



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

---

**RECOMMANDER**  
LES BONNES PRATIQUES

---

**RECOMMANDATION**

**Améliorer  
l'accompagnement  
des enfants à la  
sortie des dispositifs  
de protection de  
l'enfance**


Volet 1 – Le retour en famille

Validé par la CSMS le 22 juin 2021

---

# Descriptif de la publication

<b>Titre</b>	<b>Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance</b> Volet 1 – Le retour en famille
<b>Méthode de travail</b>	
<b>Objectif(s)</b>	
<b>Cibles concernées</b>	
<b>Demandeur</b>	
<b>Promoteur(s)</b>	Haute Autorité de santé (HAS)
<b>Pilotage du projet</b>	M. Renaud HARD, Mme Camille LORETTE, chefs de projet et Mme Christiane JEAN-BART, cheffe du service Recommandations Secrétariat : Mme Nagette JOUSSE, Mme Pascale FIRMIN-BERQUIER
<b>Recherche documentaire</b>	Mme Gaëlle FANELLI, documentaliste et Mme Laurence FRIGERE, assistante documentaliste
<b>Auteurs</b>	M. Renaud HARD et Mme Camille LORETTE, chefs de projet
<b>Conflits d'intérêts</b>	Les membres du groupe de travail ont communiqué leurs déclarations publiques d'intérêts à la HAS. Elles sont consultables sur le site <a href="https://dpi.sante.gouv.fr">https://dpi.sante.gouv.fr</a> . Elles ont été analysées selon la grille d'analyse du guide des déclarations d'intérêts et de gestion des conflits d'intérêts de la HAS. Les intérêts déclarés par les membres du groupe de travail ont été considérés comme étant compatibles avec leur participation à ce travail.
<b>Validation</b>	Version du 22 juin 2021
<b>Actualisation</b>	
<b>Autres formats</b>	

Ce document ainsi que sa référence bibliographique sont téléchargeables sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr) 

Haute Autorité de santé – Service communication information  
5, avenue du Stade de France – 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX. Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00  
© Haute Autorité de santé – juin 2021 – ISBN : 978-2-11-162656-0

# Sommaire

---

<b>Définition du champ de la recommandation</b>	<b>5</b>
<b>1. S'appuyer sur les outils existants et les leviers de réussite identifiés</b>	<b>12</b>
1.1. Mobiliser les outils et ressources à disposition des professionnels	12
1.2. Activer les leviers identifiés de réussite du retour en famille dès le début du placement	17
<b>2. Apprécier la pertinence du retour de l'enfant dans sa famille</b>	<b>19</b>
2.1. Préparer l'évaluation de la situation familiale avec l'enfant et les parents	20
2.2. Conduire l'évaluation de la situation familiale avec l'enfant et les parents	23
2.2.1. Avec l'enfant	23
2.2.2. Avec les parents	24
2.2.3. Avec l'enfant et les parents	26
2.3. Préconiser ou non le retour en famille de l'enfant	27
<b>3. Préparer le retour en famille de l'enfant</b>	<b>30</b>
3.1. Formaliser des objectifs et interventions avec l'enfant et les parents	31
3.1.1. Méthodologie	31
3.1.2. Consolider les compétences parentales en vue du retour	32
3.1.3. Mobiliser les ressources partenariales pertinentes	33
3.2. Solliciter davantage les parents dans leur responsabilité éducative	34
3.2.1. Intensifier et diversifier les temps de rencontre entre parents et enfants	34
3.2.2. Accroître la participation des parents au quotidien de l'enfant	37
3.3. Élaborer conjointement un plan de retour	38
3.3.1. Définir le contenu du plan de retour	38
3.3.2. Décision de l'autorité compétente	40
<b>4. Sécuriser le retour en famille à partir du domicile familial</b>	<b>42</b>
4.1. Accompagner les premiers mois du retour en famille	43
4.1.1. Soutenir la dynamique éducative et relationnelle au sein de la famille réunie	43
4.1.1.1. Organiser les interventions éducatives à partir du domicile des parents	44
4.1.1.2. Accompagner les relations parents-enfants	45
4.1.2. Garantir l'étayage de la famille dans son environnement de vie	48
4.2. Préparer la sortie des dispositifs de protection de l'enfance	49
<b>5. Cas particulier : le « retour par défaut »</b>	<b>54</b>
Pour les professionnels du lieu d'accueil	54
Pour les professionnels référents du parcours de l'enfant	54
Si une mesure de milieu ouvert peut être décidée et initiée, à la suite du retour par défaut de l'enfant :	55

