

l'accueil familial

en revue

**N° 14
décembre 2002**

dossier

questions d'orientations

l'accueil familial

en revue

sommaire

Dossier : questions d'orientations

F. Peille	<i>Les familles éducatrices</i>	7
M.J. Godard	<i>Accueillir tout le monde ? Oui... mais</i>	16
M. Delboé	<i>Quand la boussole s'affole</i>	19
J.C. Cébula	<i>Vers l'accueil familial</i>	22
C. Gahier-Premel, M. Beaupère	<i>Un nouveau type d'accueil familial expérimental</i>	25
H. Olomucki	<i>Des fois, j'ai pas de mots</i>	32
C.A.F.S. Le Mont Joli	<i>Paroles d'assistantes maternelles</i>	35
C. Parillaud	<i>Indications et sens des interventions</i>	37
J. Picart	<i>Des indications... a posteriori</i>	39
La lettre de Clotilde		43

Éditorial **3**

Agenda - Informations diverses **4**

La famille d'accueil et les siens... suite, par Ch. Annoni **47**

À l'étranger

M. Kikuchi : *Le placement familial au Japon : la nécessité de fonder les bases* **53**

A. Grevot : *Le contexte du recours au placement familial en Europe* **59**

L'accueil familial sur internet, par É. Auger : *Le site des familles d'accueil* **77**

Achat des numéros parus **79**

Revue semestrielle
Édition IPI
50 rue Samson - 75013 Paris
Tél 01 45 89 17 17
Fax 01 45 89 00 41
prix du numéro : 12,96
N° 14 - décembre 2002
N° ISSN 1270.4164
Imprimerie Parenthèses (Nantes)

directeur de la publication Jean-Claude Cébula

comité de rédaction

Eric Auger - Joëlle Berrhuel - Philippe Drouet
Serge Escots - M. Josèphe Godard - Daniel Gorans
Loïc Hamon - Catherine Horel - Geneviève Mermet
Hana Rottman - Bernard Ruhaud - Pierre Verdier

éditorial

Les articles, pour ce numéro 14 qui devait paraître en décembre 2002, ont été longs à venir. Pourtant, loin de nous l'idée de désorienter les abonnés ou les auteurs.

Enfin, nous vous proposons quand même quelques boussoles pour aller (ou ne pas aller ?) vers l'accueil familial et sa forte implication relationnelle.

Les propositions sont difficiles à élaborer et à partager tant l'accueil familial semble une solution trop évidente pour des enfants qui ne peuvent grandir auprès de leurs parents. Pour l'accueil des adultes, solution très marginale, les réponses sont souvent parasitées par des intérêts divers et par une méconnaissance des enjeux.

Ceci explique peut-être la grande disparité des articles regroupés ici.

Ce numéro de la revue est par ailleurs riche de rubriques indépendantes du dossier central. Ainsi, nous prolongeons le thème du numéro 13, «la famille d'accueil et les siens», par la contribution du fils d'une assistante maternelle.

Et surtout, la rubrique «à l'étranger» présente d'une part une comparaison des politiques de protection de l'enfance dans les pays européens, et d'autre part une lecture critique des pratiques et de l'organisation du placement familial au Japon.

Enfin, toujours «l'accueil familial sur internet».

Ce numéro, daté décembre 2002, vous parvient donc en avril 2003.

L'accueil familial va prochainement bénéficier de nouveaux enrichissements avec la réélaboration du statut des assistantes maternelles dont les travaux sont bien avancés, et avec les décrets d'application de l'article 51 améliorant le statut des familles d'accueil pour adultes. Gageons, comme c'est toujours le cas, que ces modifications fondées sur l'évolution des pratiques et des besoins se traduiront par une amélioration des conditions de travail et de la reconnaissance des accueillants, par un mieux-être des accueillis et par une construction encore plus pertinente des projets et des services.

«L'accueil familial en revue», quant à lui, ne sera plus diffusé par abonnement. La parution des numéros aura lieu désormais au numéro, en fonction des articles recueillis.

colloques - journées d'étude

La Grande Motte - les 29-30 mars 2003

rencontre nationale de l'UFNAFAAM (Union Fédérative Nationale des Associations de Familles d'Accueil et Assistantes maternelles)

«Dans le travail social, la bientraitance est-elle possible ? (suite)»

rens : Mme SCIRE - tél : 04 67 68 44 72

Annecy - les 15-16 mai 2003

congrès du GREPFA (Groupe de Recherche Européen en Placement Familial)

«Effets thérapeutiques en AFT : processus insaisissable ?»

rens : tél : 04 50 67 72 88

à lire

- **Accompagnement et partenariat, les maillons faibles**
compte-rendu des journées organisées en mars 2002 par l'UFNAFAAM
- **La bientraitance, un mot nouveau ou de réelles possibilités ?**
compte-rendu des journées organisées en octobre 2002 par l'UFNAFAAM
diffusion par l'ARC - BP 52 - 29470 Plougastel-Daoulas
- **Guide annuaire des placements familiaux, 2^{ème} édition**
publié et diffusé par l'ANPF - 63 rue de Provence - 75009 Paris
- **Guide assistantes maternelles, 7^{ème} édition**
publié et diffusé par TSA - 67 rue de l'Aqueduc - 75010 Paris
- **Organisation d'équipe et placements d'enfants**
ouvrage de Josiane M. REGI, psychologue
édition L'Harmattan, 2002
- **Rénover l'action sociale et médico-sociale**
ouvrage de Jean-François BAUDURET, conseiller technique auprès de la
Direction Générale de l'Action Sociale, et Marcel JAEGER, sociologue
édition Dunod, 2002
- **L'enfant lumière**
ouvrage de Michèle Maris, assistante maternelle
éditions du panthéon, 2002

dans la presse, à propos...

de l'accueil familial des enfants

- des précisions sur l'allocation de rentrée scolaire lorsque l'enfant est accueilli par une assistante maternelle à titre permanent (voir les ASH, n° 2295 du 24/01/03)
- TSA, dans le numéro 902 du 29/11/02, présente un «cas pratique» sur le retrait d'agrément et le licenciement d'une AM dans une situation de pratiques sectaires

de l'accueil familial des adultes

- suite aux journées d'étude «Accueil familial des adultes : accueillants familiaux et pratiques sociales, médico-sociales et thérapeutiques» organisées par l'IFREP les 12-13 décembre 2002, le Journal du Droit des Jeunes consacre les pages 12-13 du numéro 221 (janvier 2003) à la nouvelle réglementation intéressant le champ, à savoir l'article 51 de la loi de modernisation sociale
- de leur côté, les ASH effectuent en pages 29-30 du numéro 2295 (24 janvier 2003) le compte-rendu de ces journées
- le taux de cotisations au titre des accidents du travail pour l'accueil par «des particuliers» est porté pour 2003 à 1,5% (voir ASH n° 2291 du 27 décembre 2002)

à voir

- Famille d'accueil, d'abord c'est un art

document vidéo sur le travail des accueillants d'adultes, réalisé en 2002 par Jean-Claude Cébula

diffusion IPI - 50 rue Samson - 75013 Paris

pour réfléchir

Les familles d'accueil maltraitantes ?

Dans le rapport d'activité 2001 du Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance Maltraitée (SNATEM), on relève au chapitre VII qui se rapporte au suivi des cas de maltraitances en institutions que les familles d'accueil sont en bonne place. L'accueil familial serait-il maltraitant ?

Rappelons que le 12 octobre 2000, Mme Ségolène Royal, Ministre déléguée à la Famille et à l'Enfance, annonçait la mise en place d'une Mission d'Appui et de Suivi en matière de Violence en Institutions (MASVI).

Le recueil d'informations portant spécifiquement sur les violences de toutes natures commises en institution, ou par l'institution sur des mineurs qui lui sont confiés, est assuré par le SNATEM.

En 2001, 254 comptes-rendus d'appels téléphoniques ont été transmis à l'une des deux autorités compétentes : État et Département.

Les assistantes maternelles représentent un peu plus du quart des situations évoquées (26,4%), après l'Éducation Nationale (33,5%), et avant les Maisons d'Enfants à Caractère Social (14,2%).

Le commentaire qui suit rappelle une situation maintes fois évoquée : «ce chiffre constitue certainement une précieuse indication sur le travail d'accompagnement et de suivi qui pourrait être renforcé en direction des familles d'accueil».

Quand des familles d'accueil sont mises en cause, non seulement leur pratique professionnelle est affectée, mais également leur vie personnelle et familiale. Comment s'expliquent de tels dérapages ? Quels mécanismes peuvent aider à comprendre et à anticiper de telles aberrations ?

Dans un prochain numéro de la revue, nous reviendrons sur les différents aspects de ces maltraitances institutionnelles en accueil familial.

LES FAMILLES ÉDUCATRICES

Françoise PEILLE

psychologue clinicienne
Montgeron (91)

En 1975, un projet d'organisation nouvelle du centre éducatif en Yvelines était présenté au Directeur de l'action sanitaire et sociale. Le centre accueillait des enfants en difficultés familiales présentant des troubles du comportement, des retards scolaires, pour lesquels était posée l'indication d'un placement dans un cadre institutionnel avec une prise en charge adaptée.

Le souci de l'équipe est donc d'assurer à ces enfants, qui ont vécu leurs premières expériences dans la carence et souvent dans l'incohérence des soins, une existence stable, avec des références éducatives sûres, que garantit la continuité de leur prise en charge.

Il reste que cette continuité, qui apparaît à tous les gens avertis comme fondamentale, ne doit pas avoir comme corollaire, l'uniformité ou l'immobilisme. C'est bien le risque qu'il faut éviter en internat, car certains enfants ne peuvent revenir chez eux dans des délais prévisibles ; le mode de vie ne doit pas s'accompagner d'une existence uniforme et monotone, qui s'appauvrit au fil des années. On annulerait ses bienfaits en remettant l'enfant dans une situation de carence et de dépendance, l'empêchant ainsi de grandir et de s'autonomiser.

Il est donc essentiel, dans la mesure où elle veut devenir et rester bénéfique, que la continuité s'associe à une diversité de prises en charge adaptée aux besoins propres de l'enfant.

La possibilité de créer, à partir du centre d'Auffargis, d'autres formules est fondamentale pour répondre à des besoins spécifiques découverts au cours du séjour. Ces besoins proviennent :

- de l'évolution intime de l'enfant. L'action conduite en collectivité peut devenir oppressante pour l'enfant, surtout si un «sas» familial ne lui permet pas d'ouverture. Parfois, une demande nouvelle de liens affectifs surgit ; jusque-là, elle pouvait s'avérer trop angoissante ou menaçante. L'enfant devient apte et désireux d'entreprendre une expérience parentale à laquelle il est indispensable de pouvoir répondre tout en ménageant la sécurité que représente l'établissement.
- de la «disparition» progressive de la famille, le plus souvent par délaissement, l'enfant faisant alors le deuil de «parents suffisants», et accepte un accueil familial.

Ainsi, pour des enfants particulièrement en souffrance, capables d'insertion familiale, nous pouvons envisager leur prise en charge par des «familles éducatrices». Ils gardent leurs attaches au centre (scolarité, environnement ; pour certains, frère ou sœur à l'internat). Cette possibilité ménage notre souci premier de continuité et permet en elle-même la diversité.

La continuité est assurée : les familles sont attachées fonctionnellement à l'internat ; c'est la même équipe qui prépare et aide le placement, assure au besoin la suppléance de la famille éducatrice, reste la référence de l'enfant et de ses parents. Elle est également maintenue par l'équipe qui se charge du recrutement des familles. Composée d'un cadre éducatif et d'un psychologue ou d'un psychiatre, cette équipe connaît bien l'enfant et, et peut ainsi rechercher la famille dont les qualités sont les plus aptes à répondre à ses besoins et à ses exigences particulières.

Le recrutement d'assistantes maternelles sera progressif, deux ou trois d'abord, pour aller jusqu'à huit demandes faites au service de tutelle. Dans la réalité, six familles ont fonctionné en même temps avec nous.

L'assistante maternelle doit être préalablement agréée par le conseil général. La rémunération qui lui est versée par le centre symbolise et garantit le rattachement de la famille à l'équipe et de l'enfant à l'institution.

Pourquoi «familles éducatrices» ? Tout simplement parce que la première famille recrutée a été éducatrice au centre. Après avoir cessé d'y travailler, elle s'est installée à proximité et a souhaité s'occuper d'un enfant qu'elle connaissait bien, qui est restée chez elle jusqu'à sa majorité. Elles sont toujours en relation.

Au-delà de cette anecdote, elles sont «éducatrices» dans le partenariat avec l'équipe sous des formes différenciées : elles participent aux réunions pluridisciplinaires ; elles font partie du comité d'établissement et suivent des formations avec certains membres de l'équipe.

Une des premières familles recrutées fut Claudine et son mari vivant dans une ferme. Cette famille était bien connue : plusieurs enfants y sont allés d'abord un après-midi, ensuite pour des temps plus longs. Ils y trouvaient la chaleur et l'espace de liberté nécessaires à leur épanouissement. À notre demande, Claudine a posé sa candidature pour être assistante maternelle.

Difficile de définir le profil de cette assistante maternelle mais, avec inconditionnalité, elle accueillait les enfants, quelles que soient leurs possibilités intellectuelles ou affectives. Plusieurs enfants déficitaires ont fait des progrès chez elle. S'ils ne travaillaient pas bien en classe, elle n'en faisait pas un drame et disait : «Tu as deux bras et deux jambes ; tu peux t'en servir et cela sera utile dans la vie». Ainsi, plusieurs enfants ont pu suivre le maître de maison ou le fils aîné, et s'initier à la traite des vaches, à la cueillette des fruits et légumes ou autres travaux des champs. Il ne fallait pas lui demander de s'attarder pour un câlin mais, derrière une certaine rudesse, on sentait en elle une acceptation profonde de l'enfant tel qu'il était.

Claudine venait régulièrement aux rencontres fixées avec l'éducatrice référente, parfois avec le psychologue ou le psychiatre pour parler des enfants. Quelquefois, à sa demande, nous la rencontrions avec l'enfant qui la mettait temporairement en difficultés. S'il n'a jamais été question pour elle de remettre son travail en cause et d'interrompre un accueil, nous lui avons parfois proposé qu'un enfant revienne au centre pour la soulager et qu'une distance soit instaurée.

Beaucoup des enfants qui ont vécu chez elle ont gardé des liens. Récemment, elle parlait de Christophe, 34 ans, qui s'est installé près de chez elle. Ce garçon que nous avons bien connu, tout à fait déficitaire, a pu apprendre à lire avec difficultés ; il n'avait aucun soutien de sa famille d'origine. Après avoir été dans une structure professionnelle protégée, il vit maintenant de manière autonome comme ouvrier agricole. C'est une réussite de cet accueil familial et de sa grande tolérance.

Une autre famille, plus «classique», a accueilli un enfant, et progressivement un second, mais cela pose quelques problèmes d'adaptation que doit gérer l'équipe.

Les familles éducatrices accueillent au maximum deux enfants. Leurs propres enfants sont grands, parfois déjà partis, mais dans presque tous les cas, ces «pseudo frères» ainsi nommés par un enfant, ont été d'un grand secours pour l'intégration dans la famille. Cependant, pour une situation, l'enfant se trouvait entre les deux enfants de la famille, et cela a créé quelques difficultés qui ont mis l'assistante maternelle en position périlleuse.

En ce qui concerne la famille «plus classique», laissons parler Salim qui a été interviewé pour le journal de la Fondation, et qui a bien voulu parler de son expérience.

Salim avait été placé avec sa sœur à l'âge de 7 ans dans notre établissement. Après deux ans de séjour, nous avions le sentiment que la situation familiale ne s'arrangeait pas. La mère dépressive réclamant ses enfants, le juge les lui a remis avec une mesure d'AEMO. L'aide sociale à l'enfance, après 18 mois de suivi de cette famille, (la situation se dégradant, les parents s'étant séparés) nous demande de reprendre Salim en placement de longue durée.

Après réflexion, et rencontre avec la mère, il a été décidé que Salim intégrerait une famille éducatrice, tout en restant dans l'institution et gardant ainsi des liens créés précédemment.

Salim (S) est interrogé par une responsable éducative (GF) qui le connaît bien et qui a accompagné cette situation tout au long du placement. Il a 20 ans, et vit dans une famille d'accueil depuis l'âge de 10 ans. Il raconte son histoire avec beaucoup d'émotion et de courage.

S : Depuis que je travaille, j'habite dans un studio. C'est un peu dur au niveau de tout, se faire à manger, laver le linge, faire les achats, au début se sentir tout seul, mais bon, ça va !

GF : Salim avait envie de vivre dans une famille d'accueil...

S : Oui, plutôt que de vivre en foyer, j'ai choisi la famille d'accueil comme deuxième famille. Tout ce qui est derrière moi, j'essaye de l'effacer. Dans la famille d'accueil, on vit les événements de la famille. La mienne était composée de Chantal, Jean-Claude, de la grand-mère, et de Sébastien, leur fils. Quand je suis arrivé à 10 ans, Sébastien en avait 22. C'était bien, quand j'avais un coup dur avec Chantal, Sébastien m'aidait. Au départ, ça a été un peu dur.

GF : Progressivement, tu t'es installé ? Il fallait te laisser le temps de trouver ta place...

S : Oui. Avant, vers 10 ans, j'avais envie de retourner chez ma mère, mais vers 15 ans, j'ai demandé à arrêter les visites chez mes parents. A un moment donné, je me suis dit : faut que je vive pour moi ; ça m'envahit trop ; je veux tirer un grand trait.

GF : Et entre 10 et 15 ans ?

S : J'ai des souvenirs, mais pas par cœur. Par moment, j'avais l'espoir de retourner chez ma mère, et par moment, je me décourageais. Je voulais voir mon père seul sans sa famille.

GF : Tu as toujours gardé des contacts avec ta sœur ?

S : Oui, mais elle aussi a essayé de tirer un trait. Ma famille d'accueil, c'est ma deuxième famille. On a appris à mieux se connaître. De toute façon, on pense que c'est mieux que dans sa propre famille.

GF : Je pense que pour Salim, l'idée de famille s'est fabriquée dans sa famille d'accueil...

S : C'est vrai. Quand un autre enfant est arrivé, au début, j'ai pensé qu'il me piquait ma place. Quand je reviens aujourd'hui, c'est pour voir Jean-Claude et Chantal. Ils m'ont aidé à être bien élevé à leur façon, à bien m'asseoir à table, à manger correctement, à respecter les gens.

GF : Avais-tu des copains à Saint Léger ?

S : Oui, en particulier, un bon copain. On se parlait beaucoup tous les deux. Il était chez ses parents, mais il avait lui aussi des problèmes. On faisait des bêtises ensemble ; pendant un temps, on n'avait plus le droit de se voir. À l'école, quand on me posait des questions sur ma famille, j'expliquais que j'étais placé par la DASS dans une famille d'accueil. L'école, pour moi, c'était dur à St Léger, puis au collège Ste Thérèse. Ça a mieux marché au niveau du lycée technique. Là, j'étais motivé ; j'apprenais un métier. J'ai fait un CAP de tailleur de pierres, plus une année complémentaire en Ornementation et Mise au Point de Sculpture. Je voulais entrer aux Compagnons du Tour de France.

GF : Salim a fait beaucoup de progrès à partir de cette période. Il commençait à se prendre en main, à avoir confiance en lui.

S : Oui, Chantal, ma tutrice, m'aidait à travailler. Chantal et Jean-Claude, je ne les appelle pas maman et papa, mais ma tutrice et mon tuteur. Après, grâce à eux, je suis entré dans une entreprise de marbrerie. Mais ça s'est mal passé avec le patron. Il s'attendait à quelqu'un qui connaisse très bien le marbre, alors que moi, ma formation, c'était la sculpture sur pierre. Ma première expérience a duré six mois. Je suis resté au chômage deux mois. J'ai connu un moment très difficile dans ma famille d'accueil. C'était très tendu. Ils avaient confiance en moi, et j'avais l'impression de les décevoir. Ils avaient cru en moi pour ce travail, et je n'étais pas resté. Ils étaient prêts à me rendre au foyer. J'ai eu peur.

GF : Je crois qu'au moment de cette épreuve, que vivaient Salim et sa famille d'accueil, nous devons les soutenir pour éviter la rupture. Si Salim quittait sa famille, lui, comme sa famille d'accueil, s'en remettraient mal.

S : Finalement, ça s'est arrangé. J'ai trouvé, grâce à Chantal, un CDD de tailleur sur pierres. Moi, j'ai envie de raconter mon expérience, car cela peut aider les autres. Il y a toujours des hauts et des bas dans une famille d'accueil. C'est jamais parfait. Mais ils sont là aussi pour nous aimer. Je trouve que j'ai eu de la chance de vivre dans une famille d'accueil. Au foyer, on n'est pas chouchouté. On peut mieux s'occuper d'enfants dans une famille d'accueil.

GF : Ta sœur a aussi vécu dans une famille d'accueil ?

S : Oui, mais ça s'est mal passé. Elle a cassé le couple. Moi, c'est différent. Je suis tombé dans une famille très sympa. Au début, ça ne collait pas trop, mais il a bien fallu y mettre du sien.

GF : Tu leur posais beaucoup de questions sur l'argent, quand tu étais plus petit ?

S : Oui, ça me préoccupait. Je me disais : S'ils n'étaient pas payés, ils ne s'occuperaient pas de moi. Pourquoi sont-ils payés pour m'aimer ?

GF : À ton avis, Salim, comment peut-on voir que ce serait bien pour un enfant de vivre dans une famille d'accueil ?

S : Ça dépend s'il aime la vie en collectivité. À un enfant de dix ans qui me demanderait ce qu'il doit faire, je lui raconterai mon histoire avant d'habiter dans une famille d'accueil, et la façon dont j'ai été accueilli par ma famille d'accueil, dans une maison avec plein d'animaux, à la campagne. Je lui expliquerai qu'on a plus de liberté par rapport au foyer, pour ce qui est des sorties. La famille apporte beaucoup de soutien au niveau scolaire, même si mes tuteurs étaient beaucoup plus sévères avec leurs enfants. On n'a pas tout à fait la même éducation. Par exemple, pour les devoirs, si j'avais été leur fils, j'aurais eu des baffes.

GF : J'entends comme un regret ? Est-ce cela, Salim ?

S : Oui et non. Je dis oui maintenant à vingt ans. Au fur et à mesure, maintenant, j'ai plus de confiance en moi et en ma famille. Fonder une famille, je veux bien, mais il ne faudrait

pas que ça fasse la même chose que ce qui s'est passé avec mes parents. Je ne voudrais pas qu'ils subissent ce que j'ai vécu ; je ne voudrais pas que ça m'arrive. Enfin, je sais que ça dépend de la personne avec qui je serai, et aussi ça dépend de moi.

GF : Comment envisages-tu ton avenir ?

S : Je voudrais un CDI, continuer à habiter non loin de ma famille d'accueil. Je m'imagine bien vivre en couple, mais je ne me sens pas prêt à avoir des enfants. Je rêve aussi de voyager, peut-être de travailler à l'étranger. Enfin, plus tard...

Salim pense qu'il a choisi d'aller en famille, ce qui le rend acteur de sa propre histoire. Il est vrai, qu'à 16 ans, il a écrit au juge pour lui demander de ne plus aller chez son père. Celui-ci était parfois rencontré par l'équipe éducative, mais il se dérobaient souvent aux rendez-vous.

La mère, du moins dans les premières années du placement, venait régulièrement aux entretiens avec un membre de l'équipe pour parler de son fils et de sa souffrance d'être séparé de lui. Passive et dépressive, elle avait épuisé plusieurs services «psy». Elle portait ses «malheurs en écharpe». Indisponible à ses enfants, ses propos étaient en inadéquation avec ses actes.

Mais toutes les rencontres avec les familles éducatrices n'ont pas été faciles, et nous avons dû nous séparer d'une famille, et reprendre l'enfant au foyer.

Félix, enfant guadeloupéen de 9 ans, est arrivé à l'établissement, confié par le juge pour enfants, comme un «enfant sauvage» tombé de «ses lianes tropicales». Sa mère, célibataire de 35 ans, l'avait envoyé «au pays» vers l'âge de 10 mois car, sans ressources ni logement, elle ne pouvait s'en occuper. Il semble qu'elle ne soit pas allée le voir. Vers 7 ans, cet enfant est revenu en France avec une tante qui l'a remis à sa mère. Félix parlait d'un tonton, et parfois d'un grand-père là-bas. Sa mère vivait de foyers en foyers où elle le cachait car elle ne pouvait l'avoir avec elle. Un signalement a été fait par l'école pour négligence de soins, absentéisme...

L'enfant nous a été confié près d'un an après son retour de la Guadeloupe. Fantasque, incohérente, la mère parlait de ses relations «haut placées» qui lui procureraient un logement... elle pourrait ensuite reprendre l'enfant. Pendant un an, la mère est parfois venue voir son fils et à nos rendez-vous, jamais quand on l'attendait. Nous lui avons parlé d'une famille éducatrice, qu'elle acceptait bien, disant : «de toutes façons, je le reprendrai bientôt...». Nous avons ménagé un rendez-vous pour elle et la famille que nous avions recrutée, mais elle n'est pas venue.

Nous avons parlé longuement à Marion de l'enfant, de son aspect «sauvage», de ses réparties inattendues, de la question qu'il nous avait posée : «C'est quoi une famille, et est-ce qu'il y a un chien ? ». Marion avait un chien, et un bébé ; elle avait arrêté de travailler à l'extérieur pour élever son enfant, et était très intéressée pour accueillir un enfant.

Le temps de préparation fut assez long, Félix ayant du mal à être «apprivoisé». Marion faisait des comptes rendus détaillés des comportements de Félix qui avait besoin de liberté et de solitude avec le chien. Petit à petit, chacun a pris sa vitesse de croisière. Félix avait des copains ; il devenait de moins en moins sauvage, prenant part à la vie de la famille et de la cité.

Cependant, des plaintes nous sont parvenues : Félix était souvent seul, Marion s'absentait fréquemment, elle n'exerçait pas suffisamment de surveillance. Nous avons recadré la situation avec elle et Félix. Celui-ci était certes plus épanoui, mais il n'avait que onze ans, et ce «laisser-aller» de sa famille d'accueil pouvait être inquiétant à long terme.

Les entretiens avec Félix devenaient plus riches, celui-ci pouvant parler de ce qu'il aimait, de l'école, de ses copains, de «Mamirion» à laquelle il s'attachait prudemment .

Mais les échos qui nous parvenaient devenaient plus alarmants. L'assistante maternelle à la dérive, en grand conflit avec son mari, n'assurait plus la sécurité. Elle désertait sa maison le soir et le mari était assez inexistant pour Félix. Cet homme était assez immature, ce qui nous avait inquiété lors de l'embauche de sa femme. Félix restait souvent seul, avec la garde du petit. Après un certain temps –Marion reconnaissant ses difficultés personnelles - nous avons, d'un commun accord, mis fin à notre collaboration.

