professionnelles, la réalité qui se manifestait dans les échanges du groupe était contrastée. Le potentiel professionnel interne au Conseil général et externe était de grande qualité avec des références théoriques plurielles et des expériences multiples. Pourtant, le sentiment dominant était une sous utilisation de cette force de frappe façonnée par des fausses représentations des uns et des autres et des tensions locales héritées d'une histoire ancienne. De même, les moyens professionnels à mobiliser pour l'évaluation (premier rendez-vous, visites au domicile, bilan de santé, recueil des données, liaisons, concertation, entretien de fin d'évaluation) n'avaient pas de statut particulier.

Une collaboration avec les familles insuffisante

Les modalités de recueil du consentement des familles ont fait débat car elles supposent l'établissement d'une relation satisfaisante entre elles et l'intervenant professionnel. Combien de parents ont-ils dit oui à une intervention contractuelle quand ils pensaient non ? Le sujet méritait discussion et approfondissement. Pour mieux appréhender les dispositions parentales à entrer dans cette collaboration, le groupe s'est mis d'accord sur trois critères simples : la reconnaissance par les parents des difficultés de l'enfant et/ou de la famille, l'acceptation parentale à bouger, modifier, déplacer ses propres pratiques éducatives ou modes de vie et un engagement concret des parents à s'impliquer dans la mesure.

La diffusion, l'utilisation et l'appropriation du référentiel

La présentation du référentiel, l'information et la sensibilisation sur son contenu ont pris la forme d'une journée d'étude en novembre 2011 dans le cadre des journées départementales de protection de l'enfance. Cette journée a rassemblé 125 intervenants professionnels, exerçant principalement au Conseil général, mais aussi à la direction d'académie et dans les centres hospitaliers. Le choix a été fait de privilégier un déroulement avec un zoom sur des aspects stratégiques du référentiel : le contenu de l'évaluation avec une intervenante du cabinet Alföldi, le secret professionnel, le droit des parents et l'action contractuelle.

La réalisation du référentiel ne peut être une fin en soi. L'enjeu est maintenant de le faire vivre et de l'intégrer dans le quotidien professionnel comme un outil parmi d'autres. Aussi, le choix a été fait de prioriser son utilisation dans trois directions.

En direction des usagers

Le référentiel a accordé un statut particulier à la validation de l'information recueillie. Le qualificatif de « préoccupant » est validé par la cellule à réception de l'information. Ainsi, les procédures contenues dans le référentiel ne s'activent que si l'information est qualifiée de « préoccupante ». Ce choix de distinction est un filtre supplémentaire pour écarter des informations fantaisistes, pas suffisamment circonstanciées ou infondées. Une fiche de recueil de l'information a été remise aux principaux acteurs du dispositif de protection de l'enfance pour une communication des données utiles.

En direction des intervenants évaluateurs

La méthode Alföldi a inspiré ce référentiel d'une douzaine de pages. Qualifiées de « boîte à outils », ces pages visent à doter les intervenants professionnels de notions techniques et méthodologiques communes afin de favoriser le travail clinique et les collaborations qui en découlent. L'objectif est aussi de tendre à une certaine objectivation des situations familiales soumises à évaluation et d'inscrire cette dernière dans un processus qui peut conduire jusqu'au cabinet du juge des enfants. Il me semble important que le travailleur médico-social ne perde pas de vue que le travail d'évaluation est séquencé en plusieurs étapes. Outre le recueil, l'analyse des données, les avis motivés sur lesquels il a réellement prises, d'autres étapes dépendent directement de son action professionnelle : la restitution des conclusions de l'évaluation aux parents, la décision administrative, l'ouverture du dossier d'assistance éducative par le Parquet, la consultation des dossiers par les parents et le débat contradictoire lors de l'audience. Pour accompagner cette « mise en bouche », le plan de formation de la collectivité a validé le principe d'une formation des travailleurs médico-sociaux à la méthode Alföldi. Elle est effective à ce jour.

Il a été décidé de renouveler une fois par an des journées d'étude en direction de tous les professionnels pour traiter de thématiques professionnelles spécifiques (délimitation des pouvoirs des juges des enfants et des juges des affaires familiales prochainement).

En direction des cadres territoriaux

Les cadres intermédiaires, essentiellement territoriaux pour le département de l'Aveyron, ont un rôle déterminant pour faire vivre le référentiel, mais les résistances sont nombreuses. La légitimité de leur autorité n'est pas toujours affirmée ou reconnue dans une organisation institutionnelle où les cadres étaient faiblement représentés dans les territoires d'action sociale, où la tradition des métiers est fortement implantée. Le positionnement traditionnel, voire historique du cadre dans l'action sociale pèse également. Souvent fortement investi dans une fonction s'apparentant au conseil technique, les cadres territoriaux assurent maintenant une fonction hiérarchique au plus près des équipes et des