Pour les professionnels en charge de cette mesure :	55
<b>Table des annexes</b>	<b>56</b>
<b>Références bibliographiques</b>	<b>62</b>
<b>Participants</b>	<b>64</b>
<b>Abréviations et acronymes</b>	<b>66</b>

# Définition du champ de la recommandation

Cette recommandation de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) traite des bonnes pratiques professionnelles relatives à l'accompagnement au retour en famille<sup>1</sup> de l'enfant placé, par décision administrative, judiciaire, civile ou pénale, dans un établissement, dans un lieu de vie et d'accueil (LVA), auprès d'un assistant familial, d'un tiers digne de confiance (TDC) ou d'un membre de la famille.

Elle vise les situations de tous les enfants de retour en famille, quels que soient leur âge, leur profil et leurs vulnérabilités. Les mineurs non accompagnés (MNA)<sup>2</sup> ainsi que les mineurs incarcérés sont toutefois exclus du périmètre de cette recommandation. Les situations des mineurs rejoignant le domicile familial, du fait ou à l'occasion de leur accession à la majorité (18 ans), feront l'objet d'une RBPP spécifique<sup>3</sup>.

Le « retour en famille » est défini comme le « retour d'un enfant au domicile d'un ou de ses parents [...] après une période de protection, organisée par les autorités publiques, prenant la forme d'un placement hors du domicile parental ou familial ». Les enfants concernés par cette RBPP sont donc ceux qui, après une période de placement « retournent vivre chez [leurs] parents ou toute autre personne investie d'une responsabilité parentale {UK Department for Education, 2015 #4} ».

Le retour en famille peut être simultané pour plusieurs enfants d'une même fratrie et s'effectuer auprès d'un couple parental, recomposé ou non, ou d'un seul parent. Ce retour se fait très majoritairement au sein du logement occupé par le(s) parent(s).

Enfin, il n'est pas systématique : certaines problématiques liées aux conditions d'éducation de l'enfant et/ou à des vulnérabilités parentales importantes et persistantes malgré le soutien apporté, l'exposent à un risque grave et ne permettent absolument pas d'envisager le retour de l'enfant auprès de ses parents.

## De potentielles contre-indications au retour de l'enfant en famille

Il s'agit de problématiques parentales qui, lorsqu'elles sont identifiées, ne permettent pas d'envisager un retour en sécurité de l'enfant au domicile familial. Celles-ci doivent être appréciées dans leur temporalité, fréquence et intensité. Il existe trois catégories (leur association augmentant les risques pour l'enfant) de contre-indications :

- enfants victimes de maltraitance parentale et/ou exposés à des violences intrafamiliales ;

<sup>1</sup> Le retour de l'enfant après un placement s'effectue auprès d'un ou des titulaires de l'autorité parentale. La plupart du temps, il s'agit du ou des parents de l'enfant.

<sup>2</sup> HAS. L'accompagnement des mineurs non accompagnés dits « mineurs isolés étrangers (MNA) ». Mis en ligne le 8 février 2018. Consultable à l'adresse suivante : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2833668/fr/l-accompagnement-des-mineurs-non-accompagnes-dits-mineurs-isoles-etrangeurs-mna](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2833668/fr/l-accompagnement-des-mineurs-non-accompagnes-dits-mineurs-isoles-etrangeurs-mna).

<sup>3</sup> Cette RBPP est inscrite au programme de travail de la Haute Autorité de santé, consultable sur le site de la Haute Autorité de santé : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1267303/fr/programme-de-travail](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1267303/fr/programme-de-travail).

- certaines problématiques de santé mentale évaluées médicalement et non stabilisées du ou des parents et certains troubles de la personnalité, particulièrement s'ils sont associés à une problématique d'addiction sévère et chronique ;
- parents en situation d'addiction sévère et chronique, sans suivi et traitement adapté.

Les parents qui connaissent ces problématiques ne sont pas en capacité de répondre aux besoins fondamentaux et particuliers de l'enfant.

Dans ces situations, le retour en famille n'est pas envisagé lors des évaluations. Il est recommandé aux professionnels d'en informer clairement parents et enfants dès le début du placement. Il convient également de rappeler avec constance cette position et d'engager, avec le service gardien de l'enfant, une adaptation de son projet d'accompagnement ou de son statut lui offrant une protection à long terme et garantissant, en fonction des situations familiales, le maintien des liens fraternels et, le cas échéant, les liens parents/enfants.