Félix a regagné la maison d'enfants, et y a retrouvé sa place. En entretien, il a dit : «je suis un peu triste, mais maintenant, je sais ce qu'est une vraie maison et une famille». Ses propos montraient une «réanimation» et nous ont fait penser à ce que dit Winnicott : «une humeur dépressive chez un enfant carencé est d'un bon pronostic ; elle signifie que l'enfant n'a pas perdu espoir, qu'il se sent concerné par ce qui lui arrive». L'expérience en accueil familial a certainement été positive pour lui. Il a commencé à éprouver des sentiments et à conjuguer le verbe «aimer». Ce passage a semé une petite graine dans ce terrain en jachère... Gageons qu'elle portera ses fruits plus tard.

En 1987, dernier fleuron du centre, est né l'accueil de voisinage. Cette structure reçoit des enfants de 2 et 12 ans dans un accueil de proximité, pour un temps généralement court mais pas limité. La proximité permet que l'enfant ne soit pas déraciné de son environnement scolaire, social, et culturel, et que la séparation d'avec ses parents ne soit pas vécue comme une rupture, mais comme un éloignement transitoire sans perte des repères. Elle sollicite aussi les parents au quotidien (possibilité de leur présence dans la journée : repas, bain, activité). L'accueil des parents vise la restauration de liens souvent très perturbés, dans un lieu protégé où les enjeux sont moins passionnels, pour un temps court, selon l'évaluation clinique de la situation. Il propose une observation de l'enfant et de sa famille pour une préparation au retour dans des conditions favorables permettant la prévention d'une séparation plus longue ultérieure. Si cela s'avère impossible, une orientation est faite vers un autre lieu d'accueil.

C'est ainsi qu'est apparue la nécessité de familles éducatrices pour des enfants jeunes dans une optique de longue durée compte tenu des situations familiales complexes. Un «sas» suffisamment étanche entre la famille d'origine et la famille d'accueil est parfois indispensable. Il faut, pour l'enfant, un territoire pour exister, un temps pour vivre, et un espace pour penser. Dans certaines situations, cela ne peut être garanti à l'enfant que si un cadre pour lui-même, sa famille, et son accueil familial est observé. Deux histoires d'enfant nous ont fait faire ce choix.

Alex est un petit garçon dont la mère criait haut et fort, y compris à l'enfant, que le père n'était pas le père biologique... Sénégalaise, elle était soit dans son pays, soit hospitalisée en psychiatrie. Le père, très démuné socialement, vivait par moments chez sa femme, et à d'autres, inquiet des crises, disparaissait aussi. Après une petite enfance d'errance avec sa mère et de séjours dans sa famille élargie, Alex nous a été confié. Au bout de quelques mois, nous avons pensé qu'il devrait bénéficier d'un accueil familial à l'abri des perturbations maternelles.

Les entretiens étaient très difficiles. Lorsque Alex était présent, sa mère disait brusquement : «mon petit chou nous allons partir, et je vais te donner un petit frère». Parfois, c'était un papa.

Nous avons, avec l'appui du juge et sans que cela ait beaucoup de signification pour elle, organiser un accueil dans une famille éducatrice. Elle savait cependant que reprendre l'enfant nécessiterait l'autorisation du juge, et a fait la connaissance de la famille éducatrice.

Depuis, la mère a un droit de visite un dimanche par mois. Qu'elle vienne ou pas, Alex est présent ce jour-là. Quand elle vient, l'éducatrice de référence est présente. Si elle ne vient pas, l'enfant passe l'après-midi au centre avec ses copains. Il en est de même pour le père, actuellement séparé de sa femme. Ce sont les conditions indispensables pour qu'Alex ait une vie d'enfant. La psychologue et l'équipe d'accueil rencontrent régulièrement l'enfant, la mère, le père parfois, ainsi que la famille éducatrice. Ils accompagnent ainsi et suivent l'évolution de ses relations.

L'autre situation est l'histoire de deux petites filles arrivées une première fois en 1991. Samia avait 4 ans, Léa 2 ans et demi. Après quelques mois, elles sont parties avec leur mère dans un foyer mère-enfant. Entre temps, les parents s'étaient séparés. Le père, disqualifié par la mère, voyait peu ses enfants. La mère peut être qualifiée de «border-line». Elle avait porté plainte contre son mari pour abandon de famille, et passait son temps «à faire la guerre» tous azimuts. Les enfants nous sont confiés à nouveau en 1992, la mère ayant giflé le directeur du foyer. Nous avons contacté le père qui se disait empêché par la mère de voir ses enfants. Avec des hauts et des bas, cet homme éthylique, assez déstructuré, a intégré la Communauté d'Emmaüs.

La mère vient voir les enfants, toujours très excitée. Un jour, elle a mis le personnel de l'école en émoi. Des épisodes difficiles ont été vécus par les enfants et l'équipe. En collaboration avec le juge, nous avons préparé un accueil dans une famille éducatrice. Opposée à cette solution, la mère a pris un avocat mais la décision du juge lui a été formulée en décembre 1993. Début 1994, nous avons recruté une famille. La mère ne voulait pas en entendre parler. Nous lui avons précisé que ses filles restaient sous la responsabilité de l'équipe, et qu'elle pourrait venir les voir à l'accueil, selon l'autorisation du juge, tous les 15 jours. Entre temps, suivant ses histoires sentimentales tumultueuses, elle avait déménagé et se trouvait à Moulins.

En février 1994, la mère avait accepté de rencontrer la famille d'accueil. Nous avons pris soin que les fillettes soient en classe pour leur éviter d'éventuels éclats. Il y en a pas eu ou du moins pas directement, car la mère a refusé de voir la famille d'accueil... Le juge a limité les visites à ses filles à une fois tous les deux mois pour le week-end. Cela a été fait assez régulièrement. Elle venait de Moulins et prenait une chambre d'hôtel. Cela mobilisait l'éducatrice référente, et toute une stratégie était mise en place pour l'occasion. La mère était plus ou moins «bien» ; l'heure du départ du train le dimanche après-midi soulageait tout le monde.

La mère des enfants a accepté de rencontrer la famille éducatrice en octobre 1995. Cela faisait quinze mois que les fillettes étaient dans cette famille. Nous étions plusieurs à encadrer cette rencontre qui s'est passée le mieux possible.

Il est difficile de savoir si les visites «soignaient le lien mère- filles», mais cela permettait aux enfants de ne pas vivre dans l'illusion qu'on leur aurait «supprimé» leur mère. Leur mère a été une réalité et non pas un mythe qu'elles auraient pu idéaliser. Quant à elle, si elle était agressive avec les adultes, elle faisait toujours des compliments à ses filles, les trouvant belles, et parfois même était reconnaissante envers l'assistante maternelle qui les élevait bien !

Le père avait aussi ses rythmes de visites à ses filles. Celles-ci sont allées à la Communauté d'Emmaüs, mais ce milieu leur paraissait assez étrange et assez vite, elles n'ont pas souhaité le rencontrer hors de l'établissement.

En décembre 2000, la mère est décédée dans des conditions assez tragiques puisqu'elle semble avoir été assassinée. À l'enterrement, elles ont fait la connaissance d'une sœur aînée dont elles ignoraient l'existence. Depuis, elles ont quelques relations avec elle.

Le père continue de voir ses filles lors de rencontres habituelles programmées. Les fillettes évoluent normalement ; l'une va rentrer en seconde, l'autre en quatrième. Léa ne veut pas qu'on sache qu'elle est placée. Lors du décès de sa mère, elle a demandé qu'on mette sur le mot d'absence scolaire «pour raisons familiales». Le surveillant, curieux, a voulu savoir la raison ; elle aurait répondu : «Ça ne vous regarde pas». Nous pensons que sa réponse était pertinente.

Les parents d'accueil sont très attachés à ces enfants ; Gisèle serait peut-être un peu possessive, mais nous pensons que cela a été très positif. Ils ont deux grands enfants, 22 et 20 ans maintenant, qui ont toujours été associés à la vie des fillettes.

Cette expérience nous a persuadés qu'il fallait que «le fil rouge de la sécurité» pour ces enfants passe par la stratégie que nous avons mise en place, par la conviction que nous avions que c'était l'intérêt des enfants.

Une autre histoire est celle d'un enfant en famille éducatrice, après un échec d'adoption. Lors du décès de leurs parents, Théo et son frère de 12 ans étaient placés dans notre établissement. Lorsqu'ils sont devenus adoptables, nous les avons préparés au départ pour l'adoption par une famille indiquée par le conseil général. Ils sont revenus dans notre établissement après l'échec. En raison de difficultés graves d'adaptation, surtout de son frère, Théo a été violemment rejeté de sa famille adoptive.

Que faire pour cet enfant dont l'enfance avait été très perturbée en raison des carences parentales (il a été placé très jeune), et qui venait de vivre un rejet brutal ? Nous avons fait le pari d'une famille éducatrice (celle de Salim). Il restait ainsi sous notre responsabilité et nous avions le sentiment qu'il pourrait faire du chemin en accueil familial.

Il est dans cette famille depuis quatre ans et nous venons d'avoir son rapport d'évolution : «Théo évolue à son rythme ; il est bien inscrit dans sa famille et montre un véritable épanouissement. Il participe à la vie quotidienne, s'intéresse en faisant preuve d'humour. Il demeure secret, pas très à l'aise pour exprimer ses émotions verbalement. Il est important de respecter son rythme, ses détours et de lui permettre de vivre dans un milieu sans exigence affective exagérée. En conclusion, Théo progresse. Son insertion dans sa famille éducatrice est réelle, solide et lui permet de faire des projets, d'exprimer des désirs».

Il y a quelques années, pour une petite fille de 2 ans et demi dont la mère était toxicomane, nous avons envisagé une famille éducatrice. La mère s'était bien restaurée pendant le placement et avait établi avec nous un climat de confiance. Le juge n'a pas suivi nos conclusions, et Laury a été orientée dans un placement proche du domicile maternel.

Au bout de quelques mois, des conflits ont surgi entre la mère et la famille d'accueil, qui n'ont pu être gérés par l'équipe de suivi. Au retour de Laury chez sa mère, celle-ci restait très fragile, et n'a pu assumer sa fonction maternelle. Toutes deux traînaient dans les rues, la mère ayant replongé dans la drogue. Signalement fait, l'enfant a été replacée, en urgence, dans une structure collective de son département.

Ces histoires d'enfants, ces fragilités familiales nous persuadent –s'il en était besoin- que ce type d'accueil, sans le généraliser car il correspond à des situations précises et difficiles à gérer sans structure de soutien adaptée, a sa place dans le dispositif de protection de l'enfance.

Le code de la famille et de l'aide sociale stipule que l'enfant doit rester dans sa famille si cela est possible. De plus, lorsque l'enfant est retiré à cette dernière, il est recommandé de le rendre à sa famille dès que possible. Il n'est jamais question de l'intérêt de l'enfant et de son évaluation, pourtant tellement prônés dans les rapports des intervenants de l'enfance.

En France, contrairement à la juridiction anglaise, la protection s'effectue davantage en direction de la famille que de l'enfant. On a voulu aussi coupler l'intérêt de l'enfant et celui des parents en imaginant qu'ils ne pouvaient être dissociés. C'était en partie l'objet de la loi de 1984 relative aux usagers qui a eu des effets bénéfiques en limitant la toute-puissance administrative en matière de protection sociale.

Cette vision idéaliste méconnaît gravement les phénomènes psychiques qui sont au cœur de la dysparentalité, ne permet pas de penser la défaillance parentale, et de la traiter. Comment considérer, à priori, les parents uniquement comme des sujets de droit, alors qu'ils ne peuvent assumer a minima les responsabilités et les devoirs que leur confère l'autorité parentale sans confondre les registres du symbolique et de la réalité objective ?

La prise en compte des parents, nécessaire mais difficile, ne doit pas être envisagée abstraitement car elle fait perdre de vue la prise en compte des enfants. Ce sont des enfants dont nous sommes partis et de leur histoire personnelle dans leur famille pour imaginer cette nouvelle structure de famille éducatrice.

Les familles ainsi recrutées ont beaucoup apporté aux éducateurs des enfants ; leur observation très fine de leurs ressentis a été un bénéfice pour les équipes.

Le partenariat éducateurs-familles éducatrices a enrichi les uns et les autres, chacun gardant son identité, mais permettant une professionnalisation plus riche et sans doute - nous l'espérons - une meilleure prise en charge de l'enfant pour qu'il ait une véritable enfance.

ACCUEILLIR TOUT LE MONDE ? OUI... MAIS

Marie-Josèphe GODARD

accueillante familiale
Aubigny (79)

L'accueil familial pourrait paraître accessible à toutes les personnes dépendantes quel que soit leur degré de handicap, de déficience ou de sénilité. Le cadre législatif qui est supposé encadrer nos pratiques ne pose aucune limite aux différentes pathologies qui nous sont proposées.

MAIS... nous pouvons faire également de l'hôtellerie plus spécialement destinée à des adultes ayant besoin d'aide ou refusant l'isolement dans le cas de personnes âgées notamment.

MAIS... c'est faire fi de la nature humaine et des étranges méandres qu'emprunte souvent l'accueil familial. Tout est dans ce terme «accueil», et de ce fait dans l'attachement qui s'installe au fil des années qui passent malgré les problèmes dûs à des périodes de crise ou à la dégradation de l'état général. Ce qui nous amène souvent à poursuivre des accueils qui présentent de multiples difficultés.

Souvenez-vous, dans le numéro 9 de juin 2000, je vous ai parlé de Pauline, accueillie d'abord de façon temporaire, puis en accueil permanent. Je relatais alors l'évolution positive de Pauline qui nous apparaissait «s'avancer jours après jours vers plus de joie et de bonheur».

MAIS... l'état de santé de Pauline s'est dégradé très vite au cours du mois de mars de cette année 2002. Lors d'une hospitalisation, elle a refusé de s'alimenter, et est revenue parmi nous grabataire. MAIS... surtout toujours malade et demandant des soins constants. MAIS... sans que l'hôpital nous ait préalablement avertis...

Pendant dix jours, nous nous sommes occupés intensivement d'une gisante, sans un geste de sa part, sans un mot, sans un mouvement, sans une expression sur son visage. Le retour de son sourire s'est accompagné d'une nouvelle hospitalisation due tant à l'aggravation de son état qu'à notre épuisement après un épisode de grippe.

MAIS... n'écoutant que notre bonne volonté, et par souci du rétablissement de Pauline, nous nous sommes rendus à son chevet deux fois par jour pour la faire manger et lui laisser le temps de s'adapter à un environnement aux multiples facettes.

Et, le relais transmis aux médecins, aux infirmières et à tout le personnel soignant, après avoir mis en place des visites quotidiennes par des visiteuses de malades, avec l'idée de maintenir le lien par l'envoi assidu de cartes postales, nous sommes partis en vacances.

MAIS... à notre retour trois semaines plus tard, d'inquiétants messages se succédaient sur notre répondeur. Nous sommes accourus au chevet de Pauline pour apprendre que "devant l'aggravation de l'état général, l'état nutritionnel déjà très mauvais, l'état précaire, infectieux et le problème d'alimentation majeure" (ce sont les termes du compte-rendu d'hospitalisation), une sonde de gastrostomie avait été posée trois jours avant notre retour.

MAIS... là non plus, l'hôpital ne nous a pas annoncé la date du retour de Pauline. C'est le fournisseur du matériel spécialisé qui s'en est chargé et cela vingt-quatre heures seulement après que nous ayons rencontré le médecin qui suivait Pauline. Nous savions pouvoir compter sur la présence solide et ponctuelle du médecin traitant et de l'infirmière. Nous les avons déjà sollicités dans d'autres périodes difficiles et ils avaient toujours répondu présents.

MAIS... pour le kinésithérapeute, nous habitons la «France profonde». Les kinésithérapeutes y sont aussi rares que surchargés de travail, et celui de notre secteur m'a déclaré qu'il était hors de question de prendre une personne en charge à six kilomètres de son cabinet car il perdrait de ce fait trop de clients. En quelque sorte le message était : «débrouillez-vous, ce n'est pas mon problème».

MAIS... il en fallait davantage pour abattre notre ténacité, et nous avons continué notre chasse au kiné disponible. Notre persévérance fut partiellement récompensée : un autre kinésithérapeute a accepté la prise en charge de Pauline. MAIS... il était dit que nous devons prendre le temps, car la période des vacances a interrompu tout aussi vite l'intervention de ce professionnel pourtant indispensable dans le rétablissement d'une mobilité fort compromise.

MAIS... nous allions découvrir, à l'arrivée de Pauline, un état de santé toujours précaire, avec des problèmes pulmonaires toujours existants et non pris en charge par l'hôpital pour cause de «ré-alimentation très incertaine» (sic).

Et tous les intervenants qui ont rendu visite à Pauline au cours de la première semaine de son retour nous ont dit la même chose : «Préparez-vous à une séparation définitive». Personne, du psychiatre au service mobile de soins palliatifs, en passant par le médecin, l'infirmière, le kiné ou le service de soins à domicile n'a osé prononcer les mots : «Pauline va mourir». Dans notre candeur, nous refusions même de l'imaginer.

MAIS... en y consacrant nos soins attentifs et la presque totalité de notre énergie, à peine quinze jours après son retour, Pauline, comme la Belle au Bois Dormant, a commencé à bouger, à parler, à vivre. Elle a accepté à nouveau de manger, de rire, de communiquer.

MAIS... nous sortons épuisés de quarante-cinq jours d'alimentation artificielle qui nous a mobilisés neuf heures par jour, sans compter les changes et les toilettes. À tout cela se sont ajoutés l'accueil des deux autres personnes, le quotidien dans une famille où vivent cinq personnes, et des problèmes familiaux liés à la santé vacillante de parents vieillissants.

Les lignes qui précèdent sont notre témoignage. Elles ne traduisent que les limites de l'accueil familial lorsque nous sommes amenés à gérer de graves problèmes de santé.

MAIS... ce n'est pas surtout cela qui nous est pénible. Notre amertume est grande quant à l'ignorance des médecins hospitaliers vis-à-vis de nos compétences, capacités et qualités pour assurer la prise en charge de «patients médicalement lourds».

MAIS... cette description met également en évidence l'illogisme des situations. N'étant pas responsables juridiquement des personnes accueillies, nous ne pouvons participer à aucune prise de décisions. Nous n'avons pas à en être avertis par l'hôpital, et surtout nous n'avons pas accès au dossier médical.

Dans le cas de Pauline, des différences existent entre ce que le médecin hospitalier nous a écrit quant aux instructions à suivre, et ce qu'il a écrit dans le compte-rendu d'hospitalisation adressé au tuteur et au médecin traitant. La narration de l'ignorance dans laquelle nous fûmes tenus apparaîtrait comme une longue plainte, et ce n'est pas ici le propos.

MAIS... ce que nous voulons mettre en évidence, c'est notre solitude au quotidien, comme au long cours. Et pourtant, nous ne désespérons pas : moins de deux mois après sa sortie de l'hôpital, Pauline effectue seule ses transferts entre le fauteuil et le lit, ce seulement une quinzaine de séances de rééducation...

MAIS... cet épisode «malheureux» nous permet aussi de tirer un enseignement : les relations qui s'installent entre accueilli et accueillant finissent par devenir si étroites, la symbiose si grande, que la ou les personnes accueillies perdent la notion d'une vie «extérieure» faite de multiples acteurs.

C'est pourquoi nous pensons qu'il faut éviter à tout prix que la famille d'accueil devienne un cocon dans lequel il fait bon vivre, mais qu'il est difficile, voire impossible de quitter. Préparer les séparations, de quel qu'ordre qu'elles soient, devrait faire partie de notre formation et des échanges qui se créent ici ou là. Pour nous, il ne s'agirait pas là d'un «accompagnement à la mort», mais d'accompagner l'accueilli et sa famille d'accueil vers un futur où les uns et les autres se seront éloignés.

MAIS... il reste tant de choses à faire pour que l'aventure de l'accueil familial reste «magique»... que seuls nos témoignages de familles d'accueil pourront amener le monde extérieur à réfléchir aux immenses possibilités que ce vivier représente, cela grâce à toute la générosité, la patience, la tendresse infinie, et un humour infatigable qui sont les clés d'un travail de bonne qualité.

QUAND LA BOUSSOLE S'AFFOLE

Marc DELBOE

psychologue, adjoint technique
Conseil Général du Nord

Aborder le sujet de l'orientation en accueil familial peut-il se réaliser comme pour une course topographique ? En ce domaine, les données géographiques sont connues la plupart du temps : courbes de terrain, ruisseaux, déclivités, domaines cultivés et bien sûr accidents de terrain tels les crevasses ou ravines. Les cartes topographiques s'avèrent très détaillées et permettent d'éviter de se perdre dans les méandres de la course.

Par contre, sur le registre plus particulier de l'accueil familial, il semble bien, sur la base notamment de nombreuses rencontres avec des assistantes maternelles dans le cadre de leur formation, que la course qui s'engage s'effectue parfois à vue, quelquefois aussi sans aucune visibilité sur le devenir de l'accueil.

L'orientation en accueil familial se ferait-elle sans «balisage adéquat», l'enfant devenant alors le seul élément tangible sur lequel reposeraient les orientations de la prise en charge et de l'accompagnement ?

Madame N. accueille depuis plusieurs années un jeune adolescent. Elle le décrit comme violent, injurieux, parfois agressif envers elle. Ce jeune serait issu d'une famille dans laquelle le père a une piètre considération pour son épouse et les femmes en général, épouse qu'il violente d'ailleurs régulièrement. L'accueil s'est effectué dans le cadre de la protection de l'enfance, les violences conjugales mettant en danger les enfants.

Madame N. continue la description de sa vie de famille en disant «qu'elle adore cet enfant mais que sa violence l'épuise». La possibilité pour elle de se confier dans le cadre de ce groupe de formation lui permet également de dépasser le simple caractère descriptif de la situation du jeune accueilli pour relater des éléments de sa propre histoire en rapport avec toute cette violence. Elle en vient à parler de sa relation à son propre père, homme tout autant violent, dont l'agressivité lui faisait peur et la tétanisait. «Elle a d'ailleurs épousé son mari» dit-elle «parce qu'il était un homme doux». Au domicile d'accueil, personne n'est en mesure de contenir la violence de cet adolescent quand elle s'exprime.

Le service envisage un changement d'orientation, et un accueil en établissement est prévu dans le mois qui suit.

Madame M. accueille une jeune adolescente. L'accueil se «déroule bien» et elle parle avec douceur de cette enfant. Elle évoque sans trop de difficultés les motifs de la mesure d'assistance éducative : maltraitance sexuelle. Le son de sa voix berce le groupe de travail et l'émotion est forte quand elle évoque les violences qu'elle a subies de la part de son père. L'accueillante et la jeune semblent devenues des confidentes, tout autant qu'un soutien.

Madame M. n'a jamais parlé, à qui que ce soit du service, de ses antécédents. Le travail thérapeutique engagé pour la jeune dans le cadre de cet accueil, s'il semble porter ses fruits pour cette dernière, donne aussi des résultats intéressants pour Madame M. qui envisage également de rencontrer un thérapeute.

Ces deux situations, très significatives, ne sont pas exceptionnelles. Elles questionnent énormément les services, et sont davantage rangées dans la catégorie «risques» de l'accueil que dans celle des «intérêts» de la prise en charge. Néanmoins, il est intéressant de noter que :

- les orientations en matière d'accueil familial reposent aussi sur la représentation que le service se construit de la famille d'accueil, plus particulièrement de l'assistante maternelle. Les entretiens d'évaluation à l'embauche sont toujours présentés par les intervenants sociaux comme peu évidents, les enjeux de chacun étant différents : recherche de contre-indications pour ces derniers, signature d'un contrat de travail en relation avec un désir d'enfant pour l'assistante maternelle ;

- la reconnaissance des compétences des familles d'accueil, en relation avec la lourdeur de la tâche parfois demandée, n'est que très rarement en rapport avec ce que certains peuvent appeler «le vécu des familles». Elle se situe la plupart du temps sur les aspects éducatifs de la prise en charge. De plus, il n'est pas évident que la connaissance de tels antécédents par les intervenants sociaux, «maltraitance physique ou sexuelle» sera un gage de réassurance : «les enfants ne sont pas là pour soigner les assistantes maternelles ! ».

Les précautions d'usage consistent donc à proposer des accueils pour des durées courtes. Cela permet d'affiner les évaluations et, progressivement, par une meilleure connaissance des compétences de chacun, de parvenir à une orientation qui soit la plus ajustée possible. Les deux situations décrites plus haut témoignent de cet ajustement au plus près de l'accueil. Curieusement, il s'avère que, très souvent, l'orientation «fait mouche». Les intervenants renvoient alors «qu'ils n'ont pas vu venir cela» et qu'ils restent très démunis face à de telles situations. La boussole s'affole, et le doute s'installe sur le choix de l'orientation présente, et aussi sur les choix futurs : «comment se prémunir ?».

Il est important de rappeler qu'une course d'orientation se prépare longtemps à l'avance et qu'elle se doit d'intégrer une part de doutes et de risques en rapport avec d'éventuels aléas de terrain. À aucun moment, vous ne pouvez être assuré que le tracé que vous vous êtes donné ne sera pas bouleversé par des écueils qui ne sont pas répertoriés sur la carte.

Enfin chaque «écueil» peut vous permettre de découvrir de nouvelles contrées que vous ne pouviez soupçonner et qui pourront présenter un intérêt manifeste face aux objectifs de course pré-établis. Il vous faudra réagir au moment où cela se présentera.

Certes, pour Madame N., l'accueil de cet adolescent violent semble une erreur d'orientation. Néanmoins, au vu de ce qu'elle décrit, le simple fait de proposer un changement d'orientation peut tout autant le conforter dans ses croyances sur «l'incompétence des femmes».

Rendre opérante la crise qui survient va engager le service sur une voie qui devra d'abord poser l'interdit pour le jeune : «quoi que tu aies vécu, cela ne justifie pas ton attitude aujourd'hui». Il conviendra ensuite de valoriser les compétences de l'assistante maternelle avec un soutien approprié. La gestion de la crise par l'évitement – changement d'orientation – n'est pas forcément un gage de traitement adéquat. Mais il semblerait qu'il soit déjà trop tard.

Par contre, pour Madame M., l'orientation qui, là encore, reposait sur des aspects purement éducatifs, donne des effets intéressants et qui peuvent témoigner de l'intérêt évident de la reconnaissance des compétences des familles en rapport avec les histoires personnelles de chacun. C'est en s'appuyant sur les moyens qu'elle a pu mettre en œuvre pour se dégager de cette violence vécue que Madame M. a permis à la jeune fille accueillie de s'engager sur une voie qui semble plus prometteuse. Il n'y aura pas de changement d'orientation, et elles pourront engager chacune un travail thérapeutique personnalisé. Si séparation il y a, elle ne devrait pas s'organiser sur une rupture du fait des éléments relatés ici.