usagers. Ils ont aussi à incarner et représenter l'autorité administrative dans les actes de protection de l'enfance. Bref, ces cadres sont confrontés aujourd'hui à un véritable changement de position et de culture. Là encore, le choix a été fait de soutenir ces cadres territoriaux. Le service de protection de l'enfance les réunit donc une fois par trimestre pour permettre le croisement d'expériences, répondre aux interrogations et accompagner l'évolution des pratiques d'encadrement. Le référentiel est l'outil utilisé à cette fin. La réflexion en cours actuellement vise à faire émerger la figure de l'autorité administrative, trop abstraite pour les usagers. Comment lui faire une place pour enrichir le travail clinique qui a besoin d'un tiers qui fasse symbole ? Comment permettre aux intervenants évaluateurs de disposer d'un interlocuteur cadre qui ne soit pas, comme eux, absorbés dans le quotidien de l'évaluation ? La réponse à ces questions est un enjeu majeur pour positionner les cadres dans un rôle de tiers actifs garants de la stratégie d'évaluation et du sens de l'action menée en conformité au référentiel de travail.

En direction des partenaires

Avec le référentiel, nous pensons progressivement en finir avec des querelles locales sur la prééminence du rôle du Conseil général dans les évaluations. L'orientation est à la coordination et la complémentarité entre les différents des services. La cellule a un rôle important pour favoriser ces rapprochements, notamment en précisant les objectifs de l'évaluation assignés aux uns et aux autres quand le concours de plusieurs institutions est sollicité. Nous sommes invités à une véritable synergie, incompatible avec certains cloisonnements actuels. Les conditions de cette collaboration nouvelle ont été posées dans le référentiel. Auparavant, la pratique de la concertation se réduisait parfois à une liaison téléphonique et un recueil de données. Les termes ont pris pour tous la même signification et conformément au CASF, la pluridisciplinarité doit être maintenant effective. Les cadres territoriaux en sont les garants.

Le référentiel a été communiqué à tous les partenaires. Il s'accompagne d'actions d'information et de sensibilisation. Certains publics professionnels sont plus particulièrement visés : médecins libéraux et hospitaliers, conseils locaux de prévention de la délinquance, personnels des centres de loisirs ou de vacances.

Conclusion

Progressivement, nous prenons conscience, au sein du Conseil général comme en externe, que personne ne peut atteindre une vérité sur la situation d'un enfant dans une famille et qu'il est possible d'approcher la connaissance d'une réalité familiale à condition de s'ouvrir à d'autres collègues sans les juger professionnellement, sans les disqualifier. Le référentiel est simplement un cadre pour nourrir les réflexions cliniques et préparer les projets d'aide et de soutien aux familles. L'enjeu est de réunir les différents intervenants professionnels sur un projet cohérent. C'est à ce prix que l'intervention a du sens pour les familles et qu'elle est efficace.

Présentation de la démarche de la Seine-et-Marne

Eliane Corbet, psychopédagogue et directrice technique du CREA Rhône-Alpes en charge des relations institutionnelles

Nous excusons l'absence de Marie-Françoise Vialaton, chef de mission de prévention et de protection de l'enfance dans le département de Seine-et-Marne. Je résumerai les trois points principaux qu'elle aurait souhaité développer afin que nous mesurions les conséquences de l'introduction de la méthode.

Le travail sur la validation scientifique s'est développé grâce à un fort engagement des professionnels de deux départements : le Val-de-Marne et la Seine-et-Marne. Ces professionnels volontaires ont dû bénéficier d'une formation pour être en mesure de tester et de comparer les résultats. En Seine-et-Marne, nous avons rapidement été confrontés à une difficulté particulière. En effet, alors que certains professionnels ne souhaitaient pas se détacher du référentiel, d'autres n'étaient pas formés. Or, nous devons mettre en œuvre une égalité de traitement. Avant la finalisation des travaux, nous avons cherché à cesser cet état de fait en formant les professionnels. C'est donc dans ce département que nous avons testé et modélisé les modalités que nous proposons pour diffuser la méthode.

A la suite de cette expérimentation en Seine-et-Marne, nous proposons maintenant trois phases :

- une formation des cadres pour qu'ils soient les premiers avertis. Nous cherchons à recréer une stimulation intellectuelle comme lors de la conception participative de la méthode en proposant des séminaires de plusieurs jours successifs ;
- une formation de formateurs internes constituant des personnes ressources ;
- le déroulé des démarches dans les territoires.

Le premier référentiel est paru au cours de 2007. Avant la fin de cette année, nous avons été sollicités par le département de Seine-et-Marne qui a utilisé la participation induite par la recherche action pour mobiliser l'ensemble des partenaires à ce questionnement et construire des protocoles partagés par les diverses institutions en cohérence avec les chapitres du référentiel.

L'introduction d'une méthode et sa structuration appuyée ainsi sur un référentiel engage à revoir la qualité, la nature et la construction des écrits professionnels, notamment le rapport d'évaluation. Le département de Seine-et-Marne a souhaité d'emblée rendre la structure des rapports d'évaluation cohérente avec la structure du référentiel en demandant que l'on retrouve dans le rapport d'évaluation les grands chapitres du référentiel. Ceux-ci ne sont ainsi pas oubliés, notamment celui sur la santé et le développement de l'enfant. Par ailleurs, la conclusion du rapport d'évaluation est facilitée par la succession des synthèses de chaque grand domaine dans des chapitres successifs.