## Contexte

L'intervention en protection de l'enfance est par principe temporaire. Les articles L.223-5 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) et 375 du Code civil précisent que le placement, qu'il soit imposé par une décision judiciaire ou fasse l'objet d'un accord entre les titulaires de l'autorité parentale et le président du conseil départemental, est toujours décidé pour un temps limité, à l'issue duquel la possibilité d'un retour au domicile doit être réexaminée et une nouvelle décision prise.

Le retour doit garantir à l'enfant, au domicile familial et sous la responsabilité éducative des parents la prise en compte pleine et adaptée de ses « besoins fondamentaux ». La réunification<sup>4</sup> doit permettre de « soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social » et de « préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits<sup>5</sup> ». Elle peut être accompagnée :

- de prestations socio-éducatives de milieu ouvert ou de prévention ;
- de prestations d'aide et d'accompagnement d'autres natures : suivi réalisé par la protection maternelle et infantile (PMI), accompagnement social de proximité, accompagnement médico-social, aide au logement, etc.

Dès lors, le travail d'accompagnement éducatif en cours de placement est construit pour répondre à deux objectifs complémentaires, permettant à terme la levée éventuelle d'une mesure de placement :

- la protection de l'enfant et la réponse à ses « besoins fondamentaux, spécifiques et particuliers » {Direction générale de la cohésion sociale, 2017 #61} ;
- la résolution des causes du danger ou du risque justifiant la mesure d'éloignement à travers le soutien aux compétences parentales, l'amélioration qualitative des relations entre les membres de la famille, en premier lieu entre parents et enfants.

La mise en place de prestations spécifiques aux phases de retour de l'enfant à son domicile s'appuie sur des évolutions législatives récentes. La loi du 14 mars 2016 a introduit au sein du CASF l'article L.223-3-2, qui dispose que : « au terme de l'accueil d'un enfant par le service de l'aide sociale à l'enfance, le président du conseil départemental s'assure qu'un accompagnement permet le retour et le suivi de l'enfant dans sa famille dans les meilleures conditions ». Il vient compléter les dispositions de

<sup>4</sup> Les termes « retour en famille », « retour au domicile » et « réunification » sont utilisés comme synonymes dans cette RBPP.

<sup>5</sup> Article L.112-3 du CASF.

l'article L.221-4 du CASF<sup>6</sup>. La récente stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance (2020-2022) insiste sur la nécessité de « systématiser les mesures d'accompagnement au retour à domicile en fin de placement » {, 2019 #125}<sup>7</sup>. Au pénal, certaines nouvelles dispositions de la loi de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice, regroupées sous l'intitulé « diversifier les modes de prise en charge des mineurs délinquants » {, 2019 #80}<sup>8</sup>, répondent également à ce besoin d'anticiper et d'accompagner les sorties de placement.

L'absence de données chiffrées et précises ne permet pas de disposer d'une estimation fiable du nombre d'enfants de retour dans leur famille après placement. Plusieurs dizaines de milliers d'enfants pourraient néanmoins être concernés chaque année, en France.

Les études abordant le retour en famille sont peu nombreuses et ne permettent pas d'apprécier la pertinence et la qualité des réunifications, ni du bien-être des personnes concernées (enfant comme parents), une fois l'enfant de retour au domicile familial.

## Problématisation

De nombreux retours en famille sont pérennes, aucune nouvelle mesure de placement n'étant mise en œuvre jusqu'à la majorité de l'enfant. Bien que les éléments d'évaluation soient manquants, ces retours semblent permettre à nombre d'entre eux de grandir de façon favorable, dans un environnement familial et éducatif adapté. L'absence d'intervention des services de protection, dans ces situations, est en tant que tel un indicateur corroborant ces constats, confortés par les témoignages de personnes anciennement placées.