En conclusion, le propos que je souhaite avancer ici est certes sujet à critiques car il soulève de nombreuses craintes. Elles reposent, entre autres, sur la perte de la maîtrise et sur le fait que la situation échappe aux services. Les services de l'enfance disent être «débordés» et «ne pas avoir le temps ni les moyens d'assurer de tels accompagnements» des familles d'accueil. Néanmoins, le déni de l'existence de tels phénomènes de couplage reste toujours préjudiciable aux enfants accueillis, mais aussi aux familles d'accueil et aux services. Reconnaître les compétences sur de telles histoires de famille, c'est aussi en reconnaître la fonction soignante à partir du moment où elle sera accompagnée et soutenue. Or, bien souvent, la découverte d'antécédents de cette nature provoque une rupture dans l'accueil.

L'accueil familial, qu'il soit «spécialisé» ou «de droit commun» se doit de préserver une dimension thérapeutique. Cela demande de la part des services que chaque décision soit prise en fonction de la situation de l'enfant et de sa famille bien évidemment, mais aussi en fonction, et avec la famille d'accueil, en concertation. Des évaluations régulières avec cette dernière doivent permettre d'élaborer un projet thérapeutique au cours duquel pourront être abordés :

- les craintes de chacun face à la pathologie relationnelle présentée par la famille de l'enfant,
- les besoins particuliers en matière de soutien technique, de formation pour l'assistante maternelle et les intervenants sociaux,
- l'analyse des écueils éventuels ou contre-indications à l'accueil,
- les modalités d'accompagnement de l'enfant et de sa famille.

Actuellement, les placements se déroulent de façon parfois trop hâtive et ce travail préalable, indispensable, se résume à un appel téléphonique vers 18 heures. L'accueil une fois réalisé, chacun se conforte sur l'aspect protection de cet enfant. La difficulté réside alors dans le fait que ce dernier devienne le révélateur de ce qui s'avèrera alors être des contre-indications qui pourront aboutir à la rupture de l'accueil.

Il faut pouvoir accepter que tout ne puisse être maîtrisé en la matière, et que les antécédents et expériences de chacun, intervenants sociaux et psycho-sociaux y compris, deviennent moteurs dans la prise en charge, même s'ils ne sont pas repérés au moment de la décision. Seul un tel travail de collaboration étroite pourra conforter une décision d'orientation pour laquelle une part d'inconnu persistera toujours.

VERS L'ACCUEIL FAMILIAL

Jean-Claude CÉBULA

psychologue clinicien
IFREP, Paris

Pour prendre en charge des populations en difficultés, de nombreux facteurs concourent à se tourner vers des familles d'accueil. Fluctuants selon les époques, les représentations et les politiques sociales, ils sont grandement dépendants des idéologies du nourrissage ou des vertus curatives du bon air de la campagne. Ces nécessités, élever des enfants ou s'occuper d'adultes non-autonomes, rencontrent des ressources familles d'accueil aux prises avec des registres du rapport à l'autre encombrés de motivations aussi variées et singulières que le sont les besoins et l'histoire des accueillis. L'orientation en accueil familial s'inscrit comme une réponse parfois trop naturelle pour des enfants, alors qu'elle reste une solution encore marginale pour les adultes et ce quels que soient leurs difficultés ou leurs troubles.

Bref, des besoins d'accueil d'enfants ou d'adultes ont rencontré des réponses famille d'accueil, sans que, jusqu'à une époque relativement récente, tout ceci soit bien organisé, canalisé, pensé. Un progrès certain a été fait lorsque l'agrément a été inventé afin d'évaluer ou de cadrer l'impétuosité d'accueillants pas toujours bien disposés à répondre de manière adaptée aux besoins de populations en difficultés. Leur activité a été reconnue, valorisée et surtout aidée. Parallèlement se sont développés des dispositifs, et parfois des services, d'accueil familial.

Des interrogations similaires ont-elles été développées à propos des accueillis et de leur capacité à bénéficier des ressources affectives et psychiques d'une famille d'accueil ? S'occuper de manière permanente d'un enfant ou un d'adulte supplée une défaillance de l'environnement proche et/ou une impossibilité d'assurer seul son autonomie. Pour un enfant, cette défaillance se solde par une séparation et les souffrances qui l'accompagnent. Un adulte aura à faire le deuil de compétences sociales pour assurer son mode de vie. Comment ces éléments, et d'autres relatifs à la possibilité des accueillis de s'inscrire dans une dynamique familial d'accueil peuvent-ils nous aider à penser des orientations ?

ÉLEVER

L'obligation d'assurer la survie de nourrissons, à des époques où seule une nourrice et son allaitement compensaient les défaillances maternelles, a naturellement conduit à mettre en œuvre cette seule ressource. Depuis déjà quelque temps, non seulement nous savons pallier les

défaillances alimentaires, mais nous savons également que l'allaitement ne suffit pas pour faire grandir un enfant. Les enfants ont besoin de s'attacher¹, de nourritures affectives² et psychiques³. Éléments que des familles d'accueil offrent à profusion en apportant, dans le même mouvement, la permanence relationnelle, la sécurité et la continuité que les enfants et les adultes requièrent plus ou moins selon leur âge et leurs troubles. De plus, les figures parentales significatives répondent au manque de repères structurants.

Si les apports pour grandir sont plutôt bien connus, il est utile de se demander si tous les enfants séparés peuvent grandir dans le dispositif d'accueil familial. Tous les enfants sont-ils disposés à rencontrer une famille d'accueil suffisamment compétente sans être trop affectés par les processus réciproques de l'appropriation et de l'identification entre autres ? Plus simplement, certains enfants seraient-ils plus désignés que d'autres pour être orientés en accueil familial ?

Le plus souvent l'âge reste déterminant. Nous savons qu'un bébé a besoin de «préoccupation familiale primaire⁴» et de continuité pour accompagner la construction de ses objets psychiques. Nous savons également que l'adolescence suscite quelques interrogations.

Ces critères d'âge ne nous exonèrent pas d'un fait incontournable : un enfant n'est jamais seul⁵. On pourrait certainement avancer l'équivalent à propos des adultes qui se présentent avec leur passé, leur système d'alliance et leur valeurs.

L'orientation en accueil familial doit prendre en compte cette réalité. À savoir que les liens originaux et quelques éléments fondateurs de l'identité peuvent altérer, voire entraver la construction de nouveaux liens. Nouveaux liens qui eux-mêmes, plutôt que de conduire vers l'émancipation, peuvent enfermer l'enfant ou l'adulte dépendant. En fait, si cela pouvait s'évaluer avec pertinence, l'orientation en accueil familial dépendrait de la latitude laissée à l'accueilli pour construire ou réparer ses objets internes avec des systèmes de valeurs différents et parfois opposés, ceux de sa parenté ou de son histoire et ceux de sa famille d'accueil. Le sujet puisant, dans chacun des entourages, des éléments organisationnels ou structurants de son monde pulsionnel afin de devenir le plus possible autonome.

ACCUEILLIR

L'orientation en accueil familial devrait être une préoccupation permanente, même si pour les enfants, un environnement familial semble le plus apte à l'aider à grandir.

Pour un adulte, dans un premier temps, un étonnement est manifesté. Ce premier pas franchi, les éléments d'orientation devraient s'évaluer en fonction de l'altération de leurs compétences, des manifestations de leurs troubles, et de la nature du projet visé. Il ne s'agit plus tout à fait d'élever ou d'éduquer, même si le jeu relationnel «papa-maman» reste prépondérant, mais d'accueillir, notion bien vague qui demande d'en préciser les modalités, les étapes et la durée. Deux types de populations sont plus spécifiquement désignés pour participer aux processus relationnels que proposent les familles d'accueil : les personnes âgées et les personnes handicapées psychiques ou malades mentales. Plus marginalement, des familles d'accueil peuvent contribuer à réinsérer des adultes marginalisés et désinsérés, comme des toxicomanes ou des sortants de prisons⁶ par exemple. Mais, quels que soient les troubles, les handicaps ou la situation sociale, la question de l'orientation reste entière. Y aurait-il des populations qui pourraient plus particulièrement bénéficier de l'apport des familles d'accueil ?

Faute de prédire l'avenir, et surtout les effets toujours singuliers de la rencontre accueillie – accueillant familial, il est plus judicieux d'évoquer les situations dans lesquelles cette rencontre ne pourrait avoir lieu. Un adulte, pas plus qu'un enfant, n'est jamais seul. Même si sa parenté n'est pas physiquement présente, son passé, les liens de loyauté ou d'appartenance qu'il entretient avec son histoire peuvent sensiblement réduire toute possibilité de s'inscrire dans la dynamique de l'accueil proposée. En effet, les familles d'accueil offrent un système relationnel à une personne qui va ou non pouvoir y participer. Si l'être humain est en principe un être social, nous savons que certaines histoires, et surtout certains troubles, atténuent gravement la faculté d'entrer en relation sereine avec l'environnement. Nous devons donc être vigilants à ne pas orienter des populations qui ne pourraient bénéficier des attentions d'une famille d'accueil

Cette seule limite à l'accueil familial se décline en de nombreuses singularités. Ainsi, des sujets trop enfermés dans leur maladie, leur handicap ou leur démence ne devraient pas être orientés en accueil familial. Les familles d'accueil ont besoin de répondant. Si leurs sollicitations restent sans réaction, elles ne vont trouver aucune compensation narcissique, s'épuiser à la tâche ou considérer l'autre comme un objet auquel on prêtera de moins en moins d'attention.

De même, des populations qui auraient des modes d'expression inadaptés dans leur rapport à l'autre semblent avoir un avenir compromis dans l'accueil familial. La violence, les passages à l'acte, l'impossibilité de verbaliser ou de faire éprouver ses émotions ne sont pas de mise dans ces espaces d'accueil où ce qui est privilégié restent l'échange, le dialogue et parfois la négociation.

L'orientation s'apprécie donc en fonction de l'accueilli et des compétences qu'il peut mettre en œuvre pour bénéficier des attentions familiales. Ces compétences doivent être pour l'essentiel évaluées en rapport avec ce que les familles d'accueil proposent intimement, dans leur quotidien partagé, et avec ce qu'elles ont besoin de rencontrer. Un accueil familial est un espace relationnel dans lequel chacun a besoin de rencontrer l'autre, et plus encore, quelque chose de soi dans l'autre, c'est-à-dire de reconnaître dans l'autre les attentions et projections qu'on lui a manifesté. Le début du roman «Le parfum», de Patrick Süskind, est à ce sujet très éclairant. Des nounous ne peuvent s'occuper du nourrisson qui leur est confié car il n'a pas d'odeur. Elles ne retrouvent pas dans ce nouveau-né quelque chose qu'elles s'attendent inconsciemment à trouver, une odeur dont on peut penser qu'elle est composée de l'odeur des nourrices. Ce bébé sans odeur leur reste étranger et elles ne peuvent le garder.

On peut donc dire qu'il n'y a pas d'étranger en accueil familial, mais des êtres, enfants ou adultes, qui ont besoin des autres. Si les comportements ou les symptômes rendent l'accueilli «inhumain» au regard des accueillants, il y a là matière à travailler et à repenser l'orientation.

1 - travaux de Bowlby, de Spitz...

2 - Boris Cyrulnik, «Les nourritures affectives», Odile Jacob

3 - Jean-Claude Cébula, ouvrage à paraître

4 - emprunt à Winnicott : la «préoccupation maternelle primaire»

5 - « «mais un bébé, cela n'existe pas. Inquiet de m'entendre proférer de semblables paroles, j'ai essayé de donner mes raisons : j'ai fait remarquer que, lorsqu'on me montre un bébé, on me montre certainement aussi quelqu'un qui s'occupe de lui, ou au moins un landau auquel sont rivés les yeux et les oreilles de quelqu'un. On se trouve en présence d'un «couple nourrice-nourrisson» » Donald W. Winnicott, in «De la pédiatrie à la psychanalyse», Petite Bibliothèque Payot

6 - expérience développée au CHRS l'Etape, à Nantes (voir article dans ce numéro)

UN NOUVEAU TYPE D'ACCUEIL FAMILIAL À TITRE EXPÉRIMENTAL

Claudine GAHIER-PREMEL, éducatrice spécialisée

Michel BEAUPERE, psychologue

placement familial spécialisé

Société de Protection de l'Enfance, St Nazaire (44)

1. ACCUEIL ET SOUTIEN PARENTAL

Actuellement, en dehors des placements et dispositifs «classiques», il n'existe pas ou peu de formes d'accueils souples répondant aux principes de la loi 2002-2 qui invite à diversifier les modes de prise en charge.

Les enjeux de la loi sont multiples : améliorer la qualité de l'offre d'accueil ; développer les capacités à analyser les demandes (recouper offre, demande et besoin), à fixer des objectifs, à engager des moyens, à évaluer les actions conduites. Une articulation reste à trouver entre la mission de protection de l'enfance et le respect des droits des parents en matière d'exercice de leur autorité parentale même si la loi précise les droits fondamentaux des personnes, incluant la participation de l'usager et de son entourage à la conception et à la mise en œuvre de sa prise en charge.

«Pour retisser du lien social, nécessité urgente de restaurer l'autorité parentale dans le respect premier de la dignité des parents et dans l'intérêt vital de l'enfant¹».

Nous sommes quelques-uns à constater que la palette des réponses doit être variée en placement familial spécialisé du fait de la multiplicité et de la diversité des situations. Les collègues d'A.E.M.O nous disent qu'un certain nombre d'enfants faisant l'objet d'une mesure d'assistance éducative pourraient bénéficier d'un projet d'accueil sous forme de séquences en dehors du milieu familial. Une souplesse est attendue. Ces situations concernent des parents qui reconnaissent, au moins en partie, les difficultés rencontrées et qui souhaitent continuer à assumer leurs responsabilités.

La dimension de la séparation peut être traitée différemment, notamment en introduisant des aller-retours entre le lieu d'accueil et le milieu familial. Avec toutes ces idées en tête, en reconnaissant la complexité et la richesse de l'accueil familial, nous avons mis en place, à titre expérimental, un dispositif original

POURQUOI «ACCUEIL» ET «SOUTIEN PARENTAL» ?

Deux types de prestations pour une même prise en charge ? Elles correspondent à des fonctions bien précises, se distinguent et se complètent de façon spécifique :

- l'accueil de l'enfant au sein d'une autre famille pour un temps court ou séquentiel, pour des tranches de vie (en semaine ou de week-ends, toujours sur des temps définis à l'avance) ;
- un soutien adapté aux parents dans le respect de leurs droits, dans une écoute attentive de ce qui fait problème, mais aussi de tout ce qui fonctionne et fait la singularité de leur relation ;
- une prise en charge personnalisée, adaptée à la nature des difficultés repérées par les services qui interviennent en amont ;
- une mesure décidée par le juge des enfants ou l'inspecteur de l'aide sociale à l'enfance. Il s'agit d'un accueil souple, séquentiel, modulé et provisoire.

Du côté de l'enfant :

- un temps pour se poser, pour continuer à grandir, pour découvrir d'autres repères éducatifs, pour apprendre à se séparer ;
- un temps pour penser cette place particulière d'être l'enfant de ses parents. Des enfants qui, grâce aux allers et retours réguliers, établissent une certaine distance, puisent des forces, pour retrouver leurs parents différemment. Ils apprennent à faire avec eux, avec leurs difficultés et leurs limites.

Les séparations rythment les étapes de la vie du sujet. Séparer signifie «désunir les parties d'un tout, éloigner l'un de l'autre», définition qui renvoie au concept de séparation-individuation, processus nécessaire à l'émergence du sujet et à sa structuration. Or nombre de familles aidées, pour lesquelles une indication de séparation est posée, sont dans l'incapacité de maintenir la distance entre sexes et générations, de différencier leurs souffrances de celles de l'enfant ; ces familles sont en difficulté pour exercer leurs fonctions parentales.

«Nous ne savons renoncer à rien», disait Freud. Il y a souffrance dans la séparation, peut-être non pas parce qu'il y a manque, mais parce que le manque n'est pas accepté. L'intervention de l'équipe d'Accueil et Soutien Parental consiste à maintenir le lien vivant pour que chacun puisse se retrouver mais à des places différenciées. Toute idée de remplacer, de réparer, de combler ou d'effacer est illusoire. Accepter de se séparer pour s'ouvrir au monde !

Il est donc question de séparation physique. Cependant, cela ne suffira pas. Il importe avant tout de constituer un espace qui empêche de former un tout pathogène. Séparer pour protéger, distinguer, différencier. L'éloignement peut permettre d'autres formes de communication qu'un manque de distanciation rend difficile. L'éducation est un cheminement vers la séparation. Étymologiquement, éduquer signifie «conduire hors de».

Dans le cadre de la protection de l'enfance, la séparation est imposée par un tiers extérieur. C'est à l'intérieur de cet espace ouvert que les choses vont pouvoir se jouer différemment. Il s'agit de penser la séparation, non pas comme une fin en soi, mais comme un projet de vie pour l'enfant, le début d'un travail de distanciation.

Du côté des parents, c'est aussi un temps pour souffler, reprendre des forces, mettre un peu d'ordre dans ce qui, tout à coup, est devenu trop compliqué. Des parents qui, tout en reconnaissant leurs difficultés, témoignent également de leur savoir-faire, de leur relation à l'enfant et qui sont prêts à accepter de partager son éducation avec d'autres.

Être parent repose sur un certain nombre de tâches autour desquelles un dialogue est possible. Des parents qui acceptent une séparation aménagée, préparée, une prise de distance physique autorisant un travail psychique.

La notion de famille a beaucoup évolué, et pourtant elle demeure un vecteur essentiel dans la construction de l'individu. Selon Pierre Bourdieu, la famille est un principe de construction de la réalité sociale qui fonctionne à la fois sur le plan individuel et collectif. C'est, dit-il, une «fiction», et pourtant «rien ne paraît plus naturel que la famille». Elle vise à instituer en chacun de ses membres des sentiments propres à assurer l'intégration. Elle fonctionne comme un modèle ; (mais en même temps il n'existe plus un modèle mais des modèles.)

Sur le plan symbolique, la famille institue une double différence : celle des sexes, et celle des générations. «La famille n'est pas un groupe social tout à fait comme les autres²». Irène Théry la situe dans le système symbolique de la parenté. C'est dans cet espace structuré que l'enfant trouve son identité. Chacun appartient à une famille. On ne naît pas de soi-même.

Tout au long du siècle dernier, la famille a subi d'importantes transformations. La société s'est complexifiée, les notions de solidarité se sont relâchées et il y a eu nécessité d'organiser le social. Actuellement, les évolutions de la famille (l'égalité des sexes, la place faite à l'enfant) sont vécues comme des transformations nécessaires et fondamentales des relations familiales. Source de perte de repères, ces évolutions peuvent aussi faire surgir de nouveaux risques pour les individus et le lien familial, quant elles ne sont pas assumées ou qu'elles conduisent à la précarisation de certaines familles (augmentation du nombre de familles monoparentales, une certaine insécurité du lien de filiation). Ce n'est pas facile d'être parent d'une manière générale ; c'est une tâche ardue pour certains.

L'ACCUEIL ET LE SOUTIEN PARENTAL EN PRATIQUE

«Accueil et soutien parental», c'est :

- une équipe (directeur, responsable de projet, éducateurs, psychologue et assistantes maternelles) qui accepte de renoncer à tout savoir sur l'enfant, tout en considérant la complexité de la tâche à accomplir ;
- une famille d'accueil disponible, prête à partager son quotidien avec un enfant qui n'est pas le sien ;
- une écoute de tous les instants, mais en acceptant de ne pas en faire de trop, ce trop qui viendrait envahir l'enfant, de cette place destinée à ses parents.

Après examen du dossier, un échange a lieu avec la famille et l'intervenant extérieur. Nous écoutons les parents parler des difficultés qu'ils rencontrent à exercer leur fonction dans l'éducation de leurs enfants ; nous les écoutons également développer leur savoir-faire, leur connaissance toute particulière de leur(s) enfant(s). L'avis du jeune est sollicité. Cet échange permet de croiser le besoin, la demande, l'offre.

C'est un projet d'intervention réaliste (portant sur des éléments concrets du quotidien) qui se veut lisible, une co-éducation formalisée par un écrit qui reprend les objectifs, les moyens et les modalités d'évaluation du dispositif. Il s'agit de partir de ce qui fonctionne, pour s'appuyer dessus, plutôt que d'insister sur ce qui fait défaut, sans pour autant l'ignorer ou le banaliser.

Bien entendu, aucune suppléance n'est prévue dans les domaines qui sont pris en charge par les parents. Il est précisé ce sur quoi chacun s'engage, la place de chacun (parents et intervenant) dans le dispositif. Nous définissons le champ de notre intervention pour éviter que la mesure de protection prise pour l'enfant soit une source insidieuse d'érosion de la parentalité.

Un point est prévu toutes les six semaines pour échanger sur cette co-éducation, mais aussi pour évaluer si le dispositif fonctionne ou pour y apporter, le cas échéant, des modifications. Ce projet d'intervention est présenté au juge des enfants lors de l'audience. Le dispositif est alors validé ou pas. L'autorité fonde et évalue le cadre de travail.

L'équipe se donne le temps de repérer les attitudes et comportements des parents dans l'exercice de leurs fonctions parentales. Évaluer comment se situe l'enfant dans la relation à ses parents, comment ce lien évolue dans le temps ; observer sur quel plan les difficultés se posent et quelles sont les compétences parentales. Ceci se fera par des temps partagés, en concertation avec les parents. L'objectif est de soutenir et de consolider la ré-appropriation par les parents de leurs responsabilités parentales.

En résumé, «Accueil et Soutien Parental» est une formule souple faite d'allers et retours d'une famille à une autre, une mesure de placement qui permet à l'enfant de rester l'enfant de ses parents, une marche intermédiaire entre la mesure d'AEMO et la mesure de placement ordinaire. Les objectifs visés sont le retour à terme de l'enfant dans sa famille ; l'équilibre à trouver dans une parentalité partagée (certains parents ne peuvent l'être qu'à temps partiel) ; ou la préparation à une autre mesure de placement plus adaptée, après clôture de l'espace «Accueil et Soutien Parental» qui n'a pas eu les effets escomptés.

2. ASPECTS FONDATEURS, PRINCIPES, REPÈRES THÉORIQUES ET ÉTHIQUES

«Gouverner, psychanalyser, éduquer, trois métiers impossibles» disait Freud³ en 1937. Impossible, c'est-à-dire dans lesquels «on peut d'emblée être sûr d'un succès insuffisant.»

Depuis cette époque, le monde, aux prises avec le discours de la science qui évacue la dimension du sujet, a vu décliner la fonction paternelle, et tomber en désuétude les valeurs morales dont se soutenait l'idéal de chacun. Le diagnostic freudien s'en trouve de fait encore aggravé. Il nous semble donc possible de partir de là – éduquer : tâche impossible - pour fonder une position professionnelle un peu différente, davantage propre à soutenir la fonction parentale.

2.1. En effet, s'il n'existe pas de savoir universel dont on pourrait se munir pour accomplir à coup sûr cette tâche d'éduquer les enfants, cela comporte comme conséquence qu'il devient déplacé de donner consistance à un grand Autre du savoir éducatif, comme on le fait trop souvent quand, avec les meilleures intentions, on prodigue nombre de conseils aux parents, souvent prêts à croire à ce savoir supposé du côté du professionnel (même s'ils en dénoncent ensuite la dimension d'imposture).

Cela les renvoie inmanquablement à leur ignorance, à leur sentiment d'infériorité, à leur échec, cela les cantonne dans leur sentiment dépressif de n'être «même pas capable d'élever mes enfants». Cela incite à la passivité. Remarquons chez les autres parents, ceux censés être capables, un modeste «on a fait ce qu'on a pu !». Nul triomphalisme en la matière.

C'est donc une invitation à adopter une autre posture mentale chez nous autres professionnels qui accueillons le dérèglement des relations familiales. C'est-à-dire, par exemple, à se laisser enseigner par les parents ; leur demander de nous faire partager, toucher du doigt, l'enfer que constitue régulièrement leur relation à l'enfant. Les séquences partagées avec la famille sont ici irremplaçables, que ce soit à domicile, au service dans les locaux aménagés, ou à l'extérieur.

On peut ici ouvrir une parenthèse pour rappeler que l'écoute de l'autre suppose le silence du côté de l'interlocuteur, soit un renoncement notable à la jouissance de la parole. De cette place, de cette position basse dans laquelle nous pouvons reconnaître, éprouver la difficulté à faire avec cet enfant ou ces enfants, il devient possible de faire équipe avec les parents, de collaborer, de construire avec eux une réponse particulière à la situation, sans pour autant produire chez eux culpabilité et honte d'eux-mêmes. Ce qui en est attendu, c'est le maintien chez eux de l'énergie et du courage nécessaires pour se mettre au travail, là où souvent on observe actuellement découragement, laisser tomber, et chronicisation des accueils familiaux.

Laisser aux parents toutes les tâches où ils ne se trouvent pas en difficulté, et n'intervenir que pour le strict nécessaire, plutôt que de fonctionner dans le tout ou rien sur le mode - placement de protection ou maintien dans la famille -, cela participe de la même préoccupation, valoriser ce qui fonctionne, éviter le désinvestissement des enfants par les parents, leur redonner du souffle. Il s'agit pour résumer de prendre en compte la propension à la résistance et le risque d'évanouissement du désir chez les parents.

2.2. Cette direction de travail un peu différente se soutient aussi, on le voit, de la nécessité de prendre en compte ce qu'il est convenu d'appeler la réponse du sujet, de ces petits sujets qui mettent parfois en échec le savoir-faire reconnu d'une famille d'accueil ou d'une équipe, en maintenant obstinément leur position, ou en se montrant spécialement allergique à toute demande, par exemple.

C'est cette dimension de l'incalculable chez le sujet humain, de sa réponse personnelle, qui rend impossible le principe même d'un savoir universel sur l'éducation des enfants. Cela devrait suffire à nous tenir à distance d'un déterminisme par trop simpliste, d'une tentation de considérer un peu trop systématiquement les troubles de l'enfant comme une conséquence des défauts parentaux.

2.3. Dans ce domaine, la question de l'autorité, enfin, apparaît centrale puisqu'on exhorte toujours les parents défaillants à en avoir davantage : «Madame, il faut vous faire respecter, mettre des limites à votre enfant...». Elle est souvent présentée implicitement comme une qualité intrinsèque, et permet d'ordinaire au travailleur social de caractériser un défaut du côté de l'autre parental, donc de promouvoir à peu de frais, naïvement, un remède (en avoir).

