

*« Les interventions socioéducatives en milieu ordinaire auprès  
des familles aux besoins multiples »*

Synthèse

Novembre 2011

**Anna RURKA**

Maître de conférences en Sciences de l'éducation, chercheure statutaire au CREF, EA 1589,  
Université Paris Ouest Nanterre la Défense.

**Bernadette TILLARD**

Professeure, CLERSE, UMR 8019, Université de Lille1, chercheure associée au CREF.

**Bernard VALLERIE**

Maître de conférences, Université Pierre Mendès France, IUT 2, département "carrières sociales",  
Grenoble. Chercheur statutaire au CREF, EA 1589

**Emmanuelle MARTINS**

Docteure en Sciences de l'éducation, jeune docteure au sein du CREF, EA 1589

Cette étude s'intéresse aux modalités de collaboration instaurées dans le cadre des interventions socio-éducatives, menées dans le milieu ordinaire de la famille. L'étude cible une population spécifique : les familles aux besoins multiples, concernées par les mesures éducatives en milieu ouvert (AEMO) ou les mesures éducatives d'aide à domicile (AED). La multiplicité des besoins chez ces familles fait qu'elles nécessitent l'intervention simultanée de plusieurs services pour répondre aux besoins élémentaires de leurs membres (santé, logement, nourriture, éducation, sécurité). Ces interventions seront ou non d'une durée prolongée selon les cas. L'étude se concentre sur les mesures d'AEMO et d'AED qui associent l'intervention d'une TISF<sup>1</sup> et éventuellement celle d'un autre partenaire institutionnel. L'objectif de l'étude est de connaître la manière dont les professionnels de l'intervention socioéducative construisent le partenariat autour des familles aux besoins multiples. A quelles réalités cette collaboration est-elle reliée ? Quelles actions communes sont menées ? Comment cette intervention est investie et vécue par les familles ? Ces trois questions constituent la grille d'analyse des mesures étudiées. De plus, la typologie des tâches de suppléance familiale élaborée par Durning (1995), l'échelle de participation de Fourniau (1996) adaptée par l'ANESM et la typologie des modalités de coordination entre les parents et les autres partenaires éducatifs établie par Montanond et Kellerhals (1999) constituent les axes théoriques utilisés dans l'analyse.

Le recueil de données a été effectué dans trois régions : Ile-de-France, Nord-Pas-de-Calais, Rhône-Alpes. 15 mesures éducatives (8 en Ile-de-France, 4 en Rhône-Alpes et 3 dans le Nord-Pas-de-Calais) ont fait l'objet d'analyse. A travers les entretiens semi-directifs, les chercheurs ont interrogé la manière dont les professionnels et les familles investissent le réseau professionnel lié à l'intervention et le réseau informel de soutiens des familles aux besoins multiples. Chaque personne interviewée (familles, professionnels de l'AEMO ou de l'AED, TISF et éventuellement un autre professionnel) a été rencontrée deux fois à l'intervalle d'un an. Ceci a permis d'apprécier l'évolution de la situation familiale, l'évolution de la mesure et du travail partenarial mis en place.

Les constats globaux qui découlent de l'étude se réfèrent entre autres aux points suivants : l'évolution des besoins familiaux au cours de la mesure, la collaboration entre les familles et les professionnels, l'impact de la réforme sur l'organisation des co-interventions.

---

<sup>1</sup> Compte tenu du fait que cette profession est fortement féminisée, nous parlerons des Techniciennes d'intervention sociale et familiale tout au long de ce rapport afin de rendre la lecture plus aisée.

### *Les besoins familiaux, leur évolution et leur reconnaissance versus la collaboration entre les professionnels et les familles*

Le constat essentiel de cette étude porte sur les besoins des familles. Il s'agit tout d'abord de s'interroger sur la personne qui identifie le besoin de la famille : elle-même ou le professionnel ou encore le mandataire (juge ou inspecteur de l'ASE). De quel outil dispose le professionnel pour effectuer une telle évaluation ? Nous avons pu constater durant un an d'enquête que le pôle principal des besoins familiaux se déplace au cours de la mesure et que les besoins évoluent. Cependant, il semble que malgré cette évolution les motifs officiels de l'intervention restent les mêmes. Pour certaines familles, les professionnels ajustent l'intervention mais ne réorganisent pas la configuration partenariale initiale en fonction de cette évolution. Parfois, le diagnostic initial aurait besoin d'être actualisé, la temporalité de l'intervention n'épouse pas la même dynamique que l'évolution familiale. Dans certains cas, ce décalage aboutit au constat que les besoins des familles ont changé mais que les partenaires du réseau restent les mêmes. En ce qui concerne les réticences ou la non-collaboration des familles, nous avons pu constater que c'est la non-reconnaissance par les parents des besoins identifiés par les professionnels comme essentiels pour le bon développement des enfants qui constitue l'obstacle à une collaboration entre eux. Le sentiment de contrainte ressenti par les parents peut également être compris par ce décalage entre besoins identifiés par les professionnels et diagnostics non acceptés par les familles. Les familles reconnaissent certains besoins et pas d'autres et en conséquence, elles seront plus favorables à certains types d'aide et n'accepteront pas ou esquivent d'autres types d'intervention.

### *Le faire ensemble*

Le fait de s'intéresser aux co-interventions entre les TISF et les professionnels de l'AEMO et de l'AED conduit à faire plusieurs constats en ce qui concerne le déroulement des mesures éducatives. Tout d'abord, même si les rôles de ces deux professionnels sont bien distincts dans la plupart des cas, le "faire-ensemble" avec les familles amène la TISF à une plus grande participation des familles. Nous avons pu observer que cette co-action est davantage présente dans la manière dont les TISF exercent leur intervention. Cependant, nous ne pouvons pas constater que les professionnels de l'AEMO et de l'AED ne co-agissent pas avec la famille ou n'interviennent pas sur les tâches quotidiennes, lorsque l'intervention de la TISF n'est pas mise en place.

### *La famille et ses interlocuteurs privilégiés*

Nous avons pu observer que les familles ont globalement des difficultés à collaborer avec les services du conseil général (service social de polyvalence et PMI). Elles ont tendance à aller plus volontiers vers les partenaires municipaux autour de questions concrètes comme le logement et les loisirs des enfants. Même si parfois la liste des partenaires est longue, il faut prendre en considération qu'ils n'interviennent pas simultanément, mais souvent alternativement. En lien avec ceci se trouve le constat que la famille choisit le partenaire avec lequel elle établit une relation privilégiée. Elle peut choisir un acteur institutionnel sans pour autant qu'il soit officiellement le fil rouge de la mesure. Pour que cette autorité soit attribuée au professionnel par l'utilisateur, il est nécessaire que le parent reconnaisse chez lui les compétences qu'il ne reconnaît pas chez les autres professionnels (Rurka, 2008). Au cours de l'intervention, cette attribution peut évoluer et l'utilisateur peut changer d'interlocuteur privilégié. Dans un réseau partenarial, comment les professionnels acceptent-ils le choix de l'utilisateur ? Le vivent-ils comme une mise en concurrence ou au contraire perçoivent-ils cette relation comme une ressource pour optimiser l'intervention ? Les alliances que la famille peut avoir avec certains professionnels peuvent aussi signifier qu'elle n'accepte pas l'idée que les informations la concernant sont transmises sans sa participation. On peut aller plus loin dans ce questionnement, est-ce que le partenariat a un sens, si la famille remet en cause la légitimité d'un ou de plusieurs intervenants ? Nous avons vu que les réunions partenariales en petit groupe jouent un rôle important et constitue un facteur d'efficacité. La transmission d'informations constitue ici une question centrale. Ainsi, être en relation de collaboration ne veut pas dire que chaque partenaire doit avoir une partie égale des informations concernant la situation familiale. On peut envisager que chaque professionnel soit dépositaire des informations concernant l'objectif spécifique sur lequel il intervient. Dans cette logique, le fait que la famille ne dise pas tout à tout le monde serait vu comme une compétence de la famille qui fait la distinction entre les compétences des professionnels.

### *L'impact de la réforme sur l'organisation des co-interventions*

Le cadre organisationnel du travail des TISF mais aussi des professionnels de l'AEMO a un impact fort sur la qualité des interventions socio-éducatives et influence le travail partenarial mis en place. Selon les professionnels, la réforme de la protection de l'enfance a provoqué un chaos dans les procédures institutionnelles au niveau organisationnel ce qui influence le processus de prise de décision lors d'une co-intervention. Le deuxième point que les professionnels jugent "problématique" est l'absence de coordination en ce qui concerne la

définition des objectifs de la mesure éducative. Ce constat amène à s'interroger sur les effets de cette absence de coordination sur l'implication des familles et des professionnels dans la mesure.

Compte tenu de ce qui a été exposé nous pouvons formuler plusieurs préconisations :

- Dans les mesures dites contractuelles, il s'avère important de prendre en considération qu'il appartient à la famille d'identifier les besoins auxquels la mesure devrait répondre. L'intervention qui prend en compte les besoins et ne se concentre pas sur les difficultés, est moins stigmatisante pour la famille, favorise la négociation et la compréhension mutuelle du rôle de chacun (famille et professionnel).
- Pour que la participation soit visée à tous les niveaux, il est souhaitable que les professionnels de l'AEMO, de l'AED, du Conseil général et les TISF puissent contribuer à l'élaboration des objectifs des mesures éducatives.
- Même si l'organisation du partenariat en petit groupe a pu montrer son efficacité, les effets positifs que pourrait avoir une consultation globale des partenaires dans certains cas sont à envisager.
- Aussi bien dans la formation des travailleurs sociaux que dans l'exercice de la mesure, il est important de prendre en considération les soutiens informels dans lesquels les familles sont engagées vis-à-vis de la famille élargie et éventuellement vis-à-vis du voisinage. Et réciproquement, il peut être utile d'identifier les soutiens informels dont elle fait l'objet.
- Pour optimiser l'intervention, repérer les partenaires avec lesquels les familles développent des affinités et considérer ces relations comme une ressource et non pas comme un obstacle.
- Compte tenu des tâches effectuées par les TISF auprès des familles, ces interventions nécessitent un cadre institutionnel approprié. Il s'agit de garantir à ces professionnelles des conditions de travail pour qu'elles puissent mettre en œuvre une réflexion sur le travail effectué, afin que les différentes dimensions des soutiens qu'elles apportent aux familles soient reconnues, réfléchies et construites collectivement.