Néanmoins, d'autres études et retours de professionnels ou personnes accompagnées indiquent que la réunification après une mesure de placement n'est :

- pas toujours une garantie du respect de l'intérêt supérieur de l'enfant. En effet, certains retours sont suivis d'une décision et d'une mesure que nous qualifierons de « re-placement », qui se fonde sur les mêmes motifs de danger que lors du placement initial. Par ailleurs, certaines données scientifiques étudiées montrent qu'un retour définitif ne signifie pas pour autant que celui-ci soit réussi, c'est-à-dire « correspondant à un mieux-être de l'enfant dans sa famille » {Rousseau, 2016 #60} ;
- pas systématiquement fondée sur l'évolution positive des compétences parentales. On parle de retour par défaut quand il n'a pas été jugé pertinent de mettre fin à la mesure d'accompagnement, mais que celle-ci ne peut plus être mise en œuvre pour les raisons suivantes :
  - absence de coopération entre les services et les personnes accompagnées (parents et/ou enfant) ;

---

<sup>6</sup> CASF, article L.221-4 : « Lorsqu'un enfant bénéficie d'une mesure prévue à l'article 375-2 ou aux 1°, 2°, 4° et 5° de l'article 375-3 du Code civil, le président du conseil départemental organise, sans préjudice des prérogatives de l'autorité judiciaire, entre les services du département et les services chargés de l'exécution de la mesure, les modalités de coordination en amont, en cours et en fin de mesure, aux fins de garantir la continuité et la cohérence des actions menées ».

<sup>7</sup> La SNPPE fixe l'objectif de systématiser l'accompagnement de ce retour au domicile *via* un délai minimal entre la levée de la mesure et le retour effectif en famille et *via* la proposition systématique d'une ou de mesures adaptées à la situation familiale (sur le volet éducatif, social, psychologique, mais aussi budgétaire).

<sup>8</sup> Cette circulaire présente les nouvelles dispositions légales permettant l'expérimentation d'une « mesure éducative d'accueil de jour ». Elle précise également que dans le cadre du placement en centre éducatif fermé, un accueil temporaire du mineur dans d'autres lieux que le centre éducatif fermé est possible afin de préparer la fin du placement ou de prévenir un incident grave (nouvel article 33 de l'ordonnance du 2 février 1945) ainsi que les modifications introduites à l'article 40 de cette ordonnance (introduction de la notion de droit de visite et d'hébergement dans le cadre d'un placement pénal, autorisation d'accomplir un acte relevant de l'exercice de l'autorité parentale en cas de placement pénal).

- absence de l'enfant du lieu de protection ;
- existence de situations ou comportements de mise en danger du mineur au sein de son lieu d'accueil ou dans le cadre de son accompagnement, sans possibilité pour les professionnels désignés de les modérer.

Par ailleurs, si la loi affirme la nécessité d'un accompagnement des sorties de placement, elle n'en définit pas les modalités opérationnelles. Or, en dépit des évolutions juridiques et des diverses préconisations, force est de constater que subsistent des difficultés massives dans la mise en œuvre des parcours de protection de l'enfance. Il s'agit notamment :

- de problèmes de coordination entre acteurs au cours du placement et lors du retour ;
- du manque parfois constaté de disponibilité, d'adaptabilité et/ou de modularité des services d'accompagnement en milieu ouvert ;
- du manque de participation effective des personnes accompagnées.

## Objectif de la recommandation

**L'objectif principal de cette recommandation de bonnes pratiques professionnelles est de fournir une démarche méthodologique et pratique qui permette de sécuriser le retour en famille.**

À cet égard, les différentes expertises mobilisées ont mis en évidence des principes permettant d'assurer un retour de l'enfant pérenne, garantissant sa sécurité, sa santé, son développement et son bien-être. Ces principes sont les suivants :

- le processus de retour en famille doit garantir un retour progressif, graduel de l'enfant dans sa famille ;
- le retour en famille s'appuie sur des évaluations régulières, pendant le placement et à la suite du retour de l'enfant dans sa famille ;
- l'implication des professionnels, des parents et des enfants dans le processus de retour doit être la plus constante et franche possible ;
- la consolidation par les parents de leurs compétences et attitudes éducatives est un facteur déterminant de l'opportunité et de la qualité du retour en famille ;
- la décision de retour en famille à l'issue du placement se fonde sur la capacité des parents à protéger l'enfant et à soutenir son développement ;
- l'avis de l'enfant doit être dûment pris en compte à chaque phase de ce processus ;
- le processus de retour en famille est inscrit dans une approche écosystémique ;
- l'accompagnement au retour en famille de l'enfant s'appuie sur l'ensemble des interventions portées auprès des personnes accompagnées, qu'elles soient éducatives, spécialisées ou relevant du droit commun ;
- les professionnels doivent veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, de même que les liens d'attachement avec ses frères et sœurs.