La manière dont les choses sont posées évite surtout de s'interroger sur l'énigme de l'obéissance, comme le remarque François Leguil dans une réponse à Françoise Giroud concernant le naufrage de l'autorité⁴.

Comment cela opère-t-il ? Il n'est de réponse qu'au cas par cas. On est bien là du côté du sujet, de sa position singulière face au pouvoir des parents ou des institutions, de sa considération, de son admiration devant telle figure d'adulte, et de l'intérêt dudit sujet pour le lien social.

Pourquoi tel enfant reconnaît-il l'autorité de ses parents, et pas son frère ou sa sœur ? Le manque d'amour, souvent avancé comme cause, est insuffisant, et plus souvent la conséquence d'une vie commune avec l'enfant désastreuse, le résultat d'un long processus de mise en échec des capacités parentales, commencé bien avant notre intervention.

Il convient pour conclure de rappeler que le développement de l'enfant est essentiellement marqué par une lutte impitoyable entre deux courants, celui des pulsions agressives et sexuelles, et les exigences imposées à l'homme moderne par la civilisation. La domination des uns par les autres ne donnera dans le meilleur des cas qu'une solution de compromis, laissant toujours subsister quelque symptôme, à titre, sait-on depuis Freud, de satisfaction sexuelle substitutive. L'apparente évidente nécessité de l'éducation fait oublier les sacrifices exorbitants demandés aux hommes.

L'idée donc d'une maturation progressive et régulière, d'une sagesse qui viendrait naturellement avec le développement de l'enfant, d'une capacité innée à distinguer le bien du mal... est une conception invraisemblable et néfaste, puisqu'elle justifie le laisser-faire et peut conforter certains parents dans l'idée qu'il sont maltraités par le destin, ou que la «donne» est défavorable, et qu'il n'y a donc rien à faire.

Un repérage chez les parents de telles positions idéologiques permet d'échanger avec eux sur ces questions, voire de modifier leur conceptions.

Une voie est donc à frayer, en cheminant avec les parents, en se tenant à distance de deux écueils au moins :

- le renoncement et l'impuissance puisque l'enfant est comme ça ;
- ou l'établissement d'une relation maître-hystérique (référent-parent) centrée sur un hypothétique savoir éducatif qui n'a pas de pertinence, qui confrontera rapidement l'intervenant à son impuissance, et qui n'apportera rien à l'enfant ;

Pour aller plutôt vers : «quelque chose est possible avec votre enfant, d'ailleurs une autre famille s'en débrouille à peu près, et vous n'êtes pas sans ressources, nous verrons ensemble comment les exploiter».

3. L'ÉVALUATION EN COURS DE ROUTE

À côté de l'évaluation de l'intérêt et de l'efficacité du nouveau service offert dans sa globalité, se pose la question de savoir comment réguler, ajuster à chaque situation familiale les moyens mis en œuvre, comment valider ou non après coup la décision de proposer ce dispositif à la famille.

Il s'agit donc d'une évaluation régulière permettant de vérifier que les contacts, les entretiens, les accueils séquentiels mis en place permettent bien à chacun d'être au travail sur les questions soulevées.

C'est donc une évaluation en cours de route, au fur et à mesure que les impasses éducatives se font jour, pour compléter et éventuellement réorienter les objectifs de la prise en charge et de l'accompagnement, ainsi que pour ajuster à la fois le degré de suppléance aux parents par l'accueil familial, et les moyens du travail d'élaboration en commun par les séquences partagées.

Au principe d'une indication de départ (indication-prescription) sur le mode «telle famille ou tel enfant relèvent de ce dispositif», qui n'est valide que dans le champ médical à l'issue d'un diagnostic objectif, est substituée la constitution progressive d'un cadre de travail personnalisé dans l'esprit de ce qui est évoqué plus haut.

On est donc ici en position d'accepter de ne pas savoir a priori ce qui convient à l'autre, voire de se tromper, et de savoir le reconnaître pour pouvoir réajuster le mode d'intervention en concertation avec les parents et l'enfant.

Cela tient à la nature de notre objet, le parlêtre⁵, à sa division qui le fait fondamentalement étranger à lui-même, à son discours qui vise d'abord à la masquer (cette division), discours qui ne saurait être considéré comme à lui seul capable de nous révéler sa réalité de sujet.

Enfin, il y a bien sûr, chemin faisant, l'évaluation de la part qui revient à la position subjective de l'enfant (parfois fort décidée), à ses symptômes, et celle qui revient au positionnement des parents et à l'idéologie qui le sous-tend.

1 - Irène Théry, «Couple, filiation et parenté aujourd'hui», édition Odile Jacob, 1998, page 162

2 - même ouvrage, page 21

3 - «Analyse sans fin et analyse avec fin» in «Résultats, idées, problèmes», tome 2, PUF, 1985, page 263

4 - in *Élucidation*, Revue de l'École de la Cause Freudienne, n°3

5 - néologisme de Jacques Lacan qui désigne l'être vivant doué de parole

DES FOIS, J'AI PAS DE MOTS

Hélène OLOMUCKI

psychologue clinicienne, formatrice d'assistantes maternelles
Paris

Nous sommes dans le cadre d'un groupe de formation d'assistantes maternelles constitué pour la seconde partie des 120 heures réglementaires. Elles sont quinze, recrutées par l'hôpital psychiatrique pour accueillir chez elles des enfants « fous » en placement familial thérapeutique. Je suis en position de formatrice dans ce groupe tout au long de cette session de 60 heures.

Assez rapidement, Arthur devient le personnage central des discussions, lui et son assistante maternelle, Madame Da Costa*.

De quelle « mater », Madame Da Costa est-elle l'assistante ? De cette femme qui a engendré Arthur et l'a tellement « sévicié » qu'il en garde des cicatrices indélébiles ? Celle qui attachait l'enfant sous la table pour ne pas qu'il bouge, et qui continue à hurler, à chaque fois que son fils vient la visiter, qu'elle n'en veut pas de cet enfant qui ne changera jamais ?

Lourde tâche pour Madame Da Costa qui a accueilli Arthur à l'âge de trois ans. Elle est au courant pour la mère. Surtout elle a vu les cicatrices sur le corps de l'enfant, et cette vision l'a liée à lui sur un mode passionnel qui la ronge petit à petit.

Arthur a 9 ans quand la formation débute. C'est le premier enfant que Madame Da Costa accueille ; il l'a appelée « maman » au début ; il avait encore des couches à ce moment-là. C'est un enfant très agité, agressif, accaparant. Une activité ne dure pas plus de deux minutes pour lui. Il se réveille à 6 h 30 tous les matins, a horreur des portes fermées, touche à tout, hurle dès qu'il est angoissé ou contrarié. Madame Da Costa se demande même si les voisins ne la pensent pas maltraitante à cause des cris. Il casse les cadres des tableaux, fait caca sur lui « pour se venger ». En promenade, il vaut mieux choisir des endroits déserts car il cogne ou embrasse les gens, tous ceux qui passent par là, indifféremment.

Il a une « maladie de la jalousie » dit Madame Da Costa ; « c'est un tyran domestique ». En effet, elle ne reçoit plus chez elle ses petits-enfants, en partie à cause du comportement d'Arthur et c'est une très grande souffrance pour elle. Les amis ne viennent plus non plus en visites à la maison, et Madame Da Costa attend l'absence d'Arthur pour aller voir ses propres enfants ou aller faire des courses.

* Ce texte s'appuie sur les notes prises au cours du travail en groupe. Il comporte donc, de façon délibérée, de nombreuses citations dont le titre. Les noms ont été modifiés.

Elle accepte cette situation car, dès qu'elle a rencontré Arthur,, elle a eu « mal au cœur » pour lui. Lui sait y faire, justement, sur le plan du cœur quand il déclare à son assistante maternelle : « Toi et Tonton, vous êtes mes parents », tout en questionnant : « Tu l'aimes ton mari ? »

De l'agitation incoercible d'Arthur, il résulte « qu'on ne peut pas le quitter des yeux ». Mais, ce qui atteint le plus Madame Da Costa, c'est le spectacle répétitif des nouvelles plaies et maltraitances qu'Arthur s'inflige à lui-même ou qui lui viennent des autres enfants. Il est « insensible à la douleur », dit son assistante maternelle qui énumère, effrayée : « Quand il est blessé, il arrache ses pansements, enlève ses points de suture ; il s'est coupé lui-même entre le sexe et les testicules avec des ciseaux, n'a pas pleuré quand ses dents définitives ont été arrachées dans une chute ; il met ses doigts sur les plaques chauffantes, sa langue dans l'eau bouillante... Quand il fait du vélo, il roule trop vite ; quand il marche, il tombe... ». Madame Da Costa dit : « Je suis fatiguée et je m'en veux ».

Par contre, Arthur, qui a une bonne mémoire, évoque le pays natal de Madame Da Costa où il est allé avec elle, et ça la touche beaucoup.

Madame Da Costa n'est pas toute la journée avec Arthur : il va en Institut Médico-Pédagogique, sinon elle ne « tiendrait pas » toute seule. Mais elle aimerait qu'Arthur change. Elle dit : « Je voudrais que ça aille plus vite, on a besoin que les enfants évoluent sinon c'est désespérant, le poids de ce qui se répète ». Mais jusqu'où aller avec Arthur ?

« Je perds mes cheveux, mon couple change, je n'en peux plus de ne pas voir mes petits-enfants... C'est un vrai travail de Titan ou de fourmi. Où met-on la barre ? On n'ose pas dire : au secours, aidez-moi, parce que c'est culpabilisant » dit Madame Da Costa qui ne se sent pas entendue par l'équipe des professionnels du placement et de l'hôpital.

Il est question que l'Institut Médico-Pédagogique cesse de recevoir Arthur. Cette perspective affole Madame Da Costa. « Si l'I.M.P. arrête, moi j'arrête ». Puis elle ajoute qu'elle redoute que la suite pour Arthur soit l'hôpital psychiatrique où elle pense qu'il risque alors de « régresser à l'état sauvage ». Arthur, lui, a déjà pris position sur la question : il dit qu'il ne veut pas aller en « maison de fous ».

Face au désespoir de Madame Da Costa, le groupe reconforte, soutient, encourage à dire non, à faire savoir à l'équipe de l'hôpital qu'elle n'en peut plus, à assumer le départ d'Arthur, la séparation. Plusieurs assistantes maternelles connaissent Arthur pour l'avoir accueilli lors de week-ends ou pendant des vacances.

De fait, la moitié des personnes présentes évoquant leur expérience et leur vision de l'enfant, j'ai tout à coup l'impression d'un miroir à plusieurs faces qui démultiplie l'image d'Arthur. Son prénom rebondit de l'une à l'autre comme si la parole dans le groupe se mettait à tourner en roue libre. Allons-nous être contaminées par l'absence de limites du comportement de l'enfant et des affects de son assistante maternelle ?

Le groupe se reprend, recentre la question sur Madame Da Costa. Et chacune d'inciter la collègue à dire l'état de la situation clairement en réunion de professionnels, à affirmer ses propres limites sans culpabilité. La tâche est rude : Madame Da Costa est aux prises avec la terrible impression de renouveler une situation d'abandon pour Arthur. Elle vit l'hôpital psychiatrique comme l'échec de son propre travail et la régression prévisible d'Arthur comme une annulation des années de vie qu'elle a mises à son service.

De séance en séance, le groupe contient et encourage Madame Da Costa. Celle-ci ne parvient pas à bouger de sa position de souffrance ; sa santé se dégrade, et elle résiste à tous les conseils de fermeté de ses collègues. Ce qui l'enchaîne à cet enfant, c'est, dit-elle, « la pitié ». Elle ne peut pas se résoudre à prendre l'initiative d'une séparation. Elle se sent seule responsable d'une telle décision. Ne sait-elle pas bien se faire entendre de l'équipe ? Ne dit-elle pas explicitement qu'elle est à bout ?

Le fait, en tout cas, que la question de l'avenir n'apparaisse que sous une forme menaçante pour Arthur entraîne une apparente absence de décision. De projet d'orientation, il n'est pas question autrement que sous forme de guerre d'usure ; la force d'inertie des uns rencontrant l'ambivalence des autres.

Arthur, toujours pertinent dans l'art de déstabiliser son assistante maternelle, lui dit, entre deux tourbillons dévastateurs : « Je t'aime Tata ».

Un an plus tard, des nouvelles de Madame Da Costa nous parviennent indirectement : à la suite de malaises importants, elle a été hospitalisée peu de temps après la formation et est en arrêt maladie de longue durée...

« Des fois, j'ai pas de mots » ?

Quelles conclusions tirer d'une telle situation ?

- il est redoutable de laisser une évaluation de projet et d'orientation pour un enfant s'enkyster par défaut de portage par l'équipe de professionnels responsables officiellement du soin ;
- laisser cette situation peser, même imaginairement, sur la seule responsabilité de l'assistante maternelle est potentiellement destructeur ;
- accueillir des enfants psychotiques nécessite un maillage serré de paroles partagées en équipe et d'écoute attentive de chacun ;
- laisser une assistante maternelle dans l'illusion qu'elle pourra, seule, par la force de son affection, tirer un enfant hors de la psychose est dangereux pour elle, pour son entourage et pour l'enfant.

Un enfant psychotique n'a pas le même avenir que le « tout venant » des jeunes confiés à l'aide sociale à l'enfance, encore que, parmi ces derniers, certains sont parfois en grande difficulté interne. Quand un enfant psychotique doit quitter son assistante maternelle, il ne va pas vers un avenir prometteur sur le plan des études, du travail, de l'amour... Son départ ne peut donc qu'être vécu comme un échec, un abandon, la voie ouverte à la régression.

Le seul contrepoids que j'ai trouvé, de ma place de formatrice témoin du désarroi de Madame Da Costa, a été de lui dire que, quoi qu'il se passe par la suite pour Arthur, il aura vécu son enfance chez elle et auprès d'elle. Ce vécu, ce temps, personne ne pourra les leur retirer.

PAROLES D'ASSISTANTES MATERNELLES

Équipe d'Assistants Maternelles

C.A.F.S. de l'I.M.E. le Mont Joli
Avranches (50)

Le Centre d'Accueil Familial Spécialisé de l'Institut Médico-Éducatif d'Avranches accueille 20 enfants ou adolescents atteints d'une déficience intellectuelle, parfois associée à des troubles envahissants du développement ou à un autisme, des troubles du comportement et/ou un handicap sensori-moteur.

Ce type d'accueil vise à favoriser le bien-être de l'enfant au quotidien et contribue au développement de ses capacités d'autonomie. Les effets recherchés sont de trois ordres :

- offrir un environnement affectif et sécurisant et un modèle familial,
- développer et améliorer les savoir-faire de la vie quotidienne en vue d'une autonomie,
- favoriser l'intégration sociale.

Il s'agit d'un mode d'hébergement spécifique, mis en place à la demande de la famille, sans mesure judiciaire, sauf cas particuliers. Les relations entre famille et famille d'accueil sont, dans l'ensemble, beaucoup plus sereines que dans un cadre judiciaire, et la collaboration est plus aisée. Pourtant, les problématiques du retour en famille et de la séparation entre l'accueilli et l'accueillant sont aussi présentes qu'en cas de placement. Les enfants eux-mêmes le verbalisent parfois : « de toutes façons, je retournerai chez ma mère ».

Lors de réunions avec l'éducatrice du service, les assistantes maternelles ont réfléchi à la question : « existe-t-il des situations parentales (parents qui refusent, qui ne peuvent pas accepter qu'une autre famille prenne leur place, qui ne peuvent comprendre les besoins familiaux d'un enfant...) qui rendent impossible à l'accueilli de s'inscrire dans une vie familiale et empêchent à priori une indication d'accueil familial ? ».

Les commentaires qui suivent sont le résultat de ces réflexions.

- Il est souvent difficile pour des parents de se rendre compte qu'ils n'y arrivent pas ou plus avec leur enfant handicapé. C'est sûrement pour cette raison qu'ils n'apprécient pas toujours les familles d'accueil. « On prend leur place » affectivement et matériellement. On connaît leur vie ou l'on finit par la deviner.

- Il y a aussi des enfants incapables de retranscrire aux adultes leurs désirs, leurs ressentis. Face à ces silences, la famille d'accueil est impuissante.

- Le plus difficile dans le métier d'assistante maternelle, c'est quand l'enfant parle de ses parents de manière négative et que, de semaines en semaines, cela continue sans que les choses s'améliorent. Par contre, nous devons toujours écouter l'enfant sans faire de commentaires, bien qu'il devienne agressif verbalement envers nous. On a parfois envie de baisser les bras bien qu'on nous dise que cette agression n'est pas dirigée contre nous. On vit au quotidien avec l'enfant, et j'ai trouvé cela injuste au bout d'un moment. D'un autre côté, c'est un métier qui nous apporte beaucoup quand on voit l'enfant progresser grâce à nous.

- C'est à nous de nous situer par rapport aux enfants et à leurs parents. En général, les enfants nous disent dès l'arrivée : « Tu ne remplaceras pas ma mère », ou quand ils n'ont pas toujours les mots, ils nous font sentir que leurs parents comptent énormément pour eux. On s'en rend compte au fil de l'accueil : « Je veux retourner chez ma maman ». C'est notre devoir de ne pas être critiques face à ce qu'ils traversent, même si parfois la pensée n'est pas loin. Nous devons rester respectueux, essayer d'entamer la conversation avec les parents, établir une relation, écouter leur détresse sans pour autant entrer dans leur vie. Et nous devons retransmettre à l'équipe éducative pour voir ensemble ce que nous pourrions faire pour débloquer la situation entre l'enfant et les parents lorsque c'est possible.

Cette approche fonctionne quand la famille accepte de donner sa confiance. On arrive à ce que les parents rendent visite à leur enfant en famille d'accueil. Ensuite, ils le prennent une journée, puis une journée et une nuit, et tout le week-end.

Mais tout ne se déroule pas toujours de cette façon. La situation est souvent bloquée quand le handicap de l'enfant est lourd et que les parents n'ont pas de possibilités matérielles. Ces réalités freinent beaucoup, mais peuvent aussi être utilisées comme une excuse quand la famille souhaite moins s'investir. Du coup, l'assistante maternelle doute là où, une semaine plus tôt, elle y croyait « dur comme fer ». C'est ça aussi être famille d'accueil : éprouver des doutes, des remises en question, voire des ras-le-bol. A-t-on bien fait de s'investir, d'y croire ? Au début, cela semble bizarre, mais après cela devient une habitude et l'enfant sait très bien s'y prendre pour faire changer d'avis ses parents ; alors ça repart et là on oublie que l'on doute.

Savoir prendre les situations comme elles se présentent, savoir aussi redonner leur place aux parents quand l'accueil est permanent, savoir s'effacer même sous notre propre toit, ne pas se mettre en position de supériorité, et enfin, savoir que rien n'est joué d'avance et que chaque situation est unique.

La famille d'accueil peut être un soulagement, un relais pour les parents. Ne pas se mettre en concurrence avec eux permet à l'enfant de mieux se poser dans l'accueil.

INDICATIONS ET SENS DES INTERVENTIONS

Catherine PARILLAUD

responsable d'un service d'accueil familial
Conseil Général de l'Allier

Après dix ans d'expérience de travail en placement familial, mon idée première selon laquelle une «bonne famille» structurante, compréhensive, chaleureuse permettrait à l'enfant carencé et en souffrance de grandir dans de bonnes conditions est loin. Ma naïveté s'est frottée au quotidien et, si je constate parfois qu'un tel postulat se vérifie, je me confronte chaque jour un peu plus au sens et aux limites de ce type de prise en charge.

Les magistrats, eu égard à leur mission de protection de l'enfance, confient à l'aide sociale à l'enfance des enfants dont les parents sont eux-mêmes en grandes difficultés psycho-sociales. Impossible dans ces circonstances de faire fi des parents et du contexte familial élargi. Certes, l'accueil de l'enfant dans une famille différente va permettre de répondre à ses besoins matériels, alimentaires, éducatifs, mais aussi d'évaluer précisément les manques et les aides à apporter, ainsi que d'accéder à la compréhension de l'histoire familiale et de définir avec parents et enfants des objectifs qui sont les leurs et seront, peut-être, un pas vers le changement. Ce point est un axe de travail de plus en plus prédominant dans notre pratique quotidienne. Davantage que «mettre à la place», «faire à la place de», l'accueil familial devient une réponse possible mais non miraculeuse, un temps de pause, d'élaboration, de mise en mots après la mise en maux. Dans cette perspective, plus rien de la famille idéale, du rêve de réparation de l'enfant... et de la famille en même temps. Le temps de séparation réfléchi, accompagné, parlé, devient un chemin de reconstruction familiale, voire de construction tout simplement. Cette distanciation et cette mise à plat de l'histoire familiale, des parcours parentaux, des trajectoires individuelles font évoluer les pratiques judiciaires et sociales. Ou bien, est-ce dans l'autre sens que cela fonctionne ?

Se dégagent en fait plusieurs niveaux d'interventions :

- le besoin d'aide ponctuelle dans les temps de crise (séparation du couple, relations parents-enfant conflictuelles, événement familial dramatique tels un décès ou une garde à vue). Dans ces circonstances, l'accompagnement vers la parole ainsi que l'appréhension et la compréhension de ce qui se passe permettent le changement et une réorganisation familiale ;
- la prise en charge éducative à temps plein lorsque le travail de prévention et les différents étayages ne suffisent pas. Le couple parental est carencé intellectuellement, démuné, dépassé, malade au plan psychologique... et le besoin de substituts parentaux se fait sentir ;

- la prise en charge adaptée aux enfants en fonction de leur âge : une mère incapable de répondre aux besoins d'un bébé ou d'un jeune enfant (18 mois à 6 ans) ; l'impossibilité de faire face à l'enfant qui s'autonomise, ce qui entraîne le laisser faire ; limites dépassées (violence, couples marginaux et délinquants).

Ces niveaux d'intervention se traduisent par une évolution dans les pratiques :

- durées de placement plus courtes, par exemple à mi-temps sur la semaine, ou modulables en fonction des capacités parentales ;
- prises en charge avec des allers et retours entre les parents et la famille d'accueil ;
- plus grande souplesse dans les réponses apportées ;
- davantage de tolérance face aux valeurs parentales ;
- responsabilisation des parents et prise en compte de personnes ressources (famille, amis...) ;
- les assistantes maternelles deviennent un espace relais autorisant un temps de pause. Elles peuvent être plusieurs à prendre en charge un enfant.

La question de l'âge de l'enfant reste un critère important mais on ne peut plus se dire que l'accueil familial fonctionne bien pour les petits, et se révèle de moins en moins adapté pour les enfants plus grands et les adolescents.

C'est l'évaluation de la problématique familiale qui va déterminer le mode de réponses à apporter, ou tout au moins qui le devrait ! Dans notre pratique, c'est cet angle-là qui me paraît à réfléchir et à développer. Cette approche permet de pointer des questionnements quant à un projet d'accueil familial, et d'ouvrir des axes de réflexion :

- un élément déclencheur, souvent les dires du jeune (maltraitance, peur de rentrer chez lui), engendre une réponse dans l'urgence et un signalement. Une écoute, un accompagnement sans décision judiciaire ne seraient-ils pas possibles ?

- le projet est celui du travailleur social, et non celui de la famille. Ainsi certaines familles «portées» par les travailleurs sociaux durant plusieurs années se trouvent-elles confrontées à une décision de placement qu'elles ne comprennent pas. Pourquoi aujourd'hui, plutôt qu'il y a trois ans ? Dans ces situations, parents et enfants vivent le placement comme une punition, une injustice et personne n'en tire profit. S'en suivent des passages à l'acte, des bagarres judiciaires... Comment remettre la famille en position d'acteur, redonner du sens et de la responsabilisation, travailler sur ses ressources et ses compétences ?

- il est impossible pour la famille d'investir le temps de séparation : elle vit le vide, mais ne peut le remplir ; il en est de même pour l'enfant. Ne sont alors perçues que la mise à l'écart, la punition, la place de «vilain petit canard». Dans ces situations, on voit apparaître la rivalité, les non-dits, et la distance. Peurs et angoisses sont vécues par tous : parents, enfant, assistantes maternelles, travailleurs sociaux. Le plus souvent, la rupture est au bout. Comment, là aussi, permettre aux parents de «parler» leurs souffrances, leurs angoisses, et leur autoriser l'opportunité de devenir créatifs et en capacité de trouver leurs propres réponses ?

- les placements «punition» pour les adolescents «border-line», en rupture scolaire, avec des passages à l'acte dans la violence, la délinquance, la marginalité sont-ils une réponse ? Le placement est un rappel à la loi, une contrainte. Des solutions alternatives sont à imaginer (accueils de jour, lieux de paroles...).

L'évolution de nos pratiques est flagrante. Restons vigilants à ne pas être dans la toute-puissance, et surtout, soyons dans l'écoute et l'accompagnement de l'autre, vers des réponses qui lui sont propres... en acceptant aussi son refus de réponses ou de changement.

DES INDICATIONS... A POSTERIORI ?

Joël PICART

psychologue

Centre Hospitalier de Saint-Égrève (38)

Élaborer un projet d'accueil familial thérapeutique est assurément un choix d'une inextricable complexité. Il serait hasardeux de prétendre dresser l'inventaire exhaustif de ses tenants et aboutissants. Par exemple, les tentatives pour envisager la question sous l'angle des indications, en référence à la nosographie psychiatrique, se montrent notoirement insuffisantes. Certes il est souvent possible de repérer certaines des conditions nécessaires pour réaliser un accueil susceptible d'apporter des bénéfices. Cette évaluation a priori prend en compte de nombreux paramètres qui ne peuvent se limiter aux «caractéristiques» du patient, ni à sa pathologie et ses manifestations, ni à sa personnalité, ni aux traits dominants de son parcours de vie. Ce sont pourtant ces éléments qui constituent, la plupart du temps, l'argumentaire de la demande d'accueil, pour ne pas dire de l'indication.

Beaucoup d'autres aspects sont implicites, indicibles, voire inavouables. Par exemple, une équipe soignante peut légitimement ne plus supporter de voir un patient errer dans les couloirs de l'hôpital. Cela peut constituer une bonne raison pour proposer un accueil familial à condition que les soignants retrouvent, à l'occasion de l'accompagnement du projet, leur dynamisme thérapeutique. En revanche, si l'objectif est seulement d'éloigner le patient de sa vue, le résultat dépendra à la fois de la tolérance du patient à l'abandon médical et du savoir-faire de la famille d'accueil. Autre exemple : certains accueils sont pensés tacitement en fonction d'appétitudes et «qualités» réelles ou supposées d'une famille d'accueil, de son cadre de vie... Les effets de cette anticipation positive peuvent se révéler, selon le cas, miraculeux ou désastreux.

Préparer un accueil familial thérapeutique est un pari. La prévisibilité des effets reste incertaine, même lorsque les conditions de la réussite semblent présentes. Les accueils sur lesquels on miserait en confiance ne sont pas toujours les plus producteurs de changement. À l'inverse, ceux qui paraissent les plus aléatoires peuvent réserver d'heureuses surprises.

À défaut de pouvoir faire des pronostics fiables, il est toutefois possible, très modestement, de tenter d'analyser a posteriori les situations et d'en tirer, d'un point de vue très pragmatique, quelques conclusions, ne serait-ce que provisoires. Généralement, on préfère se pencher sur les exemples gratifiants, de ceux que l'on présente dans les colloques et autour desquels les acteurs se congratulent dans des réunions consensuelles d'évaluation. Mais les situations qui tournent court présentent aussi leur intérêt.

Depuis plusieurs années, les rapports d'activité de l'Unité d'Accueil Familial du centre hospitalier de Saint-Égrève réservent quelques pages aux «ruptures d'accueil», aux «fins prématurées d'accueil» et aux demandes de séjour en famille d'accueil non suivies de réalisation. En fait, nous ne faisons qu'ébaucher des réponses aux questions :

- pour quelles raisons en arrive-t-on à renoncer à réaliser un accueil au stade du projet ?
- dans quelle situation est-on amené à arrêter un accueil avant le terme du contrat ?

LES FAUX DÉPARTS

Je ne reprendrai ici que les données issues des rapports des trois dernières années d'activité recensée (de 1999 à 2001), soit les 58 candidatures les plus récentes parmi lesquelles 23 n'ont pas abouti à un accueil effectif.

J'ai fait l'inventaire des motifs d'abandon de projet retenus et sommairement décrits dans les rapports. Seule la raison principale de l'arrêt du projet, telle qu'identifiée par l'équipe d'accueil familial thérapeutique, est mentionnée. Elle a pu être déclarée soit par le patient, soit par ses référents soignants, soit par une famille d'accueil pressentie, ou encore par la famille du patient. Parfois, j'ai pu compléter mon information par la lecture des dossiers, notamment des comptes rendus de réunions, permettant d'apporter quelques précisions et d'avancer une hypothèse. Il convient toutefois de rester prudent sur les motifs invoqués et sur leur origine car une grande partie des échanges qui se produisent autour d'un projet d'accueil nous échappent, et c'est bien ainsi ajouterai-je.

- pour seulement 2 cas sur 23, c'est l'absence de famille d'accueil disponible qui a fait abandonner le projet. Il s'agissait de projets d'accueil d'enfants. Le manque de famille est la cause évidente. De plus, l'attente prolongée d'une famille d'accueil semble poser davantage de problèmes quand il s'agit d'enfants.

- un autre accueil d'enfant n'a pas abouti du fait du refus des parents.

- 2 refus sont le fait de patients adultes, en principe candidats. L'un d'eux est sorti de l'hôpital, sans autorisation, dans les toutes premières étapes de la démarche pour aller se faire héberger chez sa mère.

Mon commentaire : Parfois l'accueil familial est conçu par les soignants comme un moyen de créer de la distance dans une relation jugée fusionnelle. C'est au moins une illusion, voire une violence psychique, que de chercher à provoquer ainsi des séparations.

Le second, au contraire, a pris le temps de s'informer en participant à plusieurs rencontres avant de signifier sa renonciation au projet.

La réussite du projet n'est pas toujours dans sa réalisation, mais plutôt dans la capacité d'en changer.

- dans 9 situations, ce sont les équipes soignantes qui semblent avoir pris l'initiative d'interrompre le processus de recherche de famille d'accueil. Les motifs principaux peuvent se regrouper en deux grandes catégories : 7 fois, un autre projet mené en même temps (ou en concurrence ?) a abouti plus rapidement. Dans tous ces cas, le projet d'accueil familial thérapeutique apparaît soit comme un choix «par défaut» ou de «secours», soit comme un choix d'attente par rapport à l'autre projet, par exemple une admission dans une institution médico-sociale, un accueil familial social, un rapatriement dans le pays d'origine...

Ici, l'AFT s'inscrit dans un projet global, déjà bien élaboré, visant en priorité la sortie de l'hôpital. Les spécificités de l'accueil familial ne sont pas nécessairement recherchées. Mais bon nombre d'accueils qui se réalisent relèvent sûrement d'une telle démarche.

Pour les 2 autres cas, un désaccord existait manifestement au sein de l'équipe soignante quant à la pertinence du projet. La lenteur inhabituelle dans l'avancement du processus témoigne probablement de la difficulté des négociations. En même temps, les patients n'ont pas pu sortir d'une position de passivité, à la fois cause et effet du clivage repéré. *Surtout lorsque les patients se montrent peu mobilisables, la conviction partagée chez les soignants de l'intérêt de cette forme de soins est déterminante pour créer une dynamique. Ce qui est vrai de tout projet à visée thérapeutique risque d'être facilement oublié dans l'accueil familial, notamment lorsque l'objectif d'hébergement est dominant. Un des «symptômes» de cette vision est l'utilisation systématique par les demandeurs du terme «placement».*

- À deux reprises, des familles pressenties par l'équipe de l'Unité d'Accueil Familial ont décliné la proposition, estimant ne pas pouvoir prendre en charge des patients, l'un déficitaire, trop dépendant, polyhandicapé ; l'autre présentant des troubles somatiques nécessitant des soins permanents. Un autre projet a été abandonné par l'équipe soignante, avant même la rencontre avec une famille d'accueil pour des motifs similaires.

Les limites à la tolérance des troubles que signalent ces refus concernent essentiellement des situations dans lesquelles les familles d'accueil craignent de devoir modifier trop profondément leur mode de vie, en particulier leur vie sociale.

LES ABANDONS

Ce titre à forte connotation d'échec ne convient pas vraiment, comme on le verra, pour résumer la diversité des circonstances qui marquent l'arrêt prématuré, c'est-à-dire non programmé, d'un accueil familial. Il est vrai, cependant, que le sentiment qui prévaut dans un premier temps chez tous les acteurs est bien celui d'une défaite. La ré-hospitalisation qui survient généralement est vécue, surtout par les familles d'accueil, comme un retour en arrière inacceptable. Un examen attentif des situations montre surtout l'apparition de crises dans ce qu'elles peuvent avoir d'éprouvant, mais aussi dans l'accès qu'elles permettent à des perspectives nouvelles.

Parmi les 20 situations qualifiées de «ruptures d'accueil» dans les rapports annuels, 5 d'entre elles sont liées à des événements exceptionnels comme la cessation définitive d'activité de deux assistantes familiales (l'une pour départ à la retraite, l'autre à la suite d'un accident sans rapport direct avec les accueils en cours), l'hospitalisation d'un patient pour des troubles somatiques graves, l'incarcération d'une patiente pour des faits antérieurs à son séjour familial. On peut également considérer à part un non-renouvellement de contrat arrivé à terme, dans la mesure où il a fait l'objet d'une décision conjointe de l'ensemble des partenaires. Ce cas est cependant entré dans la catégorie des ruptures d'accueil car cette conclusion s'est effectuée dans un climat de conflit entre la patiente et le couple d'accueillants.

Parmi les autres situations, on peut distinguer assez nettement trois groupes en fonction du moment où l'interruption de l'accueil survient :

- dans un délai relativement rapide, moins de deux mois, dans 7 cas sur 15 ;
- plus tardivement, entre 2 et 12 mois, pour 4 accueils ;
- au-delà de 12 mois dans 4 situations. Il s'agissait donc ici de contrats reconduits auxquels il a été mis fin après 2 à 8 mois.

Ces accueils se sont achevés sur une ré-hospitalisation. Les troubles de la conduite et ou du comportement sont généralement les motifs invoqués, mais de façon significativement différente entre le premier et les deux autres groupes.

En début de séjour, les problèmes décrits relèvent plutôt de la permanence ou de l'aggravation de symptômes déjà bien connus des soignants dans le cadre hospitalier, par exemple : attitude constante de plaintes, retrait, comportements de fugues, de déambulations nocturnes. On peut noter que la présence du patient est vécue d'emblée par la famille d'accueil comme non-gratifiante, perturbatrice des habitudes de vie, en grand décalage par rapport aux attentes.

Du côté de la personne accueillie s'exprime aussi de l'insatisfaction, les assistants familiaux pouvant même être perçus comme persécuteurs par leurs interventions trop directives ou leur sollicitude jugée excessive. En bref, «la lune de miel» qui caractérise souvent le début de la rencontre entre patient et famille ne se produit pas. Au lieu d'essayer de se séduire mutuellement, chacun s'observe avec méfiance et reste sur ses positions.

Lorsque les séjours se prolongent au-delà de quatre à six mois, les difficultés obligeant à mettre un terme à l'accueil semblent se présenter comme des crises s'exprimant soit à travers des passages à l'acte soudains, soit par la ré-émergence de conduites et de comportements prenant connotation de régression. Ces situations montrent qu'un phénomène d'affiliation s'est réalisé entre la famille et la personne accueillie, mais ce lien est devenu problématique à un moment donné. C'est le cas par exemple de cet homme qui établit au fil du temps une relation privilégiée avec le mari de l'assistante familiale, laquelle en conçoit de la jalousie. Ou encore la situation de cette jeune femme qui revit un scénario de son histoire familiale, mais dans laquelle les protagonistes de la famille d'accueil ne jouent pas les rôles attendus.

Dans le troisième groupe, on trouve à la fois les caractères du précédent auxquels s'ajoute souvent l'usure, pourrait-on dire, des accueillants familiaux. La poursuite du séjour est perçue alors comme n'apportant plus de changement significatif. Des crises ont été surmontées, mais le sentiment qu'un seuil infranchissable est atteint domine. Le contrat a pu être prolongé parce que l'espoir était encore présent mais «le cœur n'y est plus».

CONCLUSION

La terminologie médicale qui s'exprime, en matière d'accueil familial de malades mentaux, en termes de prescriptions ou d'indications paraît bien réductrice lorsqu'on essaie de prendre en compte la complexité des phénomènes qui se jouent dans la pratique. Certes quelques points de repères simples sont utiles, mais il semble difficile de se dispenser d'une vision large des contextes si l'on veut tirer le bénéfice optimum de l'accueil familial thérapeutique.

la lettre de Clotilde

Depuis le numéro 4, nous publions la lettre que Clotilde adresse à Colombe, et à toutes les Colombe de France, afin d'illustrer le thème principal de chaque numéro.

Très chère amie,

Que vous arrive-t-il ? Vous êtes injoignable. Certes, vous avez pris de longues vacances, mais vous êtes rentrée depuis fort longtemps, et j'espère que ce n'est pas une mauvaise santé qui vous éloigne ainsi de notre correspondance.

Vous me faites toujours part des interrogations qui, au fil des jours, se posent dans la vie quotidienne et familiale. Je sais votre réserve, depuis toujours, à réaliser des accueils dits difficiles à long terme, car vous considérez que ce n'est pas à l'accueil familial de combler les vides de la société face aux handicaps de toutes sortes, au vieillissement de la population et au manque de structures adaptées dont la presse se fait régulièrement l'écho.

Vous pensez que l'accueil par des familles de personnes atteintes de pathologies lourdes demande davantage d'infrastructure et d'accompagnement. Vous voyez, autour de vous, se développer l'aide aux familles naturelles (l'aide aux aidants), mais vous n'avez jamais été conviée à de telles rencontres.

En ce qui concerne l'accueil familial, vous êtes déconcertée par l'ignorance de la plupart de ceux que vous rencontrez, et même souvent votre parole est mise en doute. N'est-ce pas toujours la parole du résident qui est prise en compte en cas de difficultés et non vos dires ?

Vous m'avez dit avoir vécu des situations difficiles et en avoir eu la relation par d'autres familles, en particulier dans la mise en place d'accueils spécifiques.

Vous avez rencontré des familles qui, dans le besoin et flattées par les établissements, n'ont pas hésité à mettre leur santé en danger en acceptant les exigences du milieu hospitalier. Vous m'avez narré, par exemple, le cas d'une personne grabataire à la suite d'un grave traumatisme crânien. L'hôpital avait exigé, pour permettre une «resocialisation» plus rapide après plusieurs années en milieu hospitalier, que la famille d'accueil n'utilise aucun matériel spécifique, pas même un lit médicalisé. Cette personne avoisinait les cent kilos... Pendant plus de deux ans, la famille a donné des bains sans l'aide d'un lève-malade et a utilisé un lit ordinaire. Sans ménagement aucun, lorsque l'hôpital a constaté son état d'épuisement, il a organisé le départ du résident vers une autre famille où tout le matériel médical a été mis à disposition.

Pourquoi un tel mépris de la famille d'accueil ? Vous n'avez pas de réponse, ou plutôt si, vous en avez une : vous obtenez souvent, avec les moyens qui sont les vôtres, mais aussi avec votre cœur, votre courage, votre dévouement, votre abnégation, votre humilité, votre bon sens, un humour et un sourire indéfectibles... davantage de résultats que des services dits spécialisés.

Mais, toujours, pourquoi ? Il est évident que le nombre restreint des résidents d'une famille d'accueil et votre disponibilité permanente permettent d'individualiser chacune de vos interventions. De plus, la loi qui encadre vos pratiques et surtout le contrat que vous signez avec l'accueilli ne vous autorisent aucun écart.

Vous êtes consciente que la réduction du temps de travail n'a pas généré davantage de personnels dans les structures et que la tentative d'adéquation santé/rentabilité fait que plus rien ne fonctionne très bien dans l'accueil et la prise en charge des personnes malades ou handicapées. Alors, une question se pose : pourquoi l'accueil familial ne se développe-t-il pas et pourquoi ne pas accueillir des résidents atteints de pathologies plus lourdes ?

Votre réponse ne m'a pas déconcertée car je connais votre bon sens et votre pragmatisme. Pour vous, la loi qui encadre vos pratiques limite d'elle-même les accueils de cas lourds. Cette loi, modifiée par la loi de modernisation sociale en 2002, et dont le ministre de la santé de l'époque, Théo Braun, disait qu'il ne savait pas pourquoi il l'avait fait voter ainsi, ne protège personne. Des situations d'accueil que vous n'osez pas qualifier de «sauvages», mais plutôt de précaires perdurent toujours plus de dix ans après son vote.

Vous connaissez des situations de maltraitements physiques, psychiques et même sexuelles en accueil familial. Vous savez que les services compétents ont été alertés et que, protégées par des élus, les familles impliquées continuent d'exercer. Des travailleurs sociaux s'en sont étonnés auprès de vous. Vous avez même vu un juge des tutelles décider que, malgré le retrait de l'agrément de la famille d'accueil, la personne accueillie pouvait continuer à vivre chez elle...

Vous n'ignorez pas non plus la qualité du travail effectué par certains services de placement directement sous la responsabilité du conseil général. Des conseils de prudence sont souvent donnés aux familles accueillantes qui sollicitent de l'aide, conseils qu'elles ne suivent pas toujours. Mais le plus souvent, la formation reste à la traîne, et malgré la loi du 10 juillet 1989, certaines familles accueillantes depuis de longues années n'ont toujours pas eu vent d'une seule heure de formation dispensée. Et vous ne croyez pas que le toilettage opéré par la loi de modernisation sociale votée en début d'année changera quoique ce soit. Parue au Journal Officiel le 18 janvier 2002, elle attend toujours ses décrets d'application.

Vous connaissez, me dites-vous, l'intérêt de l'accueil familial, ses immenses possibilités, mais force est de constater que le nombre d'accueillants stagne et qu'il n'y a pas de relève. Pourtant, vous avez réfléchi à tout ce qui pourrait donner plus de crédibilité à ce travail exigeant, certes, mais ô combien enrichissant. Vous pensez que cela pourrait maintenir des populations dans les villages de notre beau pays, mais peu d'élus connaissent votre pratique, et vous rencontrez souvent une très grande stupéfaction lorsque vous répondez aux questions des trop rares curieux.

Et, pour vous, les accueils dits «lourds» restent difficiles, voire impossibles à réaliser par manque de structures d'accueil temporaire permettant des accueils de qualité et vous offrant des possibilités d'absences. Vous croyez fort peu à la notion de familles d'accueil réalisant uniquement des accueils temporaires, et les cas les plus lourds seront toujours problématiques.

Votre recul et votre expérience professionnelle, les carences (formation, encadrement, application de la loi, multitude d'interventions extérieures...), le dynamisme et l'énergie que l'accueil nécessite de déployer en permanence vous font dire qu'il n'est pas possible d'accueillir toutes les pathologies et de faire ce travail n'importe comment pour aboutir à n'importe quoi.

Vous avez su, malgré le côté informel de ce genre de travail, organiser, prévoir, faire vivre votre petite collectivité malgré les différences d'autonomie de chacun et cela en vous préservant une vie familiale, que je dirais, de qualité. Mais depuis quinze années, que d'énergie n'avez-vous pas déployée pour que tout fonctionne harmonieusement ! Il est vrai que vous n'aimez pas le désordre, et l'une de vos résidentes traduit très bien votre façon de vivre quand elle vous dit : «Tu n'arrêtes jamais ? ». Vous ne lui répondez pas toujours.

L'accueil familial représente pour vous, vous me l'avez confié, après toutes ces années de travail à l'extérieur, une activité qui vous apporte beaucoup de joie et vous permet une organisation toute personnelle, ce que vous ne pouviez pas faire auparavant. Vous n'avez plus d'horaires, dites-vous. Cependant, que de contraintes !

Toutefois, je ne peux que vous faire remarquer qu'à l'heure du passage aux trente-cinq heures et du développement de la société de loisirs, vous allez à contre-courant.

Je partage tout à fait vos réticences à voir l'accueil familial s'ouvrir à toutes les pathologies lourdes, car vous ne souhaitez pas qu'il se transforme en une sorte d'esclavage de la part de ceux que vous et les autres accueillants familiaux savez si bien accompagner.

Il me reste à souhaiter que, dans une France dont la préoccupation de son Premier Ministre est «celle d'en bas», vous ne soyez pas oubliés et que les agréments qui seront proposés avec la loi de modernisation sociale ne fassent pas disparaître les quelques avancées «modestes», mais avancées tout de même, que son vote avait fait apparaître.

Vous avez confiance, mais restez vigilante et gardez votre sourire, il est votre meilleur atout.

la famille d'accueil et les siens

... suite

En complément du dossier central du numéro 13 daté juin-septembre 2002, nous publions le texte que Charles ANNONI, étudiant en DEUG de sociologie à l'Université de Caen, a présenté lors de la journée d'étude « Les enfants des assistantes maternelles : quel vécu de l'accueil ? » organisée par le CREA de Normandie le 5 décembre 2002.

La question du positionnement des enfants des familles d'accueil a souvent été délaissée par les acteurs du placement familial. On ne peut pas les en blâmer car le centre de la famille d'accueil, c'est quand même celui qui constitue sa raison d'être : l'enfant accueilli. C'est lui qui vit un déracinement, c'est lui qui se trouve privé de ses parents, et il paraît évident que c'est lui qui souffrira le plus de cette situation : il est loin de sa maison, de son quartier, de ses proches, et se retrouve à partager sa vie avec des inconnus.

Mais étranger, il l'est aussi pour celui qui l'accueille chez lui. Examinons le problème de l'autre côté du miroir : comment son arrivée est-elle perçue par l'enfant qui a déjà une place légitime dans la structure familiale ? Quelle sera l'adaptation du milieu d'accueil, et quelles en seront les conséquences pour l'enfant accueillant ? Ce sont ces questions qui nous amènent à réfléchir à la place de l'enfant accueillant dans les familles d'accueil et aux liens qu'il va entretenir avec son nouveau compagnon : s'agit-il d'un partenariat ou d'une cohabitation forcée ? Qu'est-ce que la vie en famille d'accueil pour un enfant d'assistante maternelle ?

Même si l'éventail des situations d'accueil est infini, même si chaque cas est particulier, on retrouvera un certain nombre de problématiques communes. Nous nous intéresserons en particulier aux problèmes de désillusion, à la prise de conscience de l'enfant accueillant quant à la véritable nature du travail de ses parents, au partage de l'espace dans la maison, et à la modification de la trame familiale.

QUAND L'IMAGINAIRE TROMPE

Avant son arrivée dans la famille d'accueil, l'enfant placé fait figure de compagnon de jeu dans l'imaginaire de ceux qui vont l'accueillir. L'arrivée d'un nouveau « membre » de la communauté familiale fait appel à la symbolique du frère ou de la sœur : les jeux, l'entraide, l'affection, les petits conflits, bref ce qui constitue habituellement le quotidien des liens fraternels. On ne peut rêver que de choses que l'on connaît ; ici on imagine des situations stéréotypées.

En fait, l'enfant raisonne sur le modèle du même : cet étranger qui va arriver ne le serait finalement pas tant que ça ; il serait lui aussi un enfant, qui amènerait ses jeux, ses histoires, ses manies, bref, un autre qui finalement serait identique.

Et là est le début de cette problématique : avant d'avoir vécu le premier placement, un enfant de famille d'accueil ne peut véritablement se rendre compte de ce qu'est l'accueil. Ou plutôt, l'acceptation qui, étymologiquement, signifie « vivre avec ».

Parce que cet enfant qui va arriver, et que les enfants « locaux » peuvent imaginer comme en passe de devenir un membre de la tribu, risque fort de ne pas répondre à leurs espérances. Le petit compagnon de jeu parfait imaginé n'existe pas : il n'y a pas « d'identique », ni de familial... il n'y a qu'un enfant en difficultés. Et c'est toute la dimension que prendra cette relation entre lui et les enfants légitimes : une difficile conciliation entre deux modèles d'éducation, un affrontement quotidien entre le lieu de la famille d'accueil et celui de la famille d'origine.

LE CHOC CULTUREL

L'enfant placé ne peut pas faire abstraction de son vécu. Il fonctionne, comme tous les autres enfants, grâce à des repères, des valeurs et des normes qui lui ont été transmis via l'éducation dispensée par ses parents. Le problème ici, c'est que cette éducation n'en a pas vraiment été une. Incohérence éducative, incapacité à tenir dans le temps... les parents en difficultés n'ont pas transmis grand-chose à leurs enfants de ce qui est communément admis dans notre société. Violence verbale, physique ou affective, les enfants accueillis souffrent pour la plupart de carences affectives, et n'ont pas bénéficié de véritables soins.

La sociabilité n'est pas leur fort : là où une règle existe, il y a aussi un moyen de s'en affranchir. Les notions de contrainte et de respect sont plus que mises de côté. On ne voit pas le mal qu'il y a à tricher, mentir, voler. Le principe est simple : pas vu, pas pris. Résultat : un enfant imperméable à la parole, qui ne craint et ne respecte que l'usage de la force. Un enfant qui tolère peu les frustrations, qui ne sait pas se contenir.

Pour l'enfant accueillant, qui n'est pas du tout habitué à ces comportements, et qui s'étonne de voir ses parents aussi souples face à de tels agissements (nous y reviendrons plus tard), il s'agit d'une révélation. Celui qu'il imaginait comme étant semblable s'avère finalement très différent, parfois trop différent : un sentiment d'insécurité peut se manifester, notamment face aux réactions parfois violentes des enfants accueillis. L'enfant accueillant réalise peu à peu qu'il s'est trompé, et que les jeux dont il a rêvé n'auront jamais lieu. La cohabitation se transforme alors rapidement en un véritable choc culturel qui mettra les nerfs de tous à rude épreuve. C'est l'enfant accueilli qui en souffrira le plus, car il va devoir changer d'habitus, ce qui par définition reste plus que difficile.

Mais au-delà de ces différences culturelles, d'autres facteurs bien plus importants conditionnent les rapports de l'accueillant avec le petit étranger. Nous avons vu que des différends culturels pouvaient être un obstacle à une vie commune sans heurts ; outre cette divergence d'habitus, il existe une raison beaucoup plus profonde à ce phénomène : les enfants accueillis ne sont pas des enfants, au sens où nous l'entendons.

La déception des enfants accueillants peut être expliquée par une profonde désillusion, et par un véritable sentiment de mystère qui va planer autour du vécu de l'accueilli.

Si les parents connaissent le parcours de l'enfant placé, et donc comprennent partiellement ses agissements, pour l'enfant accueillant, il n'en est rien. L'accueilli fait figure d'énigme vivante, et le fait de ne pas saisir la portée de ses manifestations pathologiques renforce cette impression chez l'accueillant : comment peut-on être comme ça ?

Enfants accueillants et accueillis peuvent se ressembler en tous points, par leur âge, leurs jeux ou leurs besoins. Mais l'un d'entre eux ne correspond pas du tout à ce qu'on attend d'un véritable enfant, au sens symbolique du terme : l'enfance est communément admise comme étant une période de tranquillité, d'insouciance, une sorte de conte de fées moderne où le petit d'homme n'a rien d'autre à faire que de grandir.

Seulement, pour certains, le rêve est devenu cauchemar, et il les a changés à jamais. Pour les moins bien lotis d'entre eux, l'innocence n'a jamais eu lieu, et la tranquillité jamais existé. Pour ceux-là, ce que nous appelons « enfance » n'a jamais pris forme. Si, extérieurement, ils ont l'apparence d'un enfant « normal », ils ne le sont pas : les traumatismes psychologiques subis les ont changés. La psychologie affirme que c'est dans la petite enfance que se dessinent les traits de caractère du futur adulte. Ici, les blessures narcissiques infligées aux enfants accueillis en ont fait des « choses », qui au sens littéral peuvent être appelées « chimères » : une association tout à fait anormale engendrée par des années de maltraitance et de carences affectives, déguisée en enfant.

Les manifestations du quotidien qui font que les « locaux » disent des accueillis : « ils ne sont pas comme nous » relèvent du pathologique. L'enfant accueilli ne prend pas plaisir à importuner son nouvel entourage : c'est le seul moyen qu'il a trouvé pour dire qu'il souffre. Tout ce que les enfants d'accueillants peuvent reprocher aux enfants placés, de ce côté-là, c'est d'essayer d'exprimer leur mal-être.

Mais la difficulté de faire coexister enfants accueillants et accueillis ne s'arrête pas à ce genre de travers. L'espace partagé par les deux communautés accueillant/accueilli est une pratique silencieuse, qui en dit long sur la nature de la situation. La question de l'intégration se pose comme une nécessité pour les accueillis, et comme un envahissement pour les accueillants.

À LA CONQUÊTE DE L'ESPACE VITAL

L'enfant qui va arriver devra se sentir « comme chez lui ». Il lui faudra une place dans la famille, un espace propre dans la maison, et un statut, difficile à définir. Il va lui falloir prendre de nouveaux repères et apprendre à s'intégrer à un monde différent où il pourra rencontrer des résistances. Et c'est ainsi que les problèmes commencent : l'accueilli peut voir, en la figure des personnes avec lesquelles il doit composer, des rivaux, voire des adversaires qu'il faut éliminer pour avoir une place.

Et inversement, l'enfant accueillant a des habitudes de longue date : ses relations avec ses parents, avec son espace, avec sa scolarité. Sa petite vie est plus ou moins organisée, et la routine est pour lui une source de sécurité. Seulement, cette routine est terminée : il lui faut maintenant composer avec cet « autre » fraîchement débarqué. Un parfait étranger, un extra-terrestre qu'il pourra percevoir comme une menace pour sa place dans la maison et dans la famille, surtout s'il doit bouleverser ses habitudes pour intégrer ce nouveau venu qui, d'ailleurs, ne répond pas du tout à ses attentes.

VOL, PARASITOSE ET DOUBLE FONCTION

La présence de l'autre et les relations que ce dernier entretiendra avec l'ensemble de la famille d'accueil peuvent être interprétées comme un vol de ce qui était sien jusqu'alors : l'espace, le temps et l'affection de ses parents. On assiste éventuellement à une lutte intestine pour le contrôle du statut d'enfant : l'accueilli tente désespérément de se lier à un binôme symbolique père/mère, ardemment et jalousement protégé par l'enfant légitime du couple.

La problématique de l'enfant accueilli prend ici toute son ampleur : il oscille entre l'attachement à sa famille d'origine et à sa famille d'accueil, la culpabilité, le sentiment de trahir ses « vrais » parents, et le deuil qu'il doit faire de l'image ternie de ses parents, de leur capacité à l'élever (sentiment malheureusement renforcé par la vie quotidienne au sein d'une famille « normale »). Ici, c'est la frustration de l'accueilli qui va être le moteur de son comportement, confronté qu'il est à ce dilemme : ici/là-bas, où est ma place ? Il tente ainsi de récupérer ce dont on l'a dépossédé : une identité familiale.

L'enfant accueillant, lui, perçoit le placement comme une parasitose, et n'entend pas du tout laisser ce « coucou » prendre toute la place dans le nid. Il revendique son appartenance aux lieux et au cercle familiaux, il les défend plus que de raison, et de façon parfois cruelle : « c'est MA maison, ce sont Mes parents, et pas les tiens ». Les accueillants montrent souvent le besoin qu'ils ont de se sentir chez eux, et les accueillis hurlent à l'injustice. L'espace est un bien précieux qu'il faut défendre ou conquérir. Ce ne sont pas tant les mètres carrés d'une pièce qui sont disputés, mais la symbolique sous-tendue : l'espace et son occupation révèlent la place de chacun, et c'est pour cela que les meilleures places sont disputées. Même chose pour les objets qui représentent ici une extension personnelle de leur propriétaire. Jamais un enfant accueillant ne concédera une place (ou un espace de rangement) qui le met en valeur symboliquement.

Idem pour ce qui est des relations entre frères et sœurs. Un enfant n'acceptera pas de prêter ses liens fraternels à un « étranger ». Cela fait partie du « soi », c'est une composante de l'identité familiale. Il n'oubliera jamais de préciser, si on l'interroge : « il vit avec moi, mais ce n'est pas vraiment mon frère ». Preuve que la rupture de l'intimité familiale est une souffrance. L'enfant accueillant comprend rapidement que le placement s'inscrit dans le long terme, et il devra, dans certains cas, faire le deuil de ce qu'il ne trouvera plus : la tranquillité, le refuge et l'abri constitués par l'intimité qui se crée au sein de la cellule familiale. C'est terminé, et il doit faire le deuil de ce « paradis perdu ». Il s'agit pour la famille d'un « nouveau départ », ce qui suppose un temps d'adaptation et la mise en place d'une nouvelle dynamique.

Cette situation est également pénible pour les adultes qui doivent assumer la double casquette « parents/éducateurs » et se trouvent sur la ligne de front, à arbitrer qui a raison (ce qui, dans un cas comme dans l'autre, posera d'autres problèmes). Les enfants accueillants perçoivent bien évidemment ce changement de situation : les adultes ne sont plus parents à temps plein, ils sont divisés structurellement, deviennent des êtres doubles, et le régime n'est pas le même selon qu'ils agissent en éducateurs ou en parents : ils seront beaucoup moins exigeants envers les accueillis qu'avec leurs propres enfants (forts mécontents, d'ailleurs, d'une pareille injustice). Des négociations pourront avoir lieu entre les adultes et les enfants accueillants qui verront peu à peu leur éducation se transformer au contact de cette nouvelle dynamique. L'espace familial quitte peu à peu la sphère privée. C'est une situation délicate qui demandera des compromis de chaque côté, et aboutira sur le long terme à quelque chose de beaucoup plus stable.

CONCLUSION

Pour conclure, on peut observer que les adultes ont la fâcheuse tendance de considérer leurs enfants comme étant aussi accueillants et compréhensifs qu'eux. Si un adulte, a fortiori accueillant, comprend et accepte les manifestations pathologiques d'un petit d'homme en souffrances, cela est beaucoup moins évident pour un enfant qui n'a ni le recul, ni la maturité d'un adulte formé professionnellement pour faire face à ce genre de situations.

Les enfants placés peuvent vous rendre « fous » si vous ne faites pas preuve de patience et d'un minimum de compassion. Mais on ne peut pas décevoir leur en vouloir : ils n'ont pas choisi la vie qu'ils ont.

La vie en famille d'accueil n'est pas toujours simple à gérer. C'est un pari : celui de concilier et confondre vie professionnelle et vie familiale, en supposant que ses enfants pourront surmonter les difficultés survenant dans le quotidien. Mais globalement, et surtout avec beaucoup de recul, c'est une expérience très enrichissante pour les enfants accueillants : elle leur permet de s'éveiller à la souffrance d'autrui et à la misère du monde. Elle enseigne la tolérance et la patience, de gré ou de force, et génère des individus peut-être plus sensibles à la situation précaire de toute une frange de la population. Enfin, elle est susceptible de susciter des vocations et pourrait préparer la future génération de travailleurs sociaux.

à l'étranger

LE PLACEMENT FAMILIAL AU JAPON : LA NÉCESSITÉ DE FONDER LES BASES

Midori KIKUCHI

secrétaire générale

Groupe d'Études sur l'Adoption et le Placement Familial
Japon

1. LA NAISSANCE DU DISPOSITIF DE PLACEMENT FAMILIAL

L'instauration du dispositif de placement familial au Japon remonte à la fin de la Guerre du Pacifique. Des mesures furent prises, sous l'occupation américaine, pour protéger les mineurs du désordre social de l'après-guerre, notamment les orphelins, les enfants de colons rapatriés et les enfants de familles ruinées.

Du point de vue légal, le statut des familles d'accueil fut déterminé par le Code de l'aide à la jeunesse promulgué le 12 décembre 1947, ainsi que par le Guide du placement familial, sous forme de circulaire du Ministère de la Santé, l'année suivante.

Le rôle de la famille d'accueil, davantage celui d'une nourrice, consistait autrefois à élever des nourrissons que la mère ne pouvait pas allaiter, en échange d'une rémunération. Or, l'Etat avait modifié la mission de la «satooya» (famille d'accueil), dans le cadre d'un système calqué sur le modèle occidental, pour disposer de familles acceptant d'élever des mineurs nécessitant une assistance publique.

En terme juridique, la satooya «est la personne qui souhaite élever des enfants qui n'ont pas de parents ou dont les parents sont jugés inaptes. Elle est agréée par le préfet de la ville de Tokyo, d'Osaka-fu, de Kyoto-fu, de la région d'Hokkaido, et d'autres préfectures». L'agrément relève donc de la compétence du préfet, représentant des collectivités locales.

La loi prévoit que les préfets délèguent aux responsables des Centres de consultation pour la jeunesse (Jidoo-soodansho) les décisions de mesures concernant les mineurs en difficultés. Ainsi, les quelques 175 Centres de consultation pour la jeunesse, établis par les 59 collectivités locales du pays, pratiquent le placement familial. Leur mission consiste à consulter et à prendre des décisions sur tous les problèmes qui concernent la jeunesse (maltraitance, délinquance, inadaptation au milieu scolaire, familial et social, handicaps...).

De novembre 1949 à août 1950, la conseillère des services des Affaires Sociales des Nations Unies, Alice K. Carol, a été envoyée au Japon pour diriger l'ensemble du travail social. Ses instructions ont donné naissance au premier «manuel d'aide sociale à l'enfance» au Japon.

2. LE FAIBLE NOMBRE D'ENFANTS CONFIÉS

C'est surtout durant les dix premières années suivant l'instauration du dispositif que le placement en famille a été encouragé par les autorités. Dès lors que la confusion de l'après-guerre a connu une certaine accalmie, le placement en établissement est devenu la tendance générale. Ainsi, après avoir atteint un sommet en 1958 avec 9 489 situations, le nombre d'enfants placés en famille n'a pas cessé de diminuer. Fin 1999, 2 132 mineurs étaient placés en famille, tandis que 33 865 enfants vivaient en établissement, et 2 706 dans des pouponnières réservées aux nourrissons qui peuvent toutefois les garder jusqu'à trois ans selon les circonstances.

En définitive, 2 211 enfants sont aujourd'hui placés en famille, ce qui est très peu pour un pays qui compte cent vingt-six millions d'habitants. Cela ne représente que 6,1% des mineurs en garde (38 819 situations en 2001).

Au moment où le placement familial a été mis en place, les familles d'accueil se trouvaient plutôt en milieu rural où la main d'œuvre enfantine était traditionnellement requise. Des enfants relativement âgés étaient demandés pour aider dans l'agriculture ou la pêche. Ils étaient nourris, hébergés et habillés, en échange d'une modeste contribution à l'économie familiale (ce n'est plus le cas aujourd'hui en raison de l'évolution de la structure économique du pays). En ville, des nourrissons étaient recherchés par des familles sans enfant, dans l'espoir de les adopter. On comptait également des personnes «religieuses» (bouddhistes, chrétiennes ou autres) parmi les familles d'accueil, ou encore des personnes travaillant à leur compte et relativement aisées, qui pouvaient élever des enfants sans tenir compte des faibles subventions publiques. Cette trop grande dépendance à l'égard de personnes bienveillantes a peu à peu diminué par la suite, grâce à l'augmentation des subventions. Mais le nombre de familles disposées à élever un enfant non adoptable n'augmente guère. Ainsi, le système actuel n'est pas vraiment ouvert à toutes les catégories d'enfants qui ont besoin d'une famille.

3. PROBLÈMES BUDGÉTAIRES ET DE PERSONNELS

L'État et les collectivités locales ont toujours adopté une politique budgétaire très restrictive en matière de placement familial. Cela peut être attesté par le faible montant des subventions allouées au placement familial. Les frais des mesures engagées pour la protection des mineurs se décomposent en frais d'administration (personnels, gestion) et en frais de fonctionnement (sommes dépensées directement pour l'enfant).

Ainsi, en 2000, le budget mensuel des mesures diffère selon les types de services :

- pouponnière	administration : 456 500 yens	fonctionnement : 57 500 yens
- service d'accueil	administration : 175 500 yens	fonctionnement : 59 400 yens
- placement familial	administration : 27 700 yens	fonctionnement : 52 700 yens

Certaines collectivités locales augmentent ce budget. Ainsi, la ville de Tokyo alloue une allocation de 22 000 yens par mois aux familles qui prennent en charge des enfants non adoptables.

En ce qui concerne les établissements, l'effectif est réglementé et les charges de personnels incluses dans les frais d'administration. Pour le placement familial, la rémunération des familles d'accueil est incluse, mais celle des intervenants ne l'est pas, et leur nombre minimal demeure non réglementé. Ainsi, hormis Tokyo et Osaka, aucune collectivité locale ne dispose d'assistants sociaux spécialisés en placement familial. En outre, seules deux associations privées travaillent en collaboration étroite avec les Centres de consultation pour la jeunesse.

Récemment, dans le nord-est du pays, une fillette de 3 ans, placée en famille d'accueil après un long séjour en pouponnière, est décédée à la suite de mauvais traitements. De nombreuses familles d'accueil ont alors manifesté la crainte d'en arriver à cette conséquence, mettant ainsi en cause le manque d'encadrement par les Centres de consultation pour la jeunesse. Les familles savent par expérience que les enfants qui ont longtemps séjourné en pouponnières ont souvent de graves troubles affectifs rendant difficile leur adaptation à leur nouveau milieu.

Dans les Centres de consultation pour la jeunesse, les personnels chargés des placements familiaux sont également responsables de tous les problèmes relatifs à l'enfance de leur secteur. Ils doivent souvent gérer plus d'une centaine de dossiers. Débordés, ils ont tendance à céder à la facilité, en plaçant systématiquement les enfants dans les établissements. En cas d'urgence, comme les cas de maltraitance, il arrive que le placement familial ne soit même plus envisagé comme une solution en raison de la complexité de la procédure.

La formation de travailleurs sociaux spécialisés en placement familial, et une augmentation du nombre minimal de personnels au sein des instances de décision et des services de placement, semblent constituer les tâches les plus urgentes.

4. LE CADRE RÉDUIT DU PLACEMENT FAMILIAL

Depuis l'instauration du dispositif il y a un demi-siècle, la politique de l'État en matière de placement familial n'a guère évolué. Il continue à encourager le placement en famille lorsque les parents de l'enfant sont décédés ou portés disparus depuis longtemps. Comme le déclarent certains travailleurs sociaux, cela implique à l'inverse que «les enfants dont les parents sont connus ne seront pas placés en famille».

Par ailleurs, il est difficile d'obtenir l'accord des parents pour placer leur enfant dans une autre famille. En cas de refus de la part des parents ou des enfants, il est rare que l'affaire soit portée devant le tribunal. Les lois existent, mais elles ne sont jamais appliquées. Les Centres de consultation pour la jeunesse préfèrent trouver une solution administrative, en plaçant l'enfant en établissement. Ils donnent ainsi la primauté aux parents qui craignent que «l'enfant soit usurpé par la famille d'accueil» ou qu'il «les oublie, en préférant sa nouvelle famille».

Un système de placement familial à court terme a été instauré par une circulaire du directeur des affaires familiales du Ministère de la Santé en 1974, afin de répondre aux besoins des familles qui ne peuvent plus s'occuper de leur enfant pour cause d'hospitalisation, de grossesse ou d'autres difficultés temporaires. Mais rares sont les collectivités qui l'utilisent car, même dans ces circonstances, elles préfèrent s'arranger avec les établissements.

5. PLACEMENT FAMILIAL ET ADOPTION

Dans 33% des cas en 2001, le placement familial a débouché sur l'adoption. Depuis un communiqué du Ministère de la Santé de 1948, les Centres de consultation pour la jeunesse ont, parmi leurs missions, celle d'encourager l'adoption des mineurs en besoin d'assistance publique. L'État conseille aux adoptants de devenir familles d'accueil pour environ six mois. Selon notre enquête menée en 1999, 100% des familles ayant adopté un enfant par l'intermédiaire des Centres de consultation pour la jeunesse ont d'abord été familles d'accueil.

Le dispositif de placement familial se trouve ainsi profondément imbriqué dans celui de l'adoption. Les gens pensent corrélativement qu'en devenant familles d'accueil, ils se verront confier un enfant qu'ils pourront adopter. Selon la même enquête, 80% des familles d'accueil souhaitaient en effet adopter.

Cette situation a eu de nombreux effets pervers sur la pratique et l'organisation du placement familial. Le premier est que les Centres de consultation pour la jeunesse ne font pas ou peu d'efforts pour recruter des familles d'accueil puisqu'il est facile de trouver des familles souhaitant adopter. Certaines familles se résigneraient alors à devenir familles d'accueil à long ou moyen terme, en raison du manque d'enfants adoptables. Les autorités compétentes se seraient arrangées ainsi pour jouer sur l'équilibre entre l'offre et la demande.

L'autre effet pervers est que la situation n'encourage guère à améliorer le système. Certains travailleurs sociaux ont tendance à considérer que l'adoption ne relève pas à proprement parler de l'aide sociale à l'enfance et qu'il appartient aux familles d'accueil qui souhaitent adopter d'élever l'enfant placé sous leur responsabilité. Le placement familial étant ainsi relégué en position de substitut de l'adoption, les travailleurs sociaux ne font plus d'efforts pour l'améliorer. La procédure d'adoption est considérée comme une affaire juridique qui relève de la compétence du tribunal des familles. Une telle attitude à l'égard de l'adoption transparait dans le nombre d'adoptions réalisées par les familles d'accueil.

937 adoptions sont reconnues par le tribunal des familles en 1998. Parmi elles, l'adoption «spéciale», autorisée en principe pour les enfants de moins de 6 ans et qui a pour effet de rompre les liens du sang, ne compte que 478 situations. Mais 84% de ces situations sont des adoptions par la famille d'accueil. Ainsi, l'adoption spéciale par l'intermédiaire des Centres de consultation pour la jeunesse concerne seulement 401 cas en un an. Par ailleurs, on dénombre 4 000 enfants placés en établissement qui ont perdu tout contact avec leurs parents. Étant donné qu'ils ne sont pas placés en famille, ils n'ont aucune chance de se faire adopter.

Enfin, les associations privées qui pratiquent l'adoption doivent se déclarer auprès du préfet et suivre ses directives. Or, seul un petit nombre d'entre elles dispose d'assistants sociaux qualifiés car aucune règle ne détermine leurs missions et leurs règles d'interventions. Il n'existe que deux associations privées qui travaillent en collaboration avec les Centres de consultation pour la jeunesse afin de faire adopter les enfants dont ils assurent la protection.

D'autres associations s'occupent d'adoptions de nouveaux-nés, dans un cadre privé, avec l'accord parental. Cette formule ne représente que 12,5% des adoptions spéciales. Leur action, en tant que médiateurs d'adoption, n'est pas non plus suffisamment reconnue par la société.

6. LE MANQUE DE TRAVAILLEURS SOCIAUX ET LA FRÉQUENCE DE LEUR MUTATION

Selon la loi, au moins un Centre de consultation pour la jeunesse doit être établi pour 500 000 habitants, mais les collectivités locales ne respectent pas toujours cette norme. Par ailleurs, les professionnels du placement familial sont majoritairement des «jidoo-fukushishi», des administratifs qui travaillent en tant qu'assistants sociaux. En théorie, au moins un jidoo-fukushishi doit être affecté pour 80 000 habitants. Mais le règlement stipulant que la décision revient aux collectivités locales, 27 sur 59 ne respectent pas la norme. La population à laquelle un jidoo-fukushishi doit faire face varie donc entre 26 000 et 120 000 habitants.

Les critères de qualification pour devenir jidoo-fukushishi sont devenus plus stricts depuis les réformes du Code de l'aide sociale à l'enfance. Auparavant, le code exigeait que le candidat dispose d'un diplôme d'une école formant des jidoo-fukushishi, d'un diplôme universitaire en psychologie, pédagogie ou sociologie, ou d'un «diplôme équivalent». Grâce à cette imprécision, en pratique, n'importe quel administratif pouvait être qualifié de jidoo-fukushishi et affecté à ce poste. Depuis les réformes de 2000, cette clause a été rectifiée en «un diplôme équivalent ou supérieur». Selon une enquête de 1999, seuls 650 jidoo-fukushishi avaient suivi une formation spécialisée parmi les 1 223 personnes nommées cette année-là.

En outre, aucun critère de qualification n'existe pour les cadres des Centres de consultation pour la jeunesse. Il arrive ainsi que les supérieurs soient encore plus inexpérimentés que leurs subalternes. Par ailleurs, la mobilité est importante : le personnel arrive de secteurs différents et repart au bout de deux ou trois ans dans un autre secteur. Ceci empêche les organisations d'accumuler de l'expérience et du savoir-faire.

La procédure de placement d'un enfant est composée de trois réunions : la prise en charge, l'évaluation et la décision de mesure. Selon les directives de l'État, pour cette dernière, l'équipe doit être pluridisciplinaire.

Avant que le dossier parvienne à l'instance des décisions de mesures, une enquête de diagnostic global de l'état social, psychologique et médical de l'enfant est menée. Certains Centres de consultation pour la jeunesse disposent à cet effet d'un lieu d'accueil provisoire qui permet d'accueillir momentanément des mineurs (hormis les nourrissons) afin d'observer leurs comportements et d'en tirer un constat. En théorie, la procédure de décision s'effectue en suivant cet ordre des démarches, mais des doutes subsistent sur le bon fonctionnement du système.

La réussite du placement en famille dépend d'une bonne directive, de l'expérience, de la théorie et du savoir-faire, et surtout nécessite du temps pour suivre l'évolution d'une situation au long cours. Pratiqué par des personnels inexpérimentés, en raison notamment de leurs trop fréquentes mutations, il est normal que le taux d'échec soit important. Ceci pousse les Centres de consultation pour la jeunesse à davantage de réticences. Pris dans un tel cercle vicieux, le placement familial demeure à l'heure actuelle une pratique impopulaire.

7. LES TÂCHES À ACCOMPLIR

En octobre 2002, une importante réforme du dispositif de placement familial a eu lieu. En effet, en 2000, une loi relative à la prévention des mauvais traitements aux mineurs a vu le jour pour répondre à l'augmentation des cas signalés. Or, les centres d'accueil provisoire et les établissements étant complets, il a été nécessaire de créer d'autres moyens d'accueil.

En outre, certains travailleurs sociaux ont pris conscience que les enfants victimes de maltraitements ont besoin d'une prise en charge individualisée plutôt que d'un traitement collectif. C'est ainsi que le placement familial a commencé à faire l'objet d'une revalorisation.

Selon cette réforme, promulguée par arrêté ministériel, les familles d'accueil agréées par le préfet ont été classifiées en quatre catégories :

- des familles d'accueil éducatives qui prennent en charge des enfants à moyen et à long terme. Cette catégorie inclut les parents nourriciers qui souhaitent adopter ;
- des familles d'accueil à court terme ;

- des familles d'accueil parentales qui font partie de la parenté au troisième degré. Jusqu'ici, c'était impossible car la parenté au troisième degré a une obligation alimentaire. Désormais, elle peut être reconnue comme famille d'accueil, indépendamment de ses ressources.
- et des familles d'accueil «spécialisées».

Ces dernières sont la grande nouveauté de la réforme car elles sont destinées à prendre en charge des mineurs qui ont subi de mauvais traitements et souffrent de traumatismes. Pour obtenir l'agrément, il est nécessaire d'avoir une expérience d'au moins trois ans en tant que famille d'accueil ou travailleur social. En outre, il faut avoir suivi une formation spécialisée, réglementée par le Ministère de la Santé et du Travail, ou bien posséder une qualification spécifique en matière d'aide sociale, de médecine, d'éducation ou de droit.

Les familles d'accueil spécialisées reçoivent une rémunération trois fois supérieure aux familles d'accueil «ordinaires», et peuvent accueillir jusqu'à deux enfants pour une durée maximale de deux ans. L'État fait de l'augmentation de leur nombre une tâche prioritaire.

Avec la réforme de 2002, des règles relatives au placement familial ont été édictées :

- il est devenu obligatoire pour les familles d'accueil de suivre une formation ;
- plusieurs responsabilités d'ordre éthique ont été clairement définies ;
- un système de congés pour les familles d'accueil a été créé, à raison de 7 jours maximum par an. Pendant ces journées, dont les frais sont couverts par le service public, l'enfant est pris en charge par un établissement ou par une autre famille d'accueil.

Un système d'encadrement des familles d'accueil a également été instauré. Le but est de les former et de les conseiller. Deux types de formation sont envisagés : la formation élémentaire et la formation spécialisée. Elles seront organisées par des organismes désignés par les collectivités locales, comme les Centres de consultation pour la jeunesse et les Centres d'encadrement des mineurs et de la famille. Ainsi, la formation peut désormais être réalisée par d'autres organismes que les Centres de consultation pour la jeunesse.

En outre, les services pourront employer du personnel (à mi-temps) exclusivement chargé du placement familial. C'est la première fois qu'une circulaire ministérielle se préoccupe du personnel pour encadrer les familles d'accueil. Cependant, la question du financement des frais de ces professionnels doit encore être réglée entre l'État et les collectivités locales.

Il reste donc un long chemin à parcourir avant que le placement familial puisse pleinement se développer au Japon. Nous continuerons à observer avec vigilance son évolution, en espérant que les réformes de 2002 marqueront un tournant.

à l'étranger

LE CONTEXTE DU RECOURS AU PLACEMENT FAMILIAL EN EUROPE

Alain GREVOT

directeur

Association J.C.L.T. Beauvais (60)

Le texte de cette intervention, présentée à Caen le 18 novembre 1999 pour le CREAI de Basse-Normandie, reprend des passages de l'ouvrage d'Alain Grevot, «Voyage en protection de l'enfance, une comparaison européenne», paru en 2001 aux éditions du Centre National de Formation et d'Etudes de la Protection Judiciaire de la Jeunesse à Vaucresson. Certaines notes de bas de page renvoient aux sources citées en annexe de cet ouvrage.

Cet article vise non pas à décrire précisément les pratiques de placement familial dans divers pays européens, mais plutôt à donner des éléments sur les différences et similitudes de contextes, de structures et de pratiques existant en Europe de l'Ouest entre les différents dispositifs régionaux et nationaux de protection de l'enfance. Dans une première partie, sont mis en évidence sept éléments contextuels fondant les diversités d'approche de la question «protection de l'enfance». Puis, dans une seconde partie, onze moments clés des pratiques de protection sont passés en revue et font l'objet d'une analyse comparative.

1. LES SEPT ÉLÉMENTS MAJEURS À L'ORIGINE DES DIVERSITÉS DE POLITIQUES ET DE PRATIQUES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Nous avons repéré sept éléments jouant un rôle majeur dans la construction des singularités des contextes et des diversités de pratiques.

1.1. Les représentations dominantes de la famille et les relations de celle-ci avec l'État

Il existe dans chaque pays des représentations dominantes de la famille, de l'enfance, de la citoyenneté, qui influencent profondément la prise en charge de l'enfance en danger. Ces représentations, fortement légitimes, sont lisibles dans les catégories d'action publique qui se sont forgées au cours de l'Histoire. Elles impriment aussi leur marque sur les cultures professionnelles des travailleurs sociaux, même si par ailleurs les valeurs et les références théoriques de ces derniers présentent de nombreux points communs.

Les représentations de la famille, héritées des traditions culturelles, doivent être distinguées des modes de vie concrets des familles européennes. Ces derniers tendent à se rapprocher. En revanche, la notion de famille reste chargée de significations morales et symboliques différentes selon les pays. La France accorde une importance primordiale à la famille naturelle et à la filiation. Ce n'est pas le cas de tous les pays européens, et ces différentes conceptions ont une incidence sur les solutions considérées comme légitimes en matière de protection de l'enfance.

La légitimité de l'intervention publique dans la vie familiale peut être définie de différentes façons. Par exemple, dans des pays comme l'Angleterre ou les Pays-Bas, la notion de «privacy», de protection de la vie privée, est fondamentale : l'intervention de l'État y est en principe considérée comme une intrusion. En Italie, la famille a pu être comparée, jusqu'à une période récente, à «une île dont le droit devait seulement effleurer les bords» (Pier Paolo Donati, 1995). Le système français, au contraire, se fonde sur l'idée d'une communauté d'intérêts et d'une alliance entre État et famille.

La définition du rapport entre l'État, les individus et leurs groupes d'appartenance peut, elle aussi, varier sensiblement. En France, la tradition républicaine et la notion de laïcité conduisent, en principe du moins, à considérer les individus comme des citoyens égaux devant la loi, sans distinction d'ordre religieux ou ethnique. En Angleterre, le classement des individus par catégories et leur traitement différentiel apparaissent au contraire comme un moyen de lutter contre les discriminations, notamment raciales. En Allemagne, on estime que l'individu doit être soutenu en priorité au niveau de la communauté à laquelle il appartient ; ceci donne un rôle essentiel aux six grandes organisations civiles qui structurent toute la vie publique allemande.

1.2. La place de l'enfant dans sa famille

La relation entre État et famille nous est apparue comme une des clefs principales de compréhension des politiques de protection de l'enfance. Elle ne rend pas compte à elle seule de toute la complexité des pratiques. Mais son analyse éclaire la façon dont chaque pays conçoit l'intérêt de l'enfant et oriente l'intervention publique.

Les pays que nous avons eu l'occasion d'étudier ne définissent pas de la même manière la place de l'enfant dans sa famille. Certains, comme la France, le perçoivent avant tout comme un membre du groupe familial ; d'autres, avec en premier lieu l'Angleterre, comme un individu dont l'intérêt peut entrer beaucoup plus radicalement en contradiction avec celui de ses parents. Le degré d'autonomie reconnue à l'enfant, du moins à partir d'un certain âge, est également variable. Les allemands, les belges et les hollandais laissent aux adolescents pris en charge une liberté de choix qui paraîtrait difficilement concevable en France.

Ces éléments contribuent à définir l'intérêt de l'enfant de façons nettement différentes selon les pays. Les professionnels sont d'accord quant à la nécessité d'améliorer les relations intra-familiales dans la mesure du possible. Mais ils n'envisagent pas de la même manière le maintien de l'enfant dans sa famille ou son retour à plus ou moins long terme. De même, l'adoption - le cas échéant sans le consentement parental - est considérée ou non comme une solution légitime.

Dans tous les pays européens, l'État intervient dans les familles au titre de la protection de l'enfance, soit directement, soit par l'intermédiaire d'organisations non gouvernementales qu'il finance et contrôle à des degrés divers.

Mais on constate d'importantes différences quant à la légitimité, la nature et l'intensité de l'intervention publique, ainsi que dans le rapport entre prévention et protection. De tous les pays étudiés, la France est sans doute celui dont les traditions historiques légitiment le plus fortement l'action de l'État. Tel n'est pas le cas en Grande-Bretagne : le principe d'une intervention minimale de l'État dans la vie des familles tend à limiter celle-ci aux situations de danger avéré et, dans une moindre mesure, à celles où les besoins de l'enfant ne peuvent être satisfaits autrement. D'autre part, certains pays, comme l'Allemagne ou la Belgique, privilégient l'action d'organisations non-gouvernementales, soutenues par l'État mais relativement autonomes.

1.3. L'articulation du social et du judiciaire

Les principes définissant la relation entre État et famille trouvent une traduction directe dans l'organisation de la protection judiciaire et dans son articulation avec l'intervention sociale. Dans chaque pays, la nature du judiciaire correspond à la façon dont est définie la légitimité de l'intervention de l'État dans sa mission de protection de l'enfance. À cet égard, les deux exemples les plus contrastés sont ceux de l'Angleterre et de la France.

En Angleterre, tant que l'enfant n'est pas en danger, on considère que l'État doit s'abstenir de toute intrusion dans la vie familiale, sauf si la famille en exprime ouvertement le besoin. Lorsqu'il est évalué, à partir d'une intervention initiale des services sociaux compétent pour la protection de l'enfance (à savoir ceux des collectivités locales, Comtés ou Boroughs), que l'intérêt de l'enfant est menacé et que les parents n'en prennent pas suffisamment conscience ou refusent toute intervention volontaire, on estime qu'il y a un conflit opposant l'État, représenté par les services sociaux, et les parents. La justice intervient comme arbitre entre les travailleurs sociaux et la famille. La procédure est accusatoire, et les travailleurs sociaux doivent réunir des preuves pour avoir accès au judiciaire. Le système anglais met l'accent sur le respect des procédures et des droits individuels de chaque partie. L'accès au judiciaire est donc difficile. Les décisions prises peuvent être extrêmement radicales et entraîner un retrait définitif de l'enfant.

En France, au contraire, la notion de conflit juridique, au sens anglo-saxon du terme, occupe en réalité peu de place. Tout en assurant la protection de l'enfant, l'intervention a pour but officiel de permettre son maintien ou, en cas de placement, son retour dans la cellule familiale. L'accès au judiciaire est facile, la procédure est inquisitoire, et le juge dispose d'une grande liberté dans l'appréciation du danger. Les notions de justice négociée, de recherche de l'adhésion des familles et d'assistance éducative sont propres au système français.

Entre ces deux conceptions opposées de l'intervention judiciaire, il existe toute une gamme d'autres possibilités. En Italie, la Justice civile intervient assez vite en appui de l'action de services sociaux communaux car l'absence tant d'un dispositif explicitement «Protection de l'enfance» comme l'aide sociale à l'enfance en France, que d'une législation offrant un espace conséquent pour la reconnaissance des problèmes spécifiques au mineur, a pour conséquence la difficulté à faire reconnaître spécifiquement les difficultés propres à l'enfant, et à définir un plan d'action attaché à celles-ci.

En Allemagne, Belgique, Pays-Bas, les politiques de protection de l'enfance ont créé l'obligation pour les services sociaux publics, compétents pour la protection de l'enfance, de donner priorité au travail reposant sur une relation volontaire et intégrant un espace formel de négociation entre familles et professionnels. La Justice civile y joue un rôle arbitral, beaucoup plus

ouvert qu'en Angleterre, car s'appuyant sur des procédures inquisitoires ouvrant des vrais espaces de dialogue avec toutes les parties. Mais ce n'est pas la Justice civile qui mène l'action comme peut le faire le Juge des enfants en France, mais bien les services sociaux publics en lien avec les multiples services privés qui développent des actions dans le champ de l'enfance et de la famille.

Selon les pays, l'articulation du judiciaire avec l'intervention sociale n'est pas la même. Dans des pays comme l'Italie ou la France où le judiciaire est facilement accessible, l'intervention de la Justice est avant tout conçue comme un moyen, non pas de résoudre un conflit entre travailleurs sociaux et parents, mais plutôt de rendre possible l'action des professionnels auprès de la famille et de l'enfant lorsque les parents s'y opposent.

En France, les professionnels que nous avons interviewés durant nos travaux considéraient souvent le recours au judiciaire comme un appui dans leur travail, appui souhaitable dans l'intérêt des familles comme dans celui de l'enfant. Dans d'autres pays, la justice n'occupe pas la même place dans le système de protection de l'enfance. L'accès au judiciaire peut être plus difficile, mais aussi considéré comme peu souhaitable. Ainsi, en Allemagne, et jusqu'à un certain point en Belgique, on préfère toujours utiliser la mesure la moins radicale possible, et la Justice intervient seulement lorsque toutes les autres possibilités ont été épuisées.

D'une manière générale, les risques que les travailleurs sociaux peuvent s'autoriser à prendre sont un élément essentiel à analyser lorsqu'on veut comprendre la logique d'un système. Lorsque la nature du système judiciaire oblige les professionnels à être particulièrement attentifs au respect des procédures, leur marge de manœuvre est forcément limitée.

Lorsqu'il n'existe aucun obstacle à l'accès au judiciaire, la prise de risques n'est en fait pas plus importante, mais pour d'autres raisons : la judiciarisation peut être perçue comme un moyen d'obtenir la collaboration des parents. Enfin, lorsque l'aide volontaire est explicitement préférée à l'aide imposée, les travailleurs sociaux sont encouragés à travailler de façon plus autonome, en donnant la priorité à des actions préventives.

1.4. L'articulation entre politiques sociales générales et protection de l'enfance

Au-delà des dispositifs de protection de l'enfance, l'orientation des politiques sociales générales et des actions préventives spécialisées exerce une influence décisive sur la prise en charge.

Les politiques sociales et les politiques dites familiales ont fait l'objet de diverses tentatives de typologies (J. Commaille et F. de Singly, 1998). Retenons simplement que la notion de droits sociaux peut être entendue de façons fort différentes selon les pays. Les prestations et les services sociaux peuvent être plus ou moins développés. Ils peuvent aussi, selon les cas, être accessibles ou non à l'ensemble de la population. On peut en dire autant des dispositifs spécifiques de prévention destinés aux familles en difficultés. La question ici est de savoir comment sont définis, d'une part les besoins, d'autre part les populations bénéficiaires.

L'étendue des droits sociaux, ainsi que les modalités d'accès aux dispositifs d'aide contribuent fortement à la définition du rapport entre prévention et protection. D'autres facteurs entrent bien sûr en ligne de compte, en particulier, nous l'avons vu, la nature et la place du judiciaire. Mais on peut dire que plus l'attribution de l'aide est strictement réservée à certaines catégories de bénéficiaires, plus le système a des chances d'être dominé par une logique de protection, plutôt que de prévention.

On peut observer aussi une continuité ou une discontinuité plus ou moins nette entre les dispositifs d'aide sociale générale, d'aide spécialisée et de protection. Dans un pays comme l'Angleterre, où l'attribution de l'aide dépend d'une évaluation rigoureuse des besoins ou du danger, on peut repérer avec certitude les points de passage d'un dispositif à l'autre, et le seuil d'entrée dans le champ de la protection de l'enfance proprement dite.

Cette délimitation est a priori moins nette dans les pays où l'aide est facilement accessible. Un des problèmes qui se pose alors est de savoir si les familles peuvent être informées avec une clarté suffisante du contrôle dont elles sont l'objet. Ainsi, nous avons pu constater qu'en France, le discours officiel qui privilégie systématiquement la notion d'aide rend le sens de l'intervention peu lisible pour les parents. Tout en offrant aux enfants et aux parents des services assez nombreux et diversifiés, d'autres pays, notamment l'Allemagne et la Belgique, établissent une échelle de réponses explicitement graduées selon la gravité de la situation, ce qui permet aux familles de se situer plus facilement.

1.5. Division du travail, distribution des pouvoirs et responsabilités

La répartition des tâches, des responsabilités et des pouvoirs entre les différents intervenants est un autre déterminant majeur du fonctionnement des systèmes. Cette division du travail intervient à différents niveaux. Tout d'abord, entre la justice et les services sociaux. D'une part, comme nous l'indiquons plus haut, l'accès au judiciaire est plus ou moins facile et plus ou moins souhaité selon les pays. D'autre part, le pouvoir dont dispose le juge dans l'appréciation du danger et ses responsabilités dans le suivi des situations connaissent des variations considérables. Dans la plupart des pays étudiés, à l'exception de la France, ce sont les services sociaux publics chargés de la protection de l'enfance, et non la justice, qui détiennent de fait la plus grande part de responsabilité et de pouvoir.

Il faut tenir compte également des rôles respectivement attribués aux services sociaux publics et aux organisations du tiers secteur non lucratif. Selon les pays, la place de ces dernières peut être plus ou moins importante. Ainsi, dans les pays limitrophes de la France au Nord et à l'Est, l'action des associations est officiellement préférée à l'intervention des services de l'État qui leur délègue la plupart des tâches liées à la protection de l'enfance.

L'autonomie dont jouissent les associations n'est pas non plus la même dans tous les systèmes. En France, il existe un important secteur associatif non-lucratif mais il est assez strictement contrôlé par l'État. La situation est très différente en Allemagne, par exemple, où de grandes organisations confessionnelles ou issues du mouvement ouvrier jouent un rôle officiellement reconnu dans la définition et la mise en œuvre des politiques de protection de l'enfance.

Le soutien financier que l'État apporte aux tiers secteur non lucratif est lui aussi variable. Il peut aller d'un financement presque total, dans le cas de la France, à un système de quasi-marché comme en Angleterre, en passant par d'autres modalités de financement qui combinent dans des proportions variables les subventions publiques avec d'autres ressources.

1.6. Le type de lien entre la population et la protection de l'enfance

Enfin, les systèmes diffèrent par la place qu'ils accordent aux non-professionnels dans les interventions de protection de l'enfance. D'une part, les organisations animées par des bénévoles jouent un rôle plus ou moins important. Ainsi, en Angleterre et en Hollande, des groupes d'entraide offrent aux parents la possibilité d'un soutien mutuel sur des bases non-stigmatisantes.

Dans le cas de l'Angleterre, l'existence de fortes traditions communautaires favorise le développement de telles initiatives. D'autre part, certains systèmes font intervenir directement des non-professionnels dans les dispositifs officiels de protection de l'enfance. En Flandre, une commission de médiation, composée de membres non-professionnels nommés par le gouvernement, a pour fonction de servir de «tampon et d'écluse entre aide volontaire et aide judiciaire» (I. van Eetvelt 1997), en jouant un rôle de médiateur entre les familles et les services sociaux. En Écosse, un «tribunal bienveillant», le Children's Hearing, rend des décisions relatives aux mineurs, et la justice n'intervient qu'en cas de désaccord grave des parents ou de l'enfant.

1.7. L'histoire politique de chaque pays

L'histoire politique, qu'elle se réfère à la période contemporaine ou à un passé plus lointain, pèse parfois très lourd. Ainsi en est-il du rôle de l'État dans la vie familiale en Allemagne en raison de la période nazie, puis de la division Ouest/Est, ou en Italie pour la période fasciste.

Parcourir l'espace de la protection de l'enfance rappelle aussi avec vigueur que nos voisins belges, allemands et italiens vivent dans des pays où les rapports entre les villes, les régions et l'État central sont bien différents de ceux de notre pays. De plus, l'histoire contemporaine voit les divisions, linguistiques et culturelles, être à l'origine, comme en Belgique avec la communautarisation ou au Royaume-Uni avec la dévolution de l'Écosse, de modifications importantes des dispositifs de protection de l'enfance dans le but d'affirmer des valeurs propres à la communauté concernée. La France avec sa forte culture jacobine et universaliste apparaît de plus en plus singulière de ce point de vue.

2. QUELQUES CARACTÉRISTIQUES DES SYSTÈMES À PARTIR D'UNE COMPARAISON DE POINTS DE VUE DE PROFESSIONNELS ET DES PARENTS DE DIVERS PAYS EUROPÉENS

Nous allons nous attarder sur dix points pouvant caractériser les différences et similitudes entre les trois principaux modèles que représentent l'Allemagne, l'Angleterre et la France.

2.1. La capacité du système de protection à favoriser ou non l'identification et l'énoncé des zones sur lesquelles portent des différences d'appréciations, à clarifier les conflits naissant au cours des interventions

L'Angleterre, avec son système avant tout «enfance maltraitée», dispose des moyens d'énoncer clairement ce sur quoi portent les inquiétudes des travailleurs sociaux avec l'instance «case conference», mais celle-ci ne paraît pas pouvoir ouvrir la porte au partenariat entre professionnels et familles que le «Children Act» appelle de ses vœux, faute d'un contexte global emprunt d'une telle philosophie de travail. La case conference, qui nous parût initialement être une instance où un débat pouvait s'instaurer autour d'une observation partagée du mineur concerné, et d'elle seule, semble être pour les usagers un pseudo-tribunal parfois plus culpabilisant que le procès en «magistrate's court», et pour les professionnels un espace dominé par les questions de procédure administrative interne et les enjeux institutionnels. Cependant, il faut souligner que la comparaison des témoignages de parents anglais, français et allemands montre que ce sont les parents anglais qui sont le plus en situation de s'exprimer sur le pourquoi des décisions portant atteinte à leurs droits et responsabilités.

En Allemagne, la rencontre initiale entre «Jugendamt» et familles est porteuse, pour les parents, d'un sentiment de culpabilité ou de honte, car elle s'oppose à l'idéal d'autonomie fortement ancré dans la société. Mais selon les témoignages recueillis, la progression dans l'intervention s'accompagne, depuis la loi de 1991, d'un travail reposant sur des bases claires et respectueuses des personnes, ce qui ne fût pas le cas dans les années antérieures, et ce même si travailleurs sociaux et parents n'ont pas le même point de vue sur la question de l'intérêt du mineur. Ainsi, la plupart des parents interviewés ont estimé que les professionnels avaient travaillé en partenariat avec eux, et s'ils estiment avoir dû lutter, parfois durement, pour se faire entendre, notamment via des procédures judiciaires, ils qualifient le dialogue avec les professionnels de positif.

En France, la dynamique paraît inverse. Si initialement les rapports sont plutôt basés sur la confiance, au fur et à mesure de l'intervention conduisant à la saisine du juge des enfants, les relations ont tendance à se détériorer en raison d'une communication problématique entre travailleurs sociaux et parents et mineurs, quand bien même se multiplient les instances de dialogue. De plus, les jugements de valeurs semblent, selon les usagers comme les magistrats, être très présents dans les évaluations faites par les travailleurs sociaux sur les familles concernées. Pour les parents français rencontrés, la bienveillance initiale du système de protection contraste fortement avec le sentiment de disqualification qui s'établit progressivement.

Nous avons pu noter que les parents français avaient une perception du système français essentiellement basée sur les personnes prises individuellement, alors que leurs homologues allemands avaient eux une perception plus différenciée des institutions auxquelles se rattachent les professionnels, et tout particulièrement des pouvoirs respectifs du «Jugendamt» et des organisations du secteur associatif.

2.2. La capacité à éviter les situations d'impasse ou d'affrontement

Sur cette question apparaît une différence majeure entre l'Angleterre et sa justice arbitrale accusatoire et les pays continentaux, qu'ils soient dotés d'une justice arbitrale inquisitoire ou d'une justice au caractère entraîneur/promoteur.

Le fait que les justices civiles continentales n'aient nul besoin que le dommage subi par le mineur soit prouvé, mais se suffisent d'une évaluation sérieuse de l'existence d'un danger, contribue à réduire les affrontements entre professionnels et familles. Il semble, pour les professionnels anglais, presque impossible d'échapper aux dynamiques d'affrontement dès lors que la question de la preuve, et ses conséquences procédurales, gouvernent l'accès à la justice civile pour des mesures de protection. Les situations d'abus sexuels non reconnues comme telles par la justice sont ainsi difficiles à appréhender, ce qui d'une certaine manière stimule la créativité des services de protection.

La culture de négociation des pays de subsidiarité, l'espace de dialogue ouvert par le juge des enfants français, sont de puissants réducteurs des dynamiques d'affrontement ou d'impasse, tant que parents et mineurs restent accessibles à l'échange et que la gravité des faits le permet.

L'Angleterre, qui désigne l'enfant comme un individu à part entière et non comme une composante du groupe familial, n'a pas la même approche que les autres pays du conflit d'intérêt entre mineur et parents, et peut provoquer un conflit dur avec les parents, ce que nous verrons à propos de l'adoption.

L'Allemagne, les Pays-Bas, voire la Belgique, en privilégiant l'autonomie des adolescents, ouvrent délibérément des zones de fortes tensions entre professionnels et parents, ou entre adolescents et parents.

2.3. La tendance du système à favoriser le rôle actif des différents membres du groupe familial, à accompagner les dynamiques de changement

La comparaison des points de vue des parents fait ressortir assez nettement la situation allemande. Comme les anglais, les parents allemands situent clairement ce qui constitue le noyau dur des systèmes de protection de l'enfance, notamment sur le plan institutionnel. Mais alors que les parents anglais s'affirment au travers des tensions avec les institutions, tant pour obtenir de l'aide que pour se faire entendre directement dans les procédures les opposant aux interventions de protection non acceptées par eux, les parents allemands paraissent occuper activement les espaces de négociation au sein du système, et s'y montrer combatifs avec de réelles chances de se faire entendre ; ceci les distingue des parents anglais qui se sentent impuissants à trouver une place dans des procédures judiciaires dominées par les techniciens du droit, et des parents français qui, en raison de l'orientation paternaliste et bienveillante du système, sont peu conscients, au départ des interventions, du contrôle que les professionnels exercent sur eux, prennent tardivement conscience des écarts de point de vue entre les intervenants et eux, et ne réagissent souvent que faiblement ou inefficacement.

Les parents anglais et allemands nous ont paru en effet avoir beaucoup plus conscience que les français de la dimension de contrôle inhérente à toutes les interventions de protection de l'enfance, et des relations de pouvoir qui s'y attachent.

La conjugaison de la facilité d'accès à un dispositif public, mélangeant intimement ses aspects aide et contrôle, d'une intégration par les citoyens du concept de droit social qui incite à recourir à ce système avec moins d'appréhension, et du peu de lisibilité de l'introduction progressive ou rapide de la dimension de contrôle au sein d'une intervention initialement basée sur l'aide, ne semble pas favoriser structurellement un rôle d'interlocuteur à part entière et d'acteur autonome pour les usagers français.

Le contraste est encore plus fort entre les pays de subsidiarité et la France ou encore l'Italie au niveau des adolescents. Avant d'en arriver au juge des enfants, il n'existe pas légalement de réelle possibilité pour l'adolescent de se faire reconnaître comme acteur à part entière, sauf à provoquer une crise majeure déstabilisant ses interlocuteurs. La reconnaissance en Belgique, Allemagne et Pays-Bas d'un statut de semi-autonomie aux adolescents n'est pas sans conséquence douloureuse pour les parents qui peuvent se sentir mis de côté et disqualifiés par ce type d'intervention.

D'une manière générale, les pays de subsidiarité placent le soutien à un rôle d'acteur de changement des membres des familles concernées par les interventions comme une priorité, car il s'agit là de la première étape du processus de «réponse graduée» ; l'exemple le plus extrême étant donné par les stratégies de certaines équipes spécialisées de l'école confidentielle belge lorsqu'elles privilégient l'auto-protection du mineur abusé au sein de sa propre famille et travaillent dans le cadre de la «confidentialité conditionnelle» pour pousser l'abuseur à reconnaître ses actes et à modifier son comportement.

Mais, les stratégies anglaises proposant des contraintes acceptées par les membres des familles, comme l'éloignement d'un parent suspecté d'abus, ou encore intégrant des objectifs précis à court terme soutenus par des interventions intensives, provoquent aussi de tels états de crise au sein des familles qu'il est difficile pour leurs membres de ne pas réagir activement pour retrouver une certaine autonomie.

2.4. La capacité à dégager des espaces de négociations permettant de maintenir les liens enfant-parents tout en permettant une amélioration effective de la situation du mineur

C'est là une préoccupation commune à tous les pays ouvertement affirmée par les textes actuels fondant les interventions de protection de l'enfance. La recherche de l'adhésion des familles aux décisions d'assistance éducative des juges des enfants en France, la recherche d'un partenariat parents/travailleurs sociaux prôné par le Children Act en Angleterre, les objectifs donnés au Children's hearing en Écosse, le contenu de la loi allemande KJHG de 1990 ou de leurs homologues belges sont autant d'illustrations de cette valeur aujourd'hui partagée, tout du moins pour le plus grand nombre de situations traitées par les systèmes, car comme nous le verrons au paragraphe suivant, c'est pour les situations les plus lourdes que certains pays comme l'Angleterre et l'Italie s'écartent des autres systèmes.

2.5. La progressivité et la continuité des réponses apportées par le système

Le principe de continuité est incarné par la France, et plus particulièrement par l'assistante sociale polyvalente de secteur travaillant au sein du service social des conseils généraux. Approche globale de la situation, optimisation des ressources offertes par les politiques publiques Enfance/Famille, connaissance fine du contexte de vie des familles, relation intervenant/famille établie la plupart du temps sur la base de l'aide sont autant d'arguments plaidant pour ce choix. Confusion des missions d'aide et de contrôle, manque de distance par rapport à l'usager consommateur d'aides, tendance à favoriser une relation assistancielle, surcharge de travail imposée par la multiplicité et la complexité des politiques publiques, lourdeur du fonctionnement administratif des services départementaux, sont quelques-uns des arguments critiques à l'égard de l'organisation majoritairement choisie en France.

Dans les pays de subsidiarité, la densité de l'équipement social et la pluralité des acteurs permettent d'ouvrir une large gamme de ressources aux familles en difficulté. Les familles allemandes interviewées apprécient cette pluralité qui préserve des possibilités de choix liés à leurs valeurs morales et religieuses. Mais soulignait une mère allemande, les problèmes issus de cette pluralité sont la difficulté de coordination entre institutions et le manque de clarté de certaines procédures associées aux plans d'aide.

L'Italie, en raison de la disparité des ressources offertes, l'Angleterre aux politiques ciblées, n'offrent pas la continuité de ressources des autres pays.

La progressivité des réponses apportées peut, selon les systèmes, être relativement homogène quels que soient les types de dangers encourus par le mineur (exception faite des cas les plus graves nécessitant une protection immédiate) comme dans les pays de subsidiarité, ou être assez sensiblement différente selon la nature des situations traitées comme en France, Italie et Angleterre dès lors qu'il est question d'abus sexuels.

Ainsi, la France connaît-elle un fossé énorme entre le traitement des présomptions de maltraitance selon qu'elle est à caractère sexuel ou non. Elle se révèle être actuellement le pays le plus répressif, sur le plan pénal, en matière d'abus sexuel¹, mais aussi celui où les réponses sont les moins progressives. En effet, le recours à un signalement au Procureur de la République pour présomption d'abus sexuels intra-familiaux s'est aujourd'hui systématisé.

À la différence des pratiques allemandes ou flamandes, les pratiques françaises consistent aujourd'hui à laisser le parquet conduire les investigations quels que soient le degré de connaissance préalable de la situation, la position des membres de la famille, la reconnaissance ou non des faits par l'auteur présumé. Il en est également ainsi en Italie.

Mais, bien différentes sont, en France, les stratégies en matière de négligences graves, où se multiplient les actions et évaluations de tous types avant d'arriver à des décisions réellement contraignantes. Ainsi, les professionnels anglais jumelés à des homologues français furent-ils assez surpris par ce qu'ils considèrent comme l'acharnement du système français à l'œuvre dans des situations où une faible relation parents-jeune enfant était constatée. Alors qu'eux s'autorisaient à dire que, face à une telle situation, ils auraient abandonné l'idée de soutenir un rapprochement mère-enfant pour rechercher une situation d'accueil stable à long terme pour l'enfant, sans doute dans le cadre d'une adoption, ils purent constater que juge des enfants et intervenants sociaux français persistaient à croire à une évolution possible et maintenaient le cap dans leurs interventions malgré les faibles signes d'encouragement émanant des parents.

Si en Angleterre, la priorité est donnée au traitement par la Police et la Justice des situations de maltraitances, sexuelles notamment, il faut rappeler sur ce point la spécificité de ce système où les services sociaux collaborent étroitement au travail d'investigation au sein de «joint investigation team» associant policiers spécialisés et travailleurs sociaux. Globalement, la progressivité des interventions est, dans le système anglais, handicapée par le poids des procédures formelles qui «bureaucratisent» les stratégies de travail.

2.7. L'accessibilité pour les parents et mineurs aux instances jouant un rôle majeur dans les systèmes

Nous définirons l'accessibilité par la conjugaison de la possibilité de saisir directement l'instance de décision non judiciaire ou la juridiction civile concernée, et de l'existence d'un dialogue effectif entre le mineur, ses parents et les membres de l'instance de décision ou le juge.

Le juge des enfants français est sans doute, au sein des juridictions civiles des pays étudiés, le plus accessible. Les professionnels européens, à qui nous avons présenté des vidéogrammes d'audiences de juges des enfants², n'ont jamais été indifférents face à la forme et au contenu de la rencontre entre juge des enfants, mineur et parents. Le face à face très peu formel, entre le juge français et les justiciables, semble ouvrir des espaces de dialogue qu'aucune autre juridiction des systèmes étudiés ne permet.

La présence de plus en plus fréquente des avocats en Allemagne (plus de la moitié des situations du juge rencontré à Lübeck, la totalité des familles interviewées à Koblenz), le caractère ouvertement arbitral des juridictions allemandes, belges et hollandaises, la collégialité en Italie ou en Écosse, sont autant de facteurs contribuant à limiter la forme et le fonds du dialogue. Mais, tous nos collègues européens se sont aussi interrogés sur les effets que peut avoir une telle liberté d'action.

Nous avons pu constater que les parents français interviewés avaient une perception initiale assez idéalisée du juge des enfants, assez proche de celle des travailleurs sociaux français. Pour eux, le juge des enfants est quelqu'un incarnant la Loi, mais avec lequel on peut nouer une relation. Au-delà du contact initial, les parents français trouvent le juge dépendant des services sociaux et disposant de trop peu de temps pour traiter les problèmes de manière approfondie. Pour les parents allemands, le juge civil n'est pas du tout idéalisé ; c'est un arbitre auprès duquel on peut défendre ses droits, au prix d'une démarche difficile mais pouvant se conclure favorablement. Alors que les parents français évoquent l'action de la justice d'une manière plus positive que l'action du service ASE, leurs homologues allemands sont plus critiques envers la justice civile qu'envers l'action du «Jugendamt» contemporain. Ils sont particulièrement durs dans leur jugement envers les avocats, qu'ils estiment de peu de compétences.

En Angleterre, la question de l'accessibilité aux instances de prise de décision peut être regardée de manière distincte selon que les parents sont convoqués en «case conference» pour une éventuelle inscription de leur enfant sur le registre de protection de l'enfance, ou sont impliqués dans une procédure judiciaire de «public law» les opposant aux services sociaux. En «case conference», ils sont, ou tout du moins peuvent être, présents à tout ou partie des débats. Ceux-ci sont essentiellement descriptifs, aucune analyse n'y est vraiment tolérée. Le chairman, président de séance, conduit les débats à partir d'une feuille de procédure. Nous avons été frappés par la rigueur du travail descriptif, mais aussi par le malaise, voire le désarroi des parents présents face à huit à douze (parfois plus) professionnels. On ne peut à proprement parler d'une instance accessible, car si dialogue il y a, peu de relationnel l'accompagne ou peut en être issu.

L'audience civile de «public law» exclut totalement la notion d'accessibilité dans les «Magistrate's Court», en «County Court» ou en «High Court». En effet, la procédure oblige chaque partie à avoir son avocat, et le débat se déroule non seulement dans la salle d'audience, mais aussi dans les couloirs lors des nombreuses interruptions de séance. C'est là que des situations trouvent leurs conclusions, dans le cadre d'un «bargain» ou marchandage entre avocats. Les juges anglais sont tout autant inaccessibles pour les travailleurs sociaux que pour les familles, notamment les juges professionnels. Pays fortement stratifié sur le plan social, l'Angleterre connaît parfois des types de relations humaines déroutantes pour un professionnel français. Les parents anglais confrontés au système judiciaire de leur pays nous expriment un fort sentiment d'impuissance et, malgré l'existence de droits formels forts, ne croient pas, à la différence de leurs homologues allemands, pouvoir s'y faire entendre.

2.8. Les ambitions de l'intervention judiciaire

Les pratiques effectives constatées au cours de nos travaux montrent que l'ambition des interventions imposées par la justice civile varie d'un pays à l'autre. Protection à court-terme ou suppléance familiale garantissant la permanence et la stabilité du contexte de vie de l'enfant en Angleterre, arbitrage d'un conflit que l'on souhaite momentanément et suivi d'un accord responsabilisant les parents et le mineur lui-même dans les pays de subsidiarité, préservation des liens familiaux et co-éducation juge/parents en France, contrôle tant des excès ou carences des parents que des services sociaux en Italie, sont autant de lignes de force nous paraissant distinguer les objectifs des différentes justices civiles dans les actions de protection de l'enfance, mais on pourra naturellement retrouver dans tous les pays des traces plus ou moins importantes de chacune des tendances caractéristiques des autres systèmes.

2.9. Les atteintes aux droits parentaux

Ces atteintes concernent essentiellement les aspects de la résidence du mineur, du contrôle de la vie du mineur dans et hors du foyer parental, notamment ses relations avec d'autres personnes que ses parents, et d'éducation non seulement au sens scolaire du terme (qui est celui du mot anglais «education») mais aussi religieux ou moral. À l'exception du traitement des situations débouchant, en Angleterre et en Italie, sur des procédures d'adoption, le démembrement explicite ou implicite des droits s'opère, au cours de la plupart des interventions, dans le cadre de processus dynamiques progressifs et réversibles.

Ce qui distingue les différents systèmes est, d'une part le caractère plus ou moins explicite et compréhensible pour les acteurs de cette atteinte, et d'autre part ce qu'il est légitime ou non de s'autoriser à envisager de faire en raison de la place et de la valeur accordées symboliquement à chacun des membres du groupe familial où l'enfant réside initialement.

En Allemagne, l'atteinte au «sorgerechts» est explicite³. Tous les parents interviewés ayant eu à un moment ou un autre un enfant confié au «Jugendamt», évoquent la suspension puis le rétablissement de certains de leurs droits, ainsi que la responsabilité du tuteur qui organise la suppléance familiale. De même, les professionnels allemands parlent du «va-et-vient» des droits parentaux dans le cadre des interventions ayant été arbitrées par les juges civils. Le contrôle étatique sur l'exercice effectif des droits et devoirs parentaux, au nom de l'intérêt de l'enfant, longtemps incarné par le rôle de tuteur de l'État sur les enfants de père non déclaré, ou encore par la puissance des pouvoirs dévolus au «Jugendamt» (avant 1990), nous semble encore transparaître au travers du caractère explicite du démembrement des droits et devoirs parentaux.

À partir du témoignage des parents, on constate qu'en Allemagne, les droits parentaux sont l'objet d'âpres négociations entre parents et professionnels, et que lorsqu'ils ont été temporairement retirés aux parents, ils peuvent n'être restitués en totalité qu'au prix d'une période probatoire pendant laquelle le mineur vit alors auprès des parents, sous tutelle éducative du «Jugendamt». Comme nous l'avons déjà évoqué, les parents allemands interviewés ayant vécu de telles situations disent avoir le sentiment d'avoir dû être extrêmement actifs et engagés pour recouvrer leur pleine autonomie, mais dans le cadre de règles du jeu qui leur ont paru claires.

En Angleterre, les mesures de supervision (intervention de type milieu ouvert), relativement peu employées, et surtout les mesures de garde (care order) laissent théoriquement la responsabilité parentale aux parents. Mais de fait, l'énoncé des décisions de public law, souvent d'une grande précision, tend à vider de tout contenu effectif cette notion de responsabilité. Le Children Act 1989 intègre une gamme extrêmement large de types de décisions limitant la marge de manœuvre des parents. Interdiction de contact actif ou passif, physique, épistolaire ou téléphonique avec tel ou tel membre de la famille, ou externe à celle-ci, obligation ou interdiction de faire tel ou tel acte sont des contraintes précisément définies, et surtout accompagnées de lourdes sanctions si elles sont transgressées.

Dans ces trois pays, le maître d'œuvre de la suppléance parentale dispose d'une large autonomie dans la gestion de celle-ci. La justice n'intervient après la décision initiale qu'en cas de désaccord manifeste. Ainsi, en Belgique et en Allemagne, la décision judiciaire ne fait pas obstacle à la conclusion et à la mise en œuvre d'un accord dérogeant à la décision initiale, et cet accord, en Belgique, peut et non doit lui être communiqué. En Angleterre, la décision ne sera revue par la justice que si l'une des parties la saisit à nouveau.

La situation française paraît beaucoup plus confuse que celle de ses voisins, en raison du principe premier maintenant de droit l'autorité parentale aux parents dans le cadre de l'assistance éducative, et de la difficulté à donner une traduction concrète, compréhensible par tous les acteurs, de l'article 375-1 du Code civil qui dit que «les père et mère dont l'enfant a donné lieu à une mesure d'assistance éducative conservent sur lui leur autorité parentale et en exercent tous les attributs qui ne sont pas incompatibles avec l'application de la mesure».

Si dans les interventions de type milieu ouvert, il s'agit clairement d'un contrôle de l'exercice de l'autorité parentale⁴, et non d'une restriction (sauf si des obligations sont posées par le juge), il n'en est pas de même dans les cas de suppléance familiale, où la restriction est bien de fait, et où s'instaure une dynamique de co-éducation, sous contrôle régulier du juge des enfants, entre parents, service ASE à qui le mineur est le plus souvent confié, maître d'œuvre institutionnel de la suppléance familiale (établissement ou service de placement familial) et opérateurs au quotidien (personnels d'internat, familles d'accueil). Mais, ce principe de coéducation nous paraît, à l'épreuve d'un comparatif européen, pouvoir être qualifié, d'ambigu et d'incertain, pour reprendre les termes de la sociologue Irène Théry à propos de la notion de coparentalité⁵. Dans les deux cas il ne semble pas que le législateur français ait souhaité se pencher sur l'organisation pratique des relations entre le mineur et le parent «non résident» dans le cas des séparations parentales, et entre le mineur et ses parents dans le cas de l'assistance éducative.

Les parents français, ayant eu ou ayant un enfant placé au moment où nous les avons interviewés, ont avant tout mis l'accent sur le rôle essentiel joué, dans l'évolution de leur perception des placements, par leurs relations personnelles avec les professionnels en charge des placements. Aucun n'a évoqué la question de leurs droits propres, ou du droit comme ressource pour eux. En cela, ils rejoignent les témoignages des professionnels français dont la connaissance et la capacité d'explicitation des conséquences juridiques, tant envers les familles qu'envers les intervenants professionnels, des interventions imposées parurent bien faibles aux yeux des professionnels britanniques lors de l'une de nos études.

C'est dans ce domaine que le caractère paternaliste du système français transparait le plus, car la perception des enjeux de pouvoir est beaucoup plus faible chez les parents français que chez leurs homologues allemands et anglais. La quasi-absence de contentieux sur ce sujet nous semble soutenir cette analyse de notre système national.

Nous avons aussi pu constater que la place des non-dits⁶ ou les propos édulcorés relatifs à la réalité d'un transfert de l'essentiel de l'autorité parentale au service ASE, notamment pour les placements les plus longs, suscite une souffrance et une disqualification, chez les parents français, qui nous ont paru tout autant réelles que celles nées en Angleterre de décisions affirmant officiellement une carence parentale et ordonnant une séparation durable entre parents et enfants, accompagnée d'une réduction drastique des droits parentaux proclamés officiellement.

2.10. L'importance de la place et de la valeur accordées symboliquement à chacun des membres du groupe familial où l'enfant réside initialement

Aucun autre groupe de professionnels européens ne nous a semblé se référer autant que les français à la question de la préservation des droits et devoirs des parents de l'enfant. Les professionnels français évoquent beaucoup plus que leurs homologues européens la question de l'autorité parentale dans les stratégies de suppléance familiale.

Ils incluent dans leur discours l'aspect préservation ou restauration du lien parents-enfant, y compris à long terme, alors qu'en Allemagne, on évoque plus la réalisation de conditions objectives permettant un retour à l'autonomie des familles, notamment dans les situations de mineurs de moins de seize ans. En Angleterre, les pratiques accordent une place majeure à la recherche rapide d'une stabilité de vie pour l'enfant si la suppléance dépasse quelques mois.

La force de la symbolique attachée en France à la relation parents-enfant diffère fortement de l'importance accordée à la préservation de la liberté familiale aux Pays-Bas ou à l'autonomie familiale en Belgique ou en Allemagne. C'est bien le lien qui constitue le cœur des préoccupations françaises et non la question de la liberté ou de l'autonomie.

La réaction des professionnels anglais face à des situations de jeunes enfants placés à l'ASE, et dont les parents semblaient peu actifs dans leur relation avec eux, fut de dire qu'il est vraisemblable que des procédures d'adoption auraient été lancées compte tenu du faible potentiel montré initialement par les parents, et ce même si les parents s'y étaient montrés hostiles.

Dans la confrontation des pratiques anglaises et françaises, un autre écart important est apparu quant aux places accordées respectivement aux parents et beaux-parents. Tant les juges des enfants que les professionnels socio-éducatifs français semblaient se focaliser sur les seuls parents là où leurs homologues anglais considéraient avec les mêmes égards les personnes élevant effectivement l'enfant au quotidien.

Dans leurs interviews, les mères françaises, séparées de longue date d'avec le père de leur enfant, se montraient franchement interrogatives devant les démarches des juges convoquant des pères n'ayant que très peu de contact avec leur enfant, ou devant les stratégies des travailleurs sociaux cherchant à rétablir des contacts entre mineur et père distant. Mais peu s'étaient autorisées à questionner les professionnels sur le pourquoi de ces démarches. Peu de commentaires de ce genre furent portés sur les pratiques anglaises.

Le déséquilibre entre le peu de considération portée aux beaux-parents ou assimilés, tant dans le droit français⁷ que dans les pratiques des professionnels français et dans les réalités quotidiennes de la vie domestique des familles contraste avec l'homogénéité constatée en Angleterre entre la place nouvelle reconnue juridiquement au beau-parent par le Children Act 1989⁸ et les pratiques d'intervention.

L'importance accordée en France à la préservation des liens avec les parents géniteurs contraste avec la faible place accordée à la recherche, par les professionnels, de solutions de suppléance temporaire ou à long terme au sein de la famille élargie. On note d'ailleurs que le discours des professionnels français, qu'ils soient juges, travailleurs sociaux ou thérapeutes, sur les placements dans la famille élargie ne semble pas valoriser ce type de ressources ; la réponse publique paraît monopoliser là encore la légitimité de la suppléance familiale.

Ainsi, le système symbolique de la parenté paraît, en France, au vue du droit, des pratiques et des discours professionnels en cours dans le système de protection de l'enfance, réduit au seul groupe parents géniteurs-enfant, alors qu'au travers de ses textes légaux et de ses pratiques de protection de l'enfance, l'Angleterre semble en avoir une conception plus large, au point qu'existe actuellement un courant au sein du monde anglo-saxon tendant à considérer les familles d'accueil comme des éléments de la famille élargie du mineur.

Les familles d'accueil anglaises occupent déjà une place dans le système bien différente de leurs homologues françaises, notamment dans les procédures administratives ou judiciaires.

Alors que le système français maintient à distance la famille d'accueil en favorisant fréquemment les rencontres parents-enfant dans les locaux des services de placement familial et exclut les familles d'accueil des audiences des juges des enfants concernant les mineurs qui leur sont confiés, le système anglais permet à des équipes de placement familial de favoriser le potentiel d'entraide pouvant naître de la rencontre entre parents et famille d'accueil, et donne une place importante à ces mêmes familles d'accueil dans le travail de suppléance familiale dans le cadre des «case conference» ou des audiences de «public law», où leur parole tient une place équivalente à celle des travailleurs sociaux.

On voit ainsi un système français cherchant à préserver systématiquement les parents naturels d'une atteinte trop forte à la symbolique de leur rôle, alors que le système anglais cherche d'une certaine manière à reconfigurer la parentèle de l'enfant. Nous schématisons la différence entre les deux pays, dès 1991, en disant que les français cherchent à garantir à l'enfant SA famille alors que les anglais visent à offrir à l'enfant UNE famille, certes en premier lieu celle où il vivait avant l'intervention de protection mais en se réservant la possibilité de provoquer une reconfiguration de celle-ci ou de rechercher une autre famille pouvant garantir la stabilité de vie, sans cependant chercher à porter atteinte à la filiation.

2.11. La place de l'adoption dans les réponses de protection

L'Angleterre et l'Italie accordent une place à l'adoption dans les ressources disponibles pour la suppléance familiale d'enfants pour lesquels la perspective de retour à une vie commune avec les parents est estimée quasi nulle et la relation parents-enfant très pauvre, voire difficilement identifiable. Le fait que les Anglais considèrent le mineur comme un individu à part entière, avant d'être une composante du groupe familial, les conduit à distinguer très nettement ce qui leur semble l'intérêt de deux enfants d'une même fratrie exposée au même type de problème. Si l'Italie est avec l'Angleterre un pays recourant à des décisions d'adoption prises malgré l'opposition des parents, ce n'est ni avec la même intensité, ni avec la même publicité⁹ qu'Outre-Manche. En Angleterre, la première intervention de la loi dans le domaine de l'adoption date de 1926. Jusqu'à cette époque existaient de facto des pratiques d'adoption «ouverte» (open adoption) au sein des familles, sous des formes proches de celles existant dans les îles du Pacifique, ou en Afrique.

Le secret de l'adoption fut tout d'abord retenu, dans la loi et les pratiques, afin de protéger d'une part les mères d'enfants nés hors mariage, et d'autre part les enfants d'une stigmatisation excessive. On pensait aussi, alors, que le secret de l'adoption préserverait les couples rencontrant des problèmes de stérilité d'un sentiment d'oppression résultant de leur situation. Enfin, le secret de l'adoption était censé encourager les candidats à l'adoption, en éliminant toutes craintes d'interférence entre eux, l'enfant et les parents géniteurs.

Les premières études de McWhinnie dans les années 60, et de Triseliotis dans les années 70, firent la démonstration de l'impact négatif du secret sur le devenir des personnes adoptées.

La répugnance de parents adoptifs à révéler aux enfants le fait qu'ils aient été adoptés, la difficulté, révélation faite, à parler entre parents et enfant des circonstances de l'adoption, ont eu parfois des conséquences graves dans les familles, tant pour les parents que pour les personnes adoptées qui se sont senties comme étant des individus de «seconde classe». Le manque d'informations sur leurs origines et leur généalogie les conduisait à se sentir comme «incomplets».

Ces études et recherches (réalisées aux États-Unis, en Australie et en Écosse) démontrèrent que même si les personnes adoptées souhaitaient connaître leurs parents naturels, elles considéraient toujours ceux qui les avaient élevées comme leurs vrais parents.

Millen et Roll Deykin travaillèrent sur les conséquences psychologiques graves de l'abandon sur les mères génitrices. Une forte proportion des mères rencontrées dans ces recherches dirent leurs souhaits de revoir leur enfant et d'avoir des nouvelles.

Enfin, en Angleterre, la pratique du «clean break», consistant à favoriser la rupture des contacts entre l'enfant et ses parents naturels, a été sévèrement critiquée et les études de Triseliotis et Fratter ont insisté sur l'importance de maintenir un lien ayant du sens en cas d'adoption.

Différents termes sont utilisés pour nommer l'adoption avec maintien du lien, semi-adoption, «open adoption», ou encore «adoption with contacts». Ce dernier désigne plus spécialement en Grande-Bretagne les adoptions avec maintien des liens avec des personnes de la famille de l'enfant, comme des frères et sœurs, des grands-parents par exemple.

L'agence d'adoption prépare parents naturels et adoptants au fait que l'enfant ait, à un moment donné, envie de rétablir des contacts avec ses parents naturels, et peut proposer d'être l'intermédiaire pour donner aux parents naturels des informations sur l'évolution de l'enfant. Il existe donc tout une gamme d'ouvertures (openness) dans le concept «d'open adoption».

La plupart des tribunaux ont marqué une hostilité certaine à l'égard de «l'open adoption» ou de «l'adoption with contacts» durant les vingt dernières années, avant de s'ouvrir progressivement à ce concept, notamment pour des situations où les parents naturels ne souhaitaient pas prendre leur enfant en charge, tout en voulant maintenir un lien avec lui.

Il est intéressant de constater que la réflexion ayant porté sur le concept «d'open adoption» s'est appuyée sur les travaux (Schaffer, Triseliotis) relatifs aux enfants de parents divorcés, qui montraient qu'il est possible pour un enfant de trouver une relation équilibrée avec deux foyers parentaux de référence, lorsque la relation entre ces deux foyers est exempte de conflits ou de rancoeur.

L'adoption «contrainte» n'est apparue dans aucun des discours des praticiens des autres pays, même si la loi nationale la permet comme en Belgique.

La rupture de la filiation généalogique opérée en France par l'adoption plénière, dont l'usage correspond à d'autres types de situations que celles de protection de l'enfance, est un usage singulier au regard des pays étudiés. L'Allemagne, qui comme la France n'utilise pratiquement jamais l'adoption dans les cas où l'un des parents s'y oppose et garde un contact même minime avec l'enfant, permet, comme l'Angleterre¹⁰, à l'enfant adopté de consulter les registres d'état-civil dès l'âge de 16 ans. D'une manière globale, l'Allemagne, au nom du droit général au respect de la personnalité, est hostile à la notion de secret¹¹. De plus, elle accorde une place privilégiée aux liens de sang, et privilégie encore aujourd'hui la préservation des liens mère-enfant. C'est là d'ailleurs une des raisons majeures de la faible place accordée au recours au placement familial dans ce pays.

1 - Source CAPCAE

2 - En l'occurrence, les films de Daniel Karlin, diffusés sur France Télévision, montrant le Juge des enfants de Marseille, Patrick Véron, tant en audiences de chambre du conseil qu'en audiences du tribunal pour enfants. Exercice réalisé dans le cadre du séminaire ESRC

- 3 - on parle globalement de «elterliche Sorge» pour les rapports parents-enfant et de «sorgerecht» pour le droit et devoir de s'occuper de l'enfant mineur
- 4 - ou encore de «familles sous liberté surveillée» pour reprendre le terme de Jean-Pierre Rosenczveig in «le dispositif français de protection de l'enfance»
- 5 - rapport au gouvernement sur «Couple, filiation et parenté aujourd'hui». Documentation française, Paris, 1998, page 195
- 6 - voir l'exemple de Paul dans l'introduction du livre «Voyage en protection de l'enfance»
- 7 - souligné in «Le beau-parent dans les familles recomposées, rôle familial, statut social, statut juridique», rapport de recherche I.Théry et M.J.Dhavernas, CNRS-CNAF, 1991
- 8 - qui donne au beau-parent le pouvoir d'accomplir les actes usuels relatifs à la surveillance et à l'éducation du mineur
- 9 - les services sociaux ou les agences d'adoption diffusent dans la presse des annonces, accompagnées d'une photo de l'enfant, présentant celui-ci et en appelant à des candidats pour l'adoption. Le travail de communication autour de l'adoption paraît d'ailleurs être une activité lucrative, un professionnel anglais nous ayant cité le chiffre de 230.000 F réclamés par une agence privée
- 10 - voir le film «Secrets and lies» de Mike Leigh
- 11 - les juristes considèrent d'ailleurs aujourd'hui que ce principe a valeur constitutionnelle. Voir Françoise Furkel, «Le droit à la connaissance des origines en RFA», Revue internationale de droit comparé, 4/1997

l'accueil familial sur internet

LE SITE DES FAMILLES D'ACCUEIL

Éric AUGER

assistant social

Accueil Familial Psychothérapique pour Adultes

Soisy-sur-Seine (91)

Depuis juin 2002, l'Union Fédérative des Associations de Familles d'Accueil et d'Assistants Maternelles a mis en ligne un site destiné aux assistantes maternelles et aux familles d'accueil. Pour mémoire, ce mouvement national, créé en 1980, regroupe en 2002 plus de 17 620 adhérents, membres de 174 associations sur 70 départements, et représente les différents modes d'accueil de l'enfant par des assistantes maternelles employées par des particuliers, des crèches familiales, l'aide sociale à l'enfance et des services de placement familial spécialisé. Le but de l'UFNAFAAM porte principalement sur la promotion de la fonction spécifique de l'assistante maternelle, en favorisant son insertion dans les équipes sociales. Les autres actions consistent en une assistance concernant les démarches collectives à mener ou les conditions de travail, et en une contribution aux actions de formation.

Le site, convivial et bien documenté, tente de répondre, comme nous le précise la secrétaire administrative de l'association, à l'isolement des assistantes maternelles « qui sont des personnes isolées, pour qui le regroupement en association est souvent difficile, de part le manque d'associations accessibles sur le terrain ou l'amplitude de leur travail journalier, rendant leurs déplacements difficiles ».

Si la conception graphique du site a été confiée à une entreprise, Isoris Média, c'est la secrétaire, Marie-Laure Chosier qui assure la « gestion des informations ». L'UFNAFAAM est l'exemple d'une association décentralisée (dans le Gers) qui fonctionne en télétravail.

Que dire de ce site ? Qu'il offre d'abord un panel d'informations corporatistes regroupées en rubriques qui se découvrent sous forme de fiches pratiques très détaillées. Les thèmes abordés concernent :

- la protection sociale (arrêt de travail, de maladie, maternité, retraite, chômage...),
- le métier d'assistante maternelle (permanent, non permanent), l'agrément, la formation, l'obligation d'assurance, le régime fiscal...
- les aspects de la rémunération : indemnité d'absence, entretien, salaire de base, congés payés,
- la retraite : démarches à effectuer, calcul, complémentaire.

Cette collection d'informations pratiques permettra aux assistantes maternelles de s'informer sur les aspects matériels qui ne sont pas toujours respectés. On pourra également découvrir le « code de déontologie de l'assistante maternelle » élaboré en 1994.

Le nombre d'internautes serait d'environ 15 visites par jour en moyenne.

Comme nous le rappelle très justement Marie-Laure Chosier, les mots clés tels que « assistantes maternelles » ou « nounou » ne sont pas pris en compte par les moteurs de recherche.

Vous l'aurez compris, si vous souhaitez vous informer sur les conditions de travail de l'assistante maternelle, ce site vous conviendra certainement.

On pourra cependant regretter l'absence des textes de loi fondateurs de la profession (lois de 1977 et de 1992) et la faiblesse des publications telles des articles de fond, notamment sous la forme de témoignages d'accueillantes familiales qui auraient rendu ce site plus vivant.

www.uf-am.com