Présentation de la démarche du Val-de-Marne

Chantal Rimbault, directrice de la protection de l'enfance et de la jeunesse au pôle « Enfance et famille » du Conseil général du Val-de-Marne

Avec un comité de pilotage, nous avons souhaité mettre en œuvre une véritable stratégie d'implantation de ce référentiel dans le département. Une partie des professionnels n'était en effet pas convaincue de l'intérêt de cet outil.

Un portage départemental

La mise en œuvre d'un tel outil ne peut pas reposer sur la volonté d'une personne isolée. L'opportunité du vote d'un nouveau schéma a constitué pour notre département un portage départemental fort puisque ce référentiel est devenu un axe du schéma départemental. Il rejoignait une préoccupation de l'assemblée départementale, à savoir la participation des usagers à la mise en œuvre des politiques publiques. Ce référentiel étant participatif, il répondait parfaitement à cette préoccupation. La possibilité de situer globalement, au-delà du schéma de l'enfance, la nécessité de disposer d'un tel outil nous a ainsi été offerte.

Resituer la question du sens pour l'ensemble des professionnels

Cette question est fréquemment évoquée dans le travail social. De nombreux axes pouvaient nous permettre de resituer le sens :

- traiter de façon équitable les familles d'un même département ;
- énoncer clairement aux parents et aux jeunes sur quelle base la situation familiale est évaluée afin de partager nos repères avec les usagers ou tout au moins de les leur indiquer ;
- l'opportunité offerte par la loi de mars 2007 avec la lourdeur au sens du nombre d'évaluations d'informations préoccupantes et la difficulté de certains professionnels à les effectuer. Dans le département, ces évaluations étaient traditionnellement réalisées par un binôme toujours composé d'au moins un membre de l'ASE.

Une question complémentaire à mettre en lien avec les autres obligations légales : la nécessité de travailler avec les parents.

Il s'agit d'une obligation qui a toujours existé, mais elle a été particulièrement portée par la loi ; de même que le projet pour l'enfant qui doit constituer un véritable cadre pour les familles et les professionnels et non être vécu comme un outil administratif.

La méthode

- **Former tous les professionnels qui interviennent dans l'évaluation quelle que soit leur place dans l'institution et l'organisation départementale**

Cela nous paraissait indispensable de former les cadres en même temps que les travailleurs sociaux. Pour le département, cela représente environ 600 personnels à former au cours de 22 sessions. Nous avons débuté cet engagement depuis un an. Une réunion de lancement a rassemblé les trois directions concernées : la direction de l'action sociale, de la PMI et la direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse qui est pilote dans cette organisation. L'année précédente, nous avons réuni l'ensemble des professionnels pour leur présenter cette orientation. Le projet a donc bénéficié d'un portage politique, mais aussi d'un portage fort par l'ensemble des directions.

- **Des apports théoriques et des professionnels auprès des professionnels**

Cette formation se déroule sur trois jours pour les cadres et sur deux jours et demi pour les professionnels. Elle est construite sur des apports théoriques, mais aussi sur des expériences pratiques. En effet, un groupe de professionnels a également été formé pour travailler auprès de leurs collègues sur des questions plus techniques et sur des partages d'expériences à travers des cas pratiques.

- **Une vraie stratégie de présentation auprès des professionnels qui laissait de la place à la réflexion, voire au doute**

Cet outil ne permettra pas de résoudre toutes les questions. Il invite à la réflexion et s'appuie sur les compétences des professionnels. Ce n'est pas un outil miracle. Nous avons dit aux professionnels qu'il était légitime qu'ils émettent des doutes et que nous souhaitions que ce référentiel facilite leurs échanges et leur réflexion.

- **Une instance de pilotage motivée et mobilisée**

Le département du Val-de-Marne regroupe 1 300 000 habitants, 8 000 agents dont 3 000 sur la politique de l'action sociale. Il était nécessaire de former environ 600 d'entre eux. Pour que cette formation se diffuse, il était donc indispensable de prévoir une organisation solide. Une dizaine de professionnels du département se sont particulièrement impliqués dans l'accompagnement de leurs collègues autour du partage d'expériences. La partie théorique a quant à elle été assurée par le centre de formation du département.

- **Une organisation de formation précise en lien avec les territoires**

Nous avons souhaité une formation participative qui facilite la réflexion des professionnels. Il existe six territoires d'intervention dans le département et vingt espaces départementaux des solidarités (EDS). Chaque EDS d'un territoire a pu s'inscrire. Cette organisation a permis de nombreux échanges entre les professionnels, même au-delà de leurs propres équipes.

La phase de suivi et d'accompagnement est primordiale dans la stratégie mise en œuvre. Nous nous situons dans une chaîne de travail avec un partage de cette question de l'évaluation. Chaque inspecteur, en lien avec la conseillère technique, fait le point avec l'équipe d'encadrement de l'EDS. La conseillère technique va rencontrer les équipes et propose à nouveau des temps d'échanges et des temps de réflexion.