## Choix de structuration et d'écriture de la RBPP

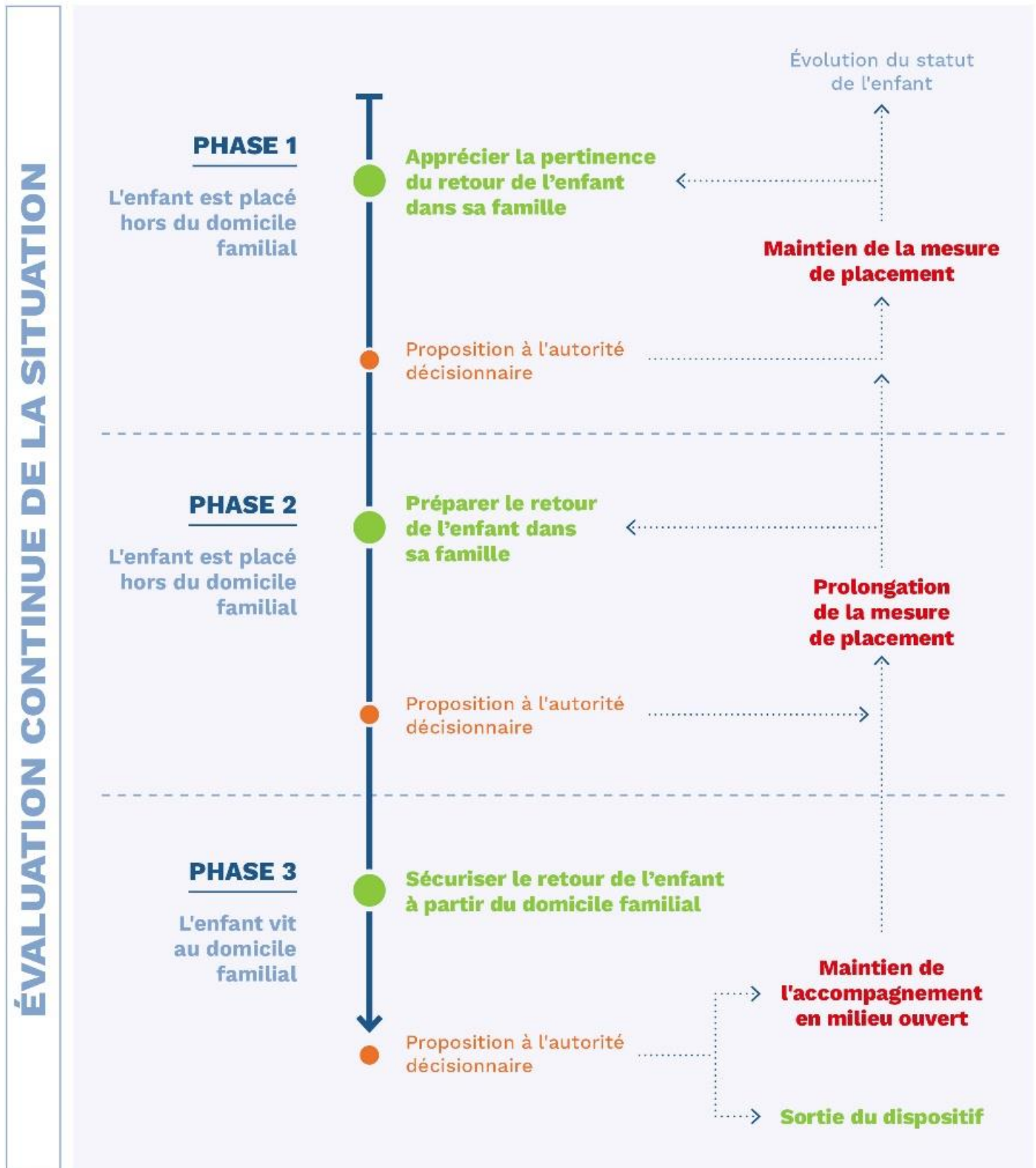
Le processus de retour de l'enfant, tel que présenté dans cette RBPP, est mobilisable pour toutes les situations de protection de l'enfance. Il peut être enclenché à tout moment d'un parcours de placement



(à l'admission ou en cours de mesure). Ce processus est construit de façon chronologique, selon trois phases :

- première phase : apprécier la pertinence du retour de l'enfant dans sa famille ;
- deuxième phase : préparer le retour de l'enfant dans sa famille ;
- troisième phase : sécuriser le retour en famille à partir du domicile familial.

## RETOUR EN FAMILLE



En fonction de la situation de l'enfant et de ses parents :

- une phase peut être prolongée sans que le processus soit remis en cause ;
- la mise en œuvre d'une phase peut amener les décideurs à « revenir en arrière » et reprendre la phase précédente.

Il n'est pas possible de préciser la durée théorique de chacune de ces trois phases : en effet, ces différentes phases s'inscrivent dans une temporalité liée à la réalité de chaque situation familiale accompagnée. Cette temporalité respecte les principes suivants :

- la répétition multiple des allers-retours entre phase 1 et phase 2 doit être évitée ;
- la durée de chacune des trois phases et leur enchaînement doivent s'inscrire dans une temporalité appréhendable du point de vue de l'enfant, en fonction de son âge ;
- la durée de la phase 2 doit s'adapter au niveau de développement de l'enfant, afin d'intégrer les effets délétères de certaines problématiques familiales sur celui-ci, notamment chez les très jeunes enfants.

Cette RBPP présente les bonnes pratiques professionnelles et organisationnelles propres à chaque phase. Néanmoins, il convient de préciser que ce processus s'inscrit dans le travail habituel, quotidien et continu des professionnels du champ de la protection de l'enfance. Dans ce cadre, la démarche d'évaluation permettant d'apprécier la pertinence d'un retour en famille s'appuiera sur les outils d'évaluation du danger et du risque actuellement existants et déployés dans les établissements et services de protection de l'enfance. De la même manière, pour l'élaboration et la mise en œuvre du parcours de l'enfant protégé, les professionnels utiliseront les ressources à leur disposition telles que le projet pour l'enfant (PPE), le document individuel de prise en charge (DIPC) et son annexe le projet d'accueil et d'accompagnement (PAA) ou projet personnalisé (PP), et le projet conjoint de prise en charge – dossier conjoint de prise en charge (PCPC-DCPC).

## Plan du document

- Chapitre 1 : S'appuyer sur les outils existants et les leviers de réussite identifiés
- Chapitre 2 : Apprécier la pertinence du retour de l'enfant dans sa famille (phase 1)
- Chapitre 3 : Préparer le retour en famille de l'enfant (phase 2)
- Chapitre 4 : Sécuriser le retour en famille à partir du domicile familial (phase 3)
- Chapitre 5 : Cas particulier : le « retour par défaut »

## À qui s'adressent les recommandations inscrites dans ce document ?

Les professionnels concernés par ces RBPP relèvent de deux niveaux distincts et complémentaires :

- les professionnels en charge du parcours de l'enfant : services de l'Aide sociale à l'enfance (ASE), de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), dont référents, psychologues et encadrement<sup>9</sup> ;
- les professionnels en charge de la mise en œuvre des interventions socio-éducatives, relevant du placement ou du milieu ouvert (équipe éducative, psychologues cliniciens, équipe d'encadrement et de direction, assistants familiaux, etc.). Ce niveau inclut les personnes investies de

<sup>9</sup> Dans le cadre d'un placement direct ordonné par le juge des enfants, l'établissement ou le service désigné rend compte directement à celui-ci sans que l'ASE ne soit forcément intégrée aux échanges. Les professionnels du lieu de placement peuvent donc occuper une place de coordination du parcours de l'enfant en même temps qu'ils prennent en charge l'exécution de la mesure de placement.

la protection de l'enfant sous les régimes de l'accueil par un membre de la famille ou un tiers digne de confiance (article 375-3 du Code civil).

La répartition des responsabilités et interventions entre ces deux niveaux est variable, en fonction des territoires : elle doit être prise en compte pour appréhender et s'approprier cette RBPP. Lorsque cela est nécessaire, des précisions quant aux professionnels visés figurent dans les chapitres du document (Rubrique « Qui fait quoi ? ») ou dans le corps du texte.

Par ailleurs, cette RBPP a vocation à concerner les juges des enfants. En tant que décideurs et garants du respect des droits des enfants et des parents dans les procédures qui les concernent, ils contribuent nécessairement à l'élaboration et à la mise en œuvre du parcours de retour en famille.

Enfin, les enfants protégés et leurs parents sont à la fois les cibles des interventions professionnelles et des acteurs centraux du parcours de protection de l'enfant. À ce titre, ils sont concernés par ces recommandations.

### **L'accueil par un membre de la famille ou un tiers digne de confiance**

L'article 375-3, 2° du Code civil permet au juge des enfants, « si la protection de l'enfant l'exige » de confier ce dernier « à un autre membre de la famille ou à un tiers digne de confiance »<sup>10</sup>, sans que l'ASE occupe la place de service gardien<sup>11</sup>.

Les enfants accueillis chez un membre de la famille ou un TDC peuvent être concernés par un retour au domicile familial {Sellenet, 2013 #101}, lequel peut être précédé d'un accompagnement prenant la forme d'une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO). Cette mesure peut se prolonger temporairement pour soutenir le retour effectif de l'enfant au sein du domicile familial.

Les phases et les interventions mentionnées dans cette RBPP ne peuvent pas toutes être mises en œuvre par le TDC ou le membre de la parentèle désigné. Ce tiers n'étant pas un « professionnel », l'accès à certaines ressources ou pratiques d'accompagnement (accès au dossier de l'enfant, outil de mise en œuvre du parcours, analyses et observations pluridisciplinaires, formations professionnelles thématiques, etc.) est très différent de celui des professionnels de la protection de l'enfance. Certains éléments indiqués dans la RBPP, relatifs notamment au soutien aux compétences parentales, à l'approche pluridisciplinaire, à l'organisation de l'accompagnement entre lieu d'accueil et service gardien par exemple, ne sont donc pas toujours applicables. D'autres recommandations peuvent inspirer ou permettre de structurer le travail potentiel de retour d'un enfant tout en recherchant l'appui sur certaines spécificités de ces situations d'accueil : proximité relationnelle parent/accueillant, inscription de l'accueillant dans l'histoire familiale, continuité relationnelle accueillant/enfant.

Trois espaces d'accompagnement spécifiques de ces aidants sont identifiés :

- le soutien sur le plan administratif, financier, éducatif (pédagogique et psychologique) et parfois sur le positionnement auprès de l'enfant et/ou de la famille ;
- l'accompagnement autour de la question du maintien des liens et des droits des parents ;
- la réalisation des actes attachés à l'autorité parentale.

<sup>10</sup> Cet accueil peut être également décidé sur la base de l'article 375-5 du Code civil.

<sup>11</sup> Article L.227-2 du CASF : « Dans le cas où les mineurs ont été confiés à des particuliers [...] en application des articles 375-3 et 375-5 du Code civil, ils sont placés sous la protection conjointe du président du conseil départemental et du juge des enfants. » Cette protection n'est que rarement structurée au sein des services départementaux. Au titre de l'article L.228-2, le département finance « les dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite ». Certains CD organisent des mesures de suivi aux TDC et membres de la famille.

# 1. S'appuyer sur les outils existants et les leviers de réussite identifiés

Accompagner le retour en famille après un placement est un processus qui mobilise des pratiques et des outils dont certains sont d'ores et déjà existants au sein du lieu d'accueil ou du service en charge de la référence de l'enfant et requiert la collaboration des différents professionnels concernés. Ceux-ci doivent pouvoir être constamment soutenus, dans leur volonté d'améliorer leur pratique d'accompagnement des enfants et des parents.

Par ailleurs, la compréhension des motifs du placement par la famille et son implication dans le parcours de protection sont reconnues comme des leviers importants de réussite du retour en famille : les professionnels doivent ainsi les activer dès le début du placement.

## 1.1. Mobiliser les outils et ressources à disposition des professionnels

L'utilisation, tant par le lieu d'accueil que par le service référent de l'enfant, de certaines ressources organisationnelles et partenariales déjà existantes apparaît essentielles. Sur cette base, il est également recommandé d'établir une procédure d'accompagnement à la sortie du lieu d'accueil<sup>12</sup>.

### Qui fait quoi ?

Cette sous-partie s'adresse :

- aux professionnels (en équipe pluridisciplinaire) référents du parcours de l'enfant ;
- aux professionnels (en équipe pluridisciplinaire) du lieu d'accueil de l'enfant ou en charge de la mesure de milieu ouvert.

### ➔ S'appuyer sur les ressources existantes au sein du lieu d'accueil et du service gardien :

- **Le projet pour l'enfant (PPE), le document individuel de prise en charge (DIPC) et le projet personnalisé (PP)**

Cette recommandation invite les professionnels à utiliser, en vue d'un retour en famille, les deux outils définis par la réglementation pour élaborer et mettre en œuvre les parcours d'accompagnement, que sont le projet pour l'enfant et le projet personnalisé.

Le projet pour l'enfant<sup>13</sup> fixe « la nature et les objectifs des interventions menées [...], leur délai de mise en œuvre, leur durée, le rôle du ou des parents et, le cas échéant, des tiers intervenant auprès du mineur » et permet d'assurer une cohérence dans le parcours d'accompagnement. Le PPE concerne tout enfant confié au titre de la protection administrative ou judiciaire civile. Dans le cadre pénal, les services de la Direction territoriale de la PJJ (DTPJJ) peuvent établir un document conjoint de prise en charge (DCPC), pour assurer la cohérence entre différentes mesures pénales.

<sup>12</sup> L'enclenchement de cette procédure de sortie est abordé dans la suite du document.

<sup>13</sup> Article L.223-1 du CASF et articles D.223-12 et suivants du CASF.

Les établissements et services doivent rédiger un document individuel de prise en charge (DIPC)<sup>14</sup>, auquel doit s'ajouter un « projet d'accueil et d'accompagnement »<sup>15</sup>, ou projet personnalisé (PP) {Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, 2008 #106}. Il décrit le projet et les interventions portés par un établissement ou service de protection de l'enfance, à partir des besoins identifiés et en fonction de ses moyens et ressources propres<sup>16</sup>.

Si la cohérence doit être recherchée entre ces différents outils et démarches<sup>17</sup>, cette cohérence ne peut reposer sur la seule existence d'un PPE ou d'un DCPC ; d'autant qu'en fonction des territoires les pratiques diffèrent, concernant notamment le recours systématisé au PPE, sa formalisation, mais aussi les responsabilités exercées par chaque professionnel et service dans la mise en œuvre des actions éducatives.

– **La démarche d'évaluation des situations familiales, comprenant :**

- les outils d'évaluation pluridisciplinaire de la situation familiale : grilles d'évaluation, référentiels d'évaluation de la situation et des besoins de l'enfant, tableau de repérage des facteurs de risque et de protection, etc. ;
- la procédure<sup>18</sup> organisant les séquences d'évaluation, en vue de garantir :
  - la participation des personnes accompagnées et la prise en compte de leurs observations, ressentis et leurs souhaits,
  - l'objectivation des observations, analyses et hypothèses de compréhension des problématiques familiales émanant des professionnels tant du lieu d'accueil que du service référent.

– **Les interventions visant le développement ou la consolidation des compétences parentales**

Ces interventions sont portées par les professionnels (équipes éducatives, psychologues) de l'établissement/service en charge de l'accompagnement de l'enfant. Elles peuvent être complétées par des prestations ou démarches « externes »<sup>19</sup>.

Ces interventions peuvent s'appuyer sur les compétences techniques des professionnels des différents lieux d'accueil dans la mise en œuvre de programmes ou outils dédiés au renforcement des compétences parentales : jeux de société, jeux coopératifs, vidéos « pédagogiques » ou de

---

<sup>14</sup> CASF, article L.311-4. Les établissements visés au 1° et 4° du CASF ne sont pas tenus d'établir des contrats de séjour. L'article D. 311 du CASF énonce : « II. – Le document individuel de prise en charge mentionné à l'article L.311-4 est établi :

a) Dans les établissements et services mentionnés aux 3°, 4° et 11° du I de l'article L.312-1. »

<sup>15</sup> CASF, article L.311-3, 7°.

<sup>16</sup> Par ailleurs, d'autres interventions auprès de l'enfant, relevant de champs spécialisés ou scolaires, peuvent également nécessiter une organisation sous forme de projet (PAG, PAI, PPRE, etc.), et peuvent reposer sur un référent désigné et investi de moyens d'action propres.

<sup>17</sup> Article L.223-1-1 du CASF : « Ce document accompagne le mineur tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance. » Il doit être fixé en « cohérence avec les objectifs fixés dans la décision administrative ou judiciaire le concernant » et « les autres documents relatifs à la prise en charge de l'enfant, notamment le document individuel de prise en charge et le contrat d'accueil dans un établissement, s'articulent avec le projet pour l'enfant ».

<sup>18</sup> Dans le cