

Le Projet pour l'enfant : état du questionnement

AVRIL 2015

1) LES PREMIERS CONSTATS SUR LESQUELS S'APPUIE L'ÉTUDE

L'ONED a lancé cette année une étude qui porte sur le projet pour l'enfant (PPE) prévu à l'article L 223-1 alinéa 3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF). Son souhait est de faire, huit ans après la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, un état des lieux de son déploiement au niveau national et des outils supports qui l'accompagnent, tout en s'interrogeant sur le sens donné à ce document dans le cadre de sa conception et dans le cadre de son utilisation par les professionnels et les familles.

Ce nouvel outil s'inscrit pleinement dans la volonté du législateur de donner à l'enfant une place centrale dans le dispositif de protection telle que rappelée à l'article L 112-4 CASF qui stipule que *« l'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant »*.

La cohérence de l'intervention éducative, dans un souci de clarté, et la continuité de sa mise en œuvre (autour d'un référent unique) sont également recherchées par le législateur. Par ailleurs, le rapport de l'Assemblée nationale dans le cadre des travaux préparatoires à la réforme de 2007 souligne que le PPE répond également à une demande pressante des familles. Celles-ci ont fait valoir qu'elles ne comprenaient pas toujours l'opportunité du choix de tel ou tel type de mesure ou de prestation. Le PPE a ainsi pour objectif d'organiser les relations entre les parents et les services chargés de les accompagner.

La place centrale donnée à l'enfant, la recherche de cohérence et de continuité de son parcours en protection de l'enfance, mais aussi l'implication renforcée de ses parents dans les prestations dont ils bénéficient, sont les trois fondements du PPE.

On retrouve ces mêmes fondements dans l'exigence d'évaluation rendue obligatoire en 2007 et définie à l'article L 223-1 CASF, dont les champs sont précisément fixés : l'état du mineur, la situation de la famille et les aides auxquelles elle peut faire appel dans son environnement. On retrouve alors les fondements des actions à mener auprès de l'enfant, telles que définies par le même article L 223-

1 CASF portant sur le PPE. Évaluation, intérêt de l'enfant et PPE sont donc à appréhender de manière indissociable et complémentaire¹.

Cependant, les modalités de mise en œuvre du PPE (périmètre du document, portage, modalités d'implication des partenaires, recueil des besoins et désirs des enfants et des parents, etc.) ont été peu précisées par le législateur. Cela a conduit les conseils départementaux à entamer une réflexion sur les conditions de mise en œuvre du PPE sur leurs territoires, en fonction de leur organisation spécifique.

Un état des lieux mitigé sur la mise en place du PPE a été dressé par l'ONED en 2009. Il s'explique alors en partie par les efforts des départements réalisés autour de la mise en place des CRIP : seuls six départements sur les 35 étudiés se sont dotés d'un tel document en 2008-2009. L'étude relève qu'au-delà des dimensions institutionnelles et fonctionnelles, ce nouvel appui pour la pratique, peut aussi servir de support pour échanger avec l'ensemble des interlocuteurs autour de l'enfant – de ses besoins affectifs, sociaux, psychologiques, physiques et sanitaires – et de ses parents afin de proposer, en toute cohérence et continuité, les interventions les plus adaptées possibles. L'étude a également relevé que le PPE se mettait en place de façon progressive (pour certaines mesures ou sur certains territoires). Un constat similaire a été dressé, dans le cadre d'un état des lieux réalisé par la CNAPE et l'UNIOPSS en octobre 2011² (auprès de leurs adhérents et de ceux des URIOPSS). Cette enquête insiste sur le fait que le temps de la mise en œuvre de cet outil est primordial.

Selon le questionnaire PPE adressé par la Défenseure des enfants, adjointe au Défenseur des droits en 2014, 82 % des départements déclarent avoir mis en place ou programmé la mise en place du PPE avant la fin de l'année 2014 (soit 60 départements sur 73 départements observés)³. À la lecture de ces réponses, il semblerait qu'un déploiement s'opère. Reste à préciser dans chaque département le périmètre de mise en œuvre.

Dans son étude intitulée « “Travailler” l'accord avec les familles : des expériences de mesures contractuelles en protection de l'enfance » (neuvième rapport au Gouvernement et au Parlement, mai 2014), l'ONED a formulé une préconisation portant sur le PPE allant dans le sens d'un développement de son instauration systématique. Il recommande que ce projet soit mis en place à l'issue d'une démarche méthodologique et participative d'évaluation, et que le recueil de l'accord à la mesure de protection administrative se fasse sur la base de ce projet. Par ailleurs, une actualisation et un ajustement devraient être garantis, sur la base d'une évaluation initiale, elle-même effectuée sur la base d'un référentiel d'évaluation initiale partagé. Enfin, une mise à jour des textes réglementaires d'application de la loi n° 84-422 du 6 juin 1984 relative aux droits des familles dans leurs rapports avec les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance, et au statut des pupilles de l'Etat, s'avère nécessaire pour réduire et simplifier les documents administratifs. L'articulation avec les autres documents obligatoires tels que définis par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, est également à penser. Le PPE devrait constituer le seul document établi entre les parents et le département en vue de la mise en place de prestations d'aide sociale. Une réflexion serait également à construire sur une meilleure prise en compte de l'avis de l'enfant *a fortiori* de l'adolescent pour les décisions le concernant.

¹ Comme l'avaient envisagé certains départements lors d'une l'étude de l'ONED réalisée en novembre 2009. Le projet pour l'enfant : état des lieux dans 35 départements au premier semestre 2009.

http://www.oned.gouv.fr/system/files/publication/rapport_ppe_200911_5.pdf

² Etat des lieux de la mise en œuvre de la réforme de la protection de l'enfance par les associations, octobre 2011

http://www.reforme-enfance.fr/images/documents/Enquete_PE_finale.pdf

³ Source : Enquête « projet pour l'enfant » menée en 2014 auprès des départements par la Défenseure des enfants, adjointe au Défenseur des droits. Calculs : ONED.

2) OBJECTIFS DE L'ÉTUDE ET DISPOSITIF D'OBSERVATION

Pensé en 2007 comme un véritable support de réflexion et de travail prenant appui sur la participation des parents et de l'enfant, qu'en est-il huit ans après la création du PPE et plus de cinq ans après la première étude de l'ONED ?

Quelles ont été les recherches et études menées sur le sujet ? Où en est la mise en place de l'outil sur le territoire national et à partir de quels supports ? Quels sont les éventuels freins rencontrés dans sa mise en œuvre ? Quelles expériences concluantes peuvent à ce jour être diffusées ?

Autant de questions qui amènent l'ONED à s'interroger à nouveau sur le PPE.

L'objectif global de cette étude est de permettre à terme de dresser un état des lieux quantitatif du déploiement du PPE dans les départements, mais également de permettre une approche qualitative à travers l'observation des pratiques, du sens donné, des effets sur la pratique et sur l'ensemble des acteurs de la protection de l'enfance et sur l'implication des parents. Elle permettra également d'observer l'organisation du partage d'information à caractère secret prévu par la loi de 2007 (article L 226-2-2 CASF), notamment entre les services du conseil départemental et les établissements sociaux et médico-sociaux.

L'un des objectifs recherchés est également de repérer le processus de développement du PPE, allant de la conceptualisation de l'outil à sa mise en œuvre pratique. L'étude permettra également de recenser des pratiques innovantes, d'assurer leur diffusion, tout en analysant les étapes nécessaires à la mise en place concrète de l'outil, de faire état des écueils et difficultés rencontrés et des moyens trouvés par certains départements pour les dépasser.

Pour ce faire, l'ONED a collecté à ce jour les trames de PPE de 38 départements différents afin d'en analyser le contenu à travers plusieurs thématiques telles que : la place laissée aux parents, à l'enfant, la formalisation de la signature, la formalisation d'objectifs, la place laissée au désaccord, les délais de réalisation ou de réévaluation⁴.

L'ONED peut également bénéficier d'un partenariat institutionnel établi avec la Défenseure des enfants qui a adressé en 2014 un questionnaire portant sur le PPE à l'ensemble des départements. Une exploitation des informations ainsi collectées permet de réaliser un premier constat quantitatif. Un questionnaire complémentaire a été transmis par l'ONED à l'ensemble des départements pour préciser le périmètre exact d'utilisation de l'outil, afin de permettre une analyse fine de son utilisation sur les territoires. Ces bases sont en cours de collecte et feront l'objet de traitement et d'analyse présentés dans le rapport final.

Enfin, une analyse de l'ensemble des schémas départementaux a permis de recenser les actions centrées sur le PPE.

L'étude permettra d'explorer le cadre légal et les pratiques en œuvre dans d'autres pays afin d'observer leurs outils et de comprendre comment se construisent leurs interventions conformément à l'intérêt de l'enfant, dans un souci de cohérence des interventions et de continuité des parcours et en associant les parents.

⁴ Selon le questionnaire PPE adressé en 2014 par la Défenseure des enfants, adjointe au Défenseur des droits, 50 départements (sur 56 départements ayant répondu à la question) déclarent procéder au réexamen du PPE. Source : Enquête « projet pour l'enfant » menée en 2014 auprès des départements par la Défenseure des enfants, adjointe au Défenseur des droits. Calculs : ONED.

3) PREMIÈRES OBSERVATIONS

a) Une hétérogénéité du déploiement au niveau des départements

Sur les 96 plans d'action de schémas départementaux analysés⁵, 53 développent des actions portant sur le PPE, étant précisé que les schémas les plus anciens évoquant le PPE datent de 2008.

On observe à travers la répartition des actions dans le temps, une prise en compte progressive de son implantation sur les territoires :

- 2007/2009 : 19 schémas élaborés, 9 ont une action portant sur le PPE ;
- 2010/2011 : 31 schémas élaborés, 15 ont une action portant sur le PPE ;
- 2012/2013 : 31 schémas élaborés, 17 ont une action portant sur le PPE ;
- 2014/2015 : 15 schémas élaborés, 9 ont une action portant sur le PPE.

L'analyse des actions fixées dans le cadre des schémas départementaux traduit des évolutions en matière de conceptualisation de l'outil, perçu comme instrument au service des familles et des professionnels et non comme un simple document administratif. Ces actions illustrent les préoccupations portées au niveau national telles qu'évoquées précédemment.

Ainsi, cinq thématiques principales se retrouvent dans les actions :

- Impliquer des familles ;
- Réunir les partenaires ;
- Assurer la cohérence des interventions et la lisibilité des actions ;
- Articuler le PPE avec d'autres documents existants ;
- Systématiser le recours au PPE.

b) Une hétérogénéité du sens donné

On observe un éventail d'interprétations allant d'un document administratif jusqu'à une démarche évaluative, co-construite et pensée en amont de toute attribution de prestation ASE, en passant par un document co-construit fondé sur une évaluation participative préalable.

➤ Premières exploitations des trames PPE

L'analyse en cours des trames de PPE adressées à ce jour porte sur 81 items, présentés sur 11 grands titres, déterminés à partir des exigences légales (article L 223-1 CASF):

- Éléments de forme du PPE ;
- Éléments sur la situation du mineur ;
- Co-élaboration des services départementaux et des parents ;
- Actions menées ;
- Rôle des parents ;
- Objectifs visés ;
- Rôle des institutions chargées d'assurer la cohérence et la continuité des interventions ;
- Rôle de la personne chargée d'assurer la cohérence et la continuité des interventions ;
- Co-signatures ;
- Référence à des documents-supports ;
- Autres observations.

À titre d'exemple, on observe que la très grande majorité des trames PPE utilisées au sein des départements sont communes aux mesures administratives et judiciaires. Cependant, quelques départements raisonnent en termes de prestations, ce qui prend la forme d'une trame identique

⁵ Voir le dixième rapport de l'ONED au Gouvernement et au Parlement, à paraître.

avec un intitulé différent selon les prestations considérées (mesures relatives à l'accueil provisoire, l'enfant confié au service ASE au titre de l'assistance éducative/ l'aide éducative à domicile/ l'accueil-relais/ l'accueil mère ou père isolé- enfant/ le projet de prise en charge du jeune majeur ; chacun de ces PPE possédant sa propre annexe explicative).

Nous observons par ailleurs qu'un certain nombre de PPE ne confèrent aux parents qu'un rôle consultatif. Ils expriment leur avis dans un document déjà finalisé et, *in fine*, donnent leur accord au PPE. Parfois, la proposition de participation parentale se fait par le biais d'un rappel légal de leurs obligations à l'entretien et à l'éducation du mineur. Quelques départements ont à cœur d'impliquer les parents dans le PPE. En effet, un long préambule peut introduire le PPE en indiquant : « *Vous êtes partie prenante du projet pour votre enfant, c'est pourquoi, conformément à la loi, il est élaboré conjointement.* » Ou encore, il peut être indiqué « *la nécessité d'associer encore davantage les parents à l'action des professionnels auprès de leur enfant* ».

Quant au mineur concerné, il ne signe que très rarement le PPE. Il est visé par une simple mention « *porté à la connaissance du mineur* ». Parfois, il lui est réservé un espace afin qu'il exprime son avis sur le PPE. Dans d'autres cas, l'enfant n'est pas signataire de son projet, ni informé de son contenu et il n'a pas d'espace dédié afin qu'il puisse s'exprimer.

➤ **Premières observations sur son déploiement dans les départements**

Les premières observations sur le déploiement du PPE font apparaître des constructions pensées par les départements selon des logiques et priorités différentes. En fonction de leur organisation et priorités, les départements ont choisi des portes d'entrées différentes pour concevoir l'outil. À titre d'exemple, non exhaustif, certains ont priorisé le droit des familles en élaborant un PPE pour le placement judiciaire ; d'autres ont articulé le PPE sur l'évaluation pour enclencher une cohérence dans l'intervention ; enfin, le PPE peut être pensé comme une véritable démarche évaluative des capacités de mobilisation parentale et des besoins de l'enfant.

Cette diversité d'approches met en lumière l'absence de consensus sur le moment d'utilisation du PPE et permet à ce stade d'envisager trois axes de réflexion :

- Faut-il une clarification juridique de la chaîne des interventions en protection de l'enfance ?
- Comment faire du PPE un outil garantissant les droits des familles ?
- Y a-t-il des limites au PPE, à son utilisation ?

L'ONED dans son neuvième rapport annuel questionne les conséquences d'une absence de frontières entre les différents stades d'intervention de l'autorité publique dans la sphère privée, c'est-à-dire l'absence de distinction des interventions en prévention (PMI, services d'actions sociales), en protection administrative (AED, accueils, AESF, TISF) et en protection judiciaire (AEMO, prises en charge, MJAGBF). Cette porosité entre les cadres d'intervention peut entraîner une pluralité d'interprétations du sens et des objectifs du PPE, l'éloignant ainsi de ses principes fondamentaux et le transformant en un objet cristallisant de nombreux enjeux périphériques.

Face à des interprétations divergentes du texte légal, il existe un enjeu fort de clarification. Actuellement, dans le texte en vigueur, le PPE est inscrit dans un chapitre consacré aux droits des familles. Ce droit à un PPE découle de l'attribution d'une prestation d'aide sociale à l'enfance. Dans les débats actuels, il est question d'élargir le PPE à toute « intervention de l'Aide sociale à l'enfance » ; or « l'intervention de l'aide sociale à l'enfance » n'est pas une notion définie juridiquement dans le CASF. Ainsi le fait générateur du droit au PPE ne serait pas clairement identifiable. Permettre la réalisation d'un PPE en dehors de toute attribution de prestations ASE poserait la question de la protection des droits des familles face à l'intervention de l'autorité publique dans la sphère privée.

Clarifier le moment où le PPE doit intervenir dans le processus décisionnel permettrait peut-être d'harmoniser son utilisation.

Par ailleurs, la démarche d'élaboration, le processus de co-construction avec les parents, le mineur, les acteurs intra-départementaux et les partenaires doivent également être réfléchis, mais relèvent davantage de la pratique que du cadre légal⁶. Un référentiel commun pourrait permettre d'interroger les mêmes éléments de bases relatifs à la situation de l'enfant, de recueillir des informations sur des champs identiques, de veiller à la participation d'un socle commun d'acteurs, de partenaires, tout en laissant un libre choix des méthodes et moyens employés au sein des territoires.

Ainsi, devant les constats de difficultés du déploiement de l'outil, on peut émettre l'hypothèse soulevée par les propos d'experts interviewés, que l'insuffisance de clarté de l'outil qui poursuit plusieurs objectifs est peut être un frein à son déploiement.

4) PREMIERS QUESTIONNEMENTS

Y a-t-il matière à revoir le droit ou est-ce une question d'aide et de soutien de la pratique ?

Faut-il clarifier le cadre juridique ?

Quelle place laissée aux parents dans l'élaboration et la mise en œuvre du PPE ?

Quelle place laissée à l'enfant dans la construction de son projet, et à l'explication qui lui en est faite ?

Quel soutien pour les nouvelles pratiques qu'implique le PPE ?

Quel sens et valeur donnés à la signature ? A-t-elle une valeur d'engagement contractuel, est-ce une attestation de participation et de prise de connaissance, un bon pour accord sur les objectifs, les délais de réalisation... ?

Quelle place laissée au désaccord dans le PPE ? Quelles conséquences en sont tirées en matière d'orientation procédurale ?

Comment rendre le PPE transversal au sein des territoires d'un même département ?

Comment soutenir une utilisation généralisée du PPE à l'ensemble des prestations et mesures en protection de l'enfance ?

Comment simplifier et/ou articuler les documents administratifs rendus successivement obligatoires par les réformes législatives et permettre une cohérence de l'intervention de l'institution auprès des familles ?

Comment garantir la transmission du PPE entre les services, les institutions et les personnes concourant en protection de l'enfance ?

Comment faire du PPE un document évolutif ? Selon quelles modalités, en réunissant quels acteurs ?

⁶ Selon le questionnaire PPE adressé par la Défenseure des enfants, adjointe au Défenseur des droits en 2014, 81 % des départements déclarent avoir engagé un travail collaboratif en amont de la création du PPE. Le nombre d'observations pour cet indicateur étant de 58 départements. Source : Enquête « projet pour l'enfant » menée en 2014 auprès des départements par la Défenseure des enfants, adjointe au Défenseur des droits. Calculs : ONED.

5) LE PPE : UN ENJEU CENTRAL EN PROTECTION DE L'ENFANCE

Comment se doter d'outils suffisamment fiables pour veiller à ne pas augmenter le risque pour l'enfant tout en étant attentif au respect du droit des parents et de l'enfant ? Comment articuler les outils entre eux ? Comment construire des alliances éducatives avec la famille qui amèneront à des dispositifs de co-éducation ?

L'observation du déploiement de l'outil et de l'utilisation pratique du PPE semble mettre en lumière des enjeux (portage, notion de référence, posture vis-à-vis des parents, responsabilité professionnelle, circulation et échange d'informations entre partenaire), qui questionnent les problématiques organisationnelles au sein des territoires et, partant, l'architecture sur laquelle ils s'appuient.

Les principales difficultés de mise en œuvre observées jusqu'à présent semblent autant liées au cadre juridique, à l'organisation des services ASE et aux orientations des politiques départementales qu'au changement profond de positionnement attendu dans les pratiques institutionnelles et professionnelles. Comment attendre une mobilisation parentale si le cadre symbolique de l'intervention et le rôle de chaque professionnel de la protection de l'enfance ne sont pas clairement définis ? Comment permettre une co-construction et une co-éducation sans avoir préalablement défini les prérequis d'un rapport de confiance fondé sur une connaissance des droits et obligations, des places et responsabilités de chacun ? Comment rendre cet outil utile aux professionnels, aux familles et aux enfants en en faisant un outil de transparence, d'échange et d'implication de l'ensemble des acteurs du système ? Comment poser les limites de la négociation lorsque la protection de l'enfant n'est pas assurée ?

Autant de questions qui guident l'observation et l'analyse de l'ONED, qui seront présentées dans un prochain rapport (publication prévue au premier semestre 2016).

Observatoire national de l'enfance en danger (ONED)
Groupement d'Intérêt Public Enfance en Danger
www.oned.gouv.fr
BP 30302 - 75823 Paris Cedex 17
Tel : +33 (0)1 53 06 68 68 – Fax : +33 (0)1 45 41 38 01