Les premiers effets constatés

- **Un regard renouvelé sur la famille et l'enfant ou le jeune**

Le référentiel permet de développer des stratégies d'accompagnement. Dès la période de test, nous avons entendu des professionnels affirmer que grâce aux temps d'observation proposés et aux questions posées, ils ont porté un nouveau regard sur la famille et envisagent de nouvelles propositions d'aide.

- **Une réflexion apaisée sur la protection de l'enfance entre les services, les équipes et la direction**

Les a priori ont évolué. Nous avons effectivement besoin de dépasser certaines difficultés autour des questions d'évaluation.

- **Un questionnement légitime de la place des encadrants, des instances, des circuits**

Quel que soit leur niveau hiérarchique, les professionnels ont pu poser leurs questions sur les instances et clarifier les circuits de transmission des informations. Cela a été sain et bénéfique pour travailler ensemble.

Les effets attendus

- une attention particulière portée à l'enfant. Auparavant, l'enfant était souvent insuffisamment rencontré. Dans le cadre de ce référentiel, l'observation de l'enfant et son interrogation sont essentielles.
- un travail facilité sur les potentialités des parents. Le père était souvent oublié. Or, il est très important d'entendre les deux parents sur ce qu'ils pensent de la situation de leurs enfants.
- une amélioration des écrits ;
- une mise en œuvre facilitée et une élaboration davantage porteuse de sens du projet pour l'enfant.

Echanges avec la salle

De la salle

Dans quelle mesure va-t-on pouvoir apprécier l'impact du référentiel sur le parcours de l'enfant ? Quels outils peuvent-être créés pour vérifier que les enfants sont plus souvent entendus, que les parents sont effectivement des partenaires et pour pouvoir affirmer que la mise en place d'un référentiel a permis d'améliorer les parcours ?

Guy Patriarca

Cette question est évoquée lorsque l'on envisage le PPE. Ce sont les éléments de l'évaluation retranscrits dans les objectifs d'action évalués au fur et à mesure qui vont permettre de créer une logique dans la prise en charge. Nous savons faire une évaluation au moment de l'entrée dans le dispositif. En revanche, celle-ci est plus rare une fois que la mesure d'aide sociale à l'enfance est prise. La démarche envisagée avec le PPE permet une réflexion avec la famille de ce qui se passe dans la famille. Nous sommes encore loin de cette approche car nous n'utilisons pas une méthodologie d'évaluation objectivée une fois l'enfant confié. Cependant, ces outils figureront donc dans le PPE.

Marie-Paule Martin-Blachais

Nous avons mis en place avec les départements un comité de suivi de ce référentiel. Nous commençons ainsi à construire des indicateurs permettant de mesurer l'impact de ce référentiel sur les pratiques (contenu des écrits, prise de décision, etc.). La question de l'impact sur la qualité de l'offre de prise en charge et du parcours constitue un second niveau que nous ne sommes pas encore en mesure d'atteindre.

De la salle

Est-il prévu de penser aux ressources demandées par la famille et que les intervenants professionnels peuvent aider à mobiliser ? Dans cette optique, les professionnels n'aident pas directement la famille, mais ils lui demandent qui pourrait l'aider et aident ensuite les aidants à

intervenir. C'est une position différente de faire le recensement de ce qui apparaît comme une aide potentielle dans les représentations de la famille.

Eliane Corbet

Ce référentiel met effectivement en œuvre une logique de recherche des ressources de la famille, encore appelées atouts ou appuis. Prenons pour exemple les ressources liées au contexte de vie. Nous nous rendons compte que les professionnels sont conduits dans l'évaluation à regarder les services utilisés ou d'aides de voisins, d'amis, de cercles élargis autour de la famille. Il est intéressant de constater que certains services existent autour de la famille, mais qu'ils ne sont pas forcément acceptables ou stigmatisables pour la famille. Ces services pensés comme des « social supports » peuvent se révéler être des « social adversaires » car ils donnent des objets d'adversité supplémentaires. Il existe donc une aide, pas pour porter, mais pour rendre accessible et développer la possibilité « d'aller vers ». Ce n'est pas une aide nouvelle, mais une aide qui devient acceptable, utilisable avec la possibilité d'aller vers elle.

De la salle

Merci pour ces comptes-rendus d'expériences sur le territoire français. La loi invite le Conseil général à informer les familles lorsqu'il existe un partage d'informations avec d'autres services (éducation nationale, hôpital, etc.) au moment d'une évaluation partagée. Comme cette loi est-elle mise en œuvre ?

Chantal Zaouche-Gaudron

Le professionnel qui présente la situation en commission locale d'évaluation doit en informer la famille. Ensuite, il doit restituer à la famille les conclusions de la commission. La seule exception est celle où cette information mettrait l'enfant en danger. La famille peut tout à fait le refuser.

Michèle Créoff

Nous ne sommes plus dans cette logique de transmission de l'information puisque ce référentiel est un référentiel d'évaluation participative. La famille a donc participé à son

évaluation. On lui a décrit le dispositif et le processus et elle a son mot à dire sur les thématiques présentées. La famille est partie prenante de l'évaluation de la situation, elle est donc informée dès le départ de ce qui va être évalué et de ce qu'elle pourra contester.

De la salle

Ma question portait plutôt sur le fait de valider ou non une information préoccupante. Les partenaires peuvent être dans ce cas consultés.

Guy Patriarca

Dans le département de l'Ardèche, nous n'informons pas les familles lorsque l'information préoccupante ne fait pas l'objet d'une transmission et d'une évaluation. Dans ce cas, nous ne consultons même pas les partenaires.

TABLE RONDE

La continuité et la cohérence des démarches d'évaluation

Le cadre de référence britannique

Helen Jones, conseillère professionnelle en protection de l'enfance et adoption au ministère de l'éducation en Angleterre

Je remercie l'ONED et le CREAMI de m'avoir invitée à participer à cette journée d'étude. Il est en effet très intéressant de prendre connaissance de la situation de la protection de l'enfance dans les autres pays européens.

Les méthodes d'évaluation sont toujours mises en œuvre dans un contexte politique et social particulier. En Angleterre, dans les années 80, plusieurs enquêtes sont parues sur le nombre d'enfants en danger et le nombre d'enfants pris en charge par l'Etat. Plusieurs études sont sorties, mais nous ne disposons pas de mesures normalisées nous permettant d'évaluer les écarts. En 1981, un groupe de travail publie un rapport intitulé « Prendre soin des enfants ». Son objectif était de lier le concept abstrait d'objectif à la pratique professionnelle. Quelques années plus tard, des outils ont été développés pour suivre les progrès des enfants à partir du modèle théorique de développement de l'enfant. Puis, les mêmes outils ont été élargis aux enfants en besoin de protection et en danger dans leurs familles.

Un dispositif d'évaluation exhaustif a donc été élaboré avec un fort encadrement de l'évaluation des situations individuelles, une évaluation des services performante et une démarche d'analyse des coûts. En effet, les services sociaux coûtent très chers en Angleterre. La Convention internationale des droits de l'enfant, ratifiée en Angleterre en 1991 a été d'un grand support dans l'élaboration de ce dispositif dans la mesure où elle indiquait que le développement de l'enfant devait être au cœur de toutes les mesures.

La priorité donnée aux enfants placés

En premier lieu, nous avons accordé la priorité aux enfants placés. Des recherches rétrospectives ont étudié la conduite des processus des prises de décisions importantes pour les enfants telles que le retour à la maison ou l'adoption. Nous avons observé que pendant le temps d'attente des grandes décisions, les aspects de la vie de l'enfant relatifs à ses besoins quotidiens ou à son développement pouvaient être ignorés. Les résultats montrent également que les jeunes majeurs ayant été placés sont défavorisés à long terme. Ils apparaissent désavantagés du point de vue de l'éducation et de leur insertion

économique et sociale. Ils manquent de soutien et de conseils et souffrent des préjugés des professeurs, des employeurs, des propriétaires immobiliers, de la presse et du public en général. Ils continuent ainsi souvent à subir tout au long de leur vie les retombées des circonstances et des raisons de leur placement antérieur.

Le développement du parcours « Prendre soin des enfants » (1991-1999)

Nous avons cherché à améliorer les expériences quotidiennes et les objectifs de prise en charge des enfants en attirant l'attention des professionnels de la protection de l'enfance sur les conséquences de leurs actions diverses. Cependant, de nombreux adultes entourent l'enfant placé et tous jouent un rôle important dans son avenir : la famille d'accueil, l'assistante sociale, les professionnels du foyer, le juge, les parents, etc. Nous pensions parvenir à mieux suivre le développement des enfants en faisant attention aux détails de la vie quotidienne des enfants placés et en suivant de près leurs progrès. Le système introduisait l'idée d'objectif dans la pratique du travail afin de mieux identifier les résultats de nos interventions.

Les informations recueillies sur le développement de l'enfant étaient compilées dans un cahier intitulé « Evaluation et recueils d'actions ». Il existait six cahiers différents selon les âges développementaux de l'enfant. L'étude de ces cahiers a montré que les enfants séparés de leurs familles souffrent de l'instabilité de leur situation. De ce fait, ils ressentent un faible amour propre et un manque de confiance en eux-mêmes. Ces effets ont des conséquences à l'âge adulte, car lorsqu'un enfant manque une étape dans son développement, les conséquences peuvent être lourdes.

Le dispositif « Prendre soin des enfants » a donc été mis en œuvre avec l'axe des besoins développementaux des enfants qui comporte la santé, l'éducation, le développement comportemental et affectif, l'identité, les relations familiales et sociales, la présentation de soi et l'habilité à prendre soin de soi.

Comment décrire les besoins de développement ?

Même lorsque les professionnels avaient pris connaissance des besoins de l'enfant, aucune réponse n'y était apportée par manque de cohérence dans la conduite du dossier. La priorité reste donc de décrire le besoin en envisageant l'action possible et de construire un système de transmission de l'information entre les services. L'évaluation doit constituer une étape positive vers une intervention. Elle doit comporter autant les points forts que les points faibles de l'enfant. Qu'est-ce qui rend cet enfant heureux ? Quelles sont ses habilités ? Quels leviers positifs peut-on activer pour améliorer les aspects plus difficiles de sa vie ? Telles sont les questions qu'il faut se poser avant d'envisager l'intervention la plus adéquate, de déterminer le responsable, la durée dans le temps et les effets attendus de cette intervention.

Veiller à l'efficacité de nos services

Il est primordial de veiller à l'efficacité de nos services. Cependant, au moment de la mise en place de ce modèle pour le suivi des enfants placés, plusieurs rapports faisaient état de problèmes sur les évaluations effectuées par les services de la protection de l'enfance. Les inspecteurs remarquaient qu'il n'existait pas de modèle pour les évaluations, ni de plan d'actions, et que peu d'informations sur les raisons qui motivent les décisions transparaissaient. De plus, certaines révisions de plans de service ne respectaient pas le règlement et on déplorait une absence de stratégie pour répondre aux besoins des enfants. Enfin, les familles ne recevaient une réponse qu'en cas de risques avérés. Pourtant, même en l'absence de danger, certaines familles peuvent ressentir des besoins importants.

Un changement de regard sur la situation de l'enfant

Le dispositif a donc évolué vers une nouvelle éthique de l'intervention et un changement de regard. Nous posons les questions différemment. Dès le premier signalement, on se demande quels sont les besoins de l'enfant, au lieu de chercher d'emblée s'il a été abusé. Le besoin d'être protégé en fait partie et on ne peut y répondre que par le biais de l'intervention du service d'aide.

Deux autres axes ont été ajoutés à celui du développement de l'enfant : la capacité parentale (soins de base, sécurité, amour et affection, stimulation, encadrement et stabilité) et les facteurs familiaux et environnementaux (fonctionnement et histoire de la famille, famille élargie, utilisation des ressources de proximité, intégration sociale, habitation, revenus et emploi). Nous avons aussi travaillé sur les bases théoriques, telles que le développement de l'enfant, l'attachement ou la résilience.

Les principes de ce cadre de référence

Nos évaluations sont centrées sur l'enfant. Les mesures se basent sur le développement de l'enfant, en utilisant une approche écologique selon laquelle l'enfant et la famille existent dans plusieurs systèmes. Nos évaluations s'assurent également de l'égalité des chances. Elles demandent un travail avec les enfants et leurs familles. Elles tirent parti des points forts et sont pluridisciplinaires. Il s'agit d'un processus d'évaluation et non d'un événement ponctuel. Elles se déroulent en parallèle d'autres actions. La voix de l'enfant est intégrée à l'évaluation. Pour ce faire, nous avons élaboré des outils permettant aux travailleurs sociaux de travailler avec l'enfant.

Les objectifs du dispositif :

- enregistrer les besoins de développement de l'enfant selon les différentes dimensions de sa vie ;
- identifier les forces et les difficultés des parents à répondre aux besoins de l'enfant ;
- identifier les facteurs familiaux et environnementaux qui offrent une protection ou qui sont au contraire défavorables ;
- analyser les interactions entre chacun de ces domaines et dimensions ;
- encourager la participation ;
- permettre aux différentes organisations impliquées dans la démarche d'évaluation de partager une vision commune ;
- assurer une meilleure planification des interventions et des services.

Deux dispositifs intégrés dans un continuum

Parallèlement à la mise en place de ce système pour les enfants placés, nous avons aussi développé un système pour les enfants vivant toujours avec leur famille. Ces deux dispositifs sont intégrés dans un continuum. Nous étudions ainsi les mêmes domaines dès le commencement du travail avec la famille et jusqu'à la mesure d'adoption éventuelle. Par ailleurs, des formats communs pour les dossiers électroniques et les cahiers sont utilisés afin de répondre au besoin de transmission de l'information.

Lorsque les enfants rentrent chez eux après un placement, nous déplorons actuellement en Angleterre un manque de travail avec les parents qui conduit parfois à de nouvelles violences envers les enfants. Ce modèle permet de mieux placer les interventions des travailleurs sociaux et d'envisager des services plus intensifs si cela est nécessaire. Une fois de retour à son domicile, l'enfant est toujours considéré comme un enfant en besoin. Nous engageons un continuum de prévention et de soutien des familles.

Les avantages et les objectifs de l'intégration des services

Les avantages :

- les relations entre le développement de l'enfant, la capacité des parents et les ressources communautaires se situent au cœur de toutes les interventions ;
- un seul plan d'action et de services suit l'enfant et sa famille ;
- une spécification précise des services reçus ;
- une évaluation des progrès continue.

Tous les services poursuivent les mêmes objectifs afin que les informations circulent bien entre les services. L'objectif premier est toujours la production de meilleurs résultats pour les enfants et les familles.

La dimension internationale

Lorsque nous avons créé ce système, nous avons été surpris par l'intérêt qu'il a suscité auprès de nombreux pays étrangers tels que le Canada, l'Australie, la Norvège, le Danemark, l'Italie, la Suède, l'Israël, la Russie, la Hongrie ou la France. Je pense que cet intérêt montre à quel point le langage du développement de l'enfant est un langage commun.

La réflexion sur l'évaluation en cours de prise en charge

Eliane Corbet, psychopédagogue et directrice technique du CREAI Rhône-Alpes en charge des relations institutionnelles

Yannick Pendola, directrice générale de l'association Acolade

- **Eliane Corbet**

A la fin de l'année 2006, nos hypothèses de recherche étaient de construire des référentiels utiles, non seulement pour l'évaluation initiale, mais aussi pour l'évaluation en cours d'accompagnement et celle de l'impact de la mesure. Après la première phase de travaux présentée précédemment lors de cette journée, nous avons entamé une nouvelle aventure avec l'aide de l'association Acolade.

- **Yannick Pendola**

J'aimerais témoigner de cette action engagée avec le CREAI. Eliane Corbet m'a contactée six mois auparavant pour me présenter cet outil d'évaluation construit en partenariat avec les conseils généraux

et mis en œuvre dans le cadre d'évaluation initiale. Nous avons alors envisagé comment ce dispositif pouvait être testé dans le cadre de l'évaluation continue de la prise en charge.

L'association Acolade est une association de protection de l'enfance. Elle est essentiellement tournée vers la prise en charge en hébergement. L'évaluation est inscrite depuis très longtemps dans notre culture car nous avons entamé notre évaluation interne il y a de nombreuses années. Celle-ci s'est élaborée à partir du travail de terrain et en proche collaboration avec les équipes. Elle a porté sur quatre grands points : le projet d'établissement, le projet d'accompagnement individuel et collectif de l'enfant, la gestion des ressources humaines et la logistique de l'association.

Les questions sont vite arrivées lorsque les équipes ont débuté le travail d'évaluation de l'accompagnement de l'enfant. Il manquait notamment des éléments dans les capacités des équipes à évaluer la prise en charge qu'ils menaient au quotidien auprès des enfants. Pour répondre à cette première interrogation, nous avons mené en étroite collaboration avec le conseil d'administration de l'association et l'ensemble des équipes, une réflexion sur l'évaluation de l'accompagnement des familles. Il s'agissait d'appréhender la prise en compte des compétences familiales dans la prise en charge de l'enfant et de chercher des outils pour évaluer ces compétences et permettre un accompagnement adapté et individualisé de chaque enfant. Les équipes ont beaucoup produit sur ces questions en mettant en évidence la nécessité d'avoir des outils communs et partagés.

La réflexion s'est aussi nourrie des évolutions législatives. La loi de 2007 par exemple donne une place importante aux parents en indiquant la nécessité d'inscrire nos actions dans une collaboration étroite avec les familles.

Avec cette proposition du CREAMI, nous pensons nous inscrire dans un travail de réflexion sur la base de ce référentiel afin d'aboutir à une meilleure connaissance de la situation familiale et un meilleur projet pour l'enfant. Nous avons décidé de mener une action de formation « Action recherche », en direction des cadres de l'association dans un premier temps (directeurs et chefs de service), puis en direction de deux services spécifiques de l'association dans un second temps. En effet, nous avons la chance d'accueillir deux services expérimentaux qui viennent d'être pérennisés. Il s'agit de services d'accompagnement éducatif externalisés. Ils permettent d'accompagner des enfants qui font l'objet d'une mesure de placement au sein même de leurs familles. La question de l'évaluation des compétences parentales et de leurs situations est tout à fait capitale pour ces équipes afin de mener un accompagnement de qualité au plus près des compétences des parents et des besoins des enfants, dans le respect de la protection de l'enfance.

Nous nous situons au tout début de notre action puisque celle-ci a commencé au mois de janvier. Nous avons réalisé deux séquences de formation de deux jours avec les cadres. A ce jour, nous pouvons dire que la structure de l'outil dont nous avons besoin est bien identique à celle que propose le CREAMI. Son adéquation à nos besoins est confirmée, même si, bien entendu, nous allons devoir adapter cet outil à l'évaluation de la situation familiale dans le cadre du placement, dans le but de faire évoluer le projet de l'enfant. Nous souhaitons en effet développer une évaluation du projet de l'enfant au quotidien afin de faire des préconisations d'évolution de la prise en charge, vers un retour en famille ou vers un autre type de prise en charge. Nous sommes entrés dans une phase de découverte de l'outil, mais très rapidement, nous avons dû reformuler certains indicateurs par rapport à nos besoins. Il s'agit d'une méthode objective d'évaluation.

Clôture de la journée

Marie-Paule Martin-Blachais, directeur général du GIP Enfance en Danger

Le modèle anglais constitue une conclusion intéressante à nos échanges de ce jour. Le socle de son évaluation est fondé sur les principes de la Convention internationale des droits de l'enfant et couvre le champ depuis la prévention jusqu'à la protection, avec des modules qui peuvent s'adjoindre au fur et à mesure de la complexité de la situation du mineur et de ses besoins. La base reste transversale, commune et partagée. Elle crée un langage commun pour l'ensemble des institutions et des professionnels.

Par ailleurs, cette journée a montré que le trépied fondamental est :

- la centration sur le développement de l'enfant ;
- la réponse à ses besoins et le respect de ses droits ;
- les capacités parentales et leur articulation avec les ressources communautaires et les services spécifiques d'aide sociale.

Nous vous remercions de votre attention portée tout au long de ces travaux et des échanges fructueux ayant contribué à l'enrichissement de nos réflexions. Nous vous donnons rendez-vous prochainement sur notre site internet (www.oned.gouv.fr) pour l'accès aux actes de cette journée.

Enfin, nous tenons à nouveau à remercier le Conseil général du Rhône de la qualité de son accueil, ainsi que de la coopération et du soutien logistique du CREA Rhône-Alpes pour cette journée.

BIBLIOGRAPHIE

Actes du Séminaire national ONED-CNFPT, *L'encadrement garant du processus d'évaluation des situations familiales en protection de l'enfance*, septembre 2010, www.oned.gouv.fr

ALFOLDI Francis, *Evaluer en protection de l'enfance, Théorie et méthode*, Dunod, Paris 2010

ALFOLDI Francis, *Dix-huit cas pratiques d'évaluation en action sociale et médico-sociale*, Dunod, Paris, 2008

BOUTANQUOI Michel, *L'évaluation des pratiques : entre normativité et réflexivité*, Empan, 2012/1 n°85, p. 131-137

BOUTANQUOI Michel, BOURNEL-BOSSON Maryse, MINARY Jean-Pierre, *L'évaluation des situations des enfants en protection de l'enfance : groupe, équipe et compétences collectives*, Université de Franche-Comté UFR des sciences du langage, de l'Homme et de la Société Laboratoire de psychologie, 2010, www.oned.gouv.fr

BOUTANQUOI Michel, MINARY Jean-Pierre, *L'évaluation des pratiques dans le champ de la protection de l'enfance - L'Harmattan* (éditeur), collection Savoir et formation, Paris, 2008

CORBET Eliane, GREGOIRE Patrick, ROBIN Pierrine, *L'évaluation participative des situations familiales ; cadre, méthodes, outils, enjeux*, Dunod, Paris, 2012

CREAI Rhône-Alpes, *Evaluation initiale des situations familiales* dossier n° 138, 2006, www.creai-ra.com

DUMARET Annick-Camille, MACKIEWICZ Marie-Pierre, BITTENCOURT-RIBEIRO Fernanda, « *Évaluation en protection de l'enfance : croiser les points de vue des acteurs dans une approche pluridisciplinaire* », Sociétés et jeunesses en difficulté [En ligne], n°3, printemps 2007

DURNING Paul, GABEL Marceline, *Evaluations des maltraitances, Rigueur et prudence*, Fleurus, Paris, 2002

LEBOVICI Serge, MAZET Philippe, VISIER Jean-Pierre, (sous la direction), *L'évaluation des interactions précoces entre le bébé et ses partenaires*, Editions Eshel, Paris, 1989

LE NESTOUR Annick, APTER Gisèle, *Bébés de parents aux fonctionnements pervers : blessures et meurtrissures*, L'information psychiatrique, 2012, vol88 n°3, p.181-185

« *L'examen psychologique et l'utilisation des mesures en psychologie de l'enfant.* » Conférence de consensus 2008-2010, Bulletin de psychologie, 2011/1 numéro 511, p 65-71

ROBIN Pierrine, *Comment les adolescents appréhendent-ils l'évaluation de leur situation familiale en protection de l'enfance ?*, Informations Sociales, 2010/4 n° 160, p. 134-140

ROBIN Pierrine, *Un changement de regard sur l'évaluation et ses outils*, Les cahiers dynamiques, 2010/4, n° 49

VIAUX Jean-Luc, BOUTEYRE Evelyne, *Évaluation psychosociale de la maltraitance : construire des repères et outils d'évaluation avec les intervenants et les enfants* - Laboratoire PRIS Clinique et Société E4 3833- Université de Rouen -En partenariat avec le labo PSY.CO – Université de Rouen - et l'association Les NIDS- octobre 2007, www.oned.gouv.fr

ZAOUCHE-GAUDRON Chantal, EUILLET Séverine, PINEL-JACQUEMIN Stéphanie, *Recensement critique des instruments de recherche validés en langue française en psychologie du développement*, Université de Toulouse Le Mirail, 2007, www.oned.gouv.fr

La question de l'évaluation initiale des situations familiales est un axe majeur du dispositif de protection de l'enfance rénové par la loi du 5 mars 2007. Par différentes dispositions, la réforme conduit à une approche renouvelée de l'évaluation, qui devient obligatoire, pluridisciplinaire et participative.

Selon quels référentiels mener cette évaluation ? Qu'en est-il des démarches et des méthodes disponibles ? Comment les diffuser et les utiliser ? Quelle cohérence avec l'évaluation de la situation d'un enfant pris en charge en protection de l'enfance ?

Telles sont quelques-unes des questions qui ont été abordées au cours de cette journée d'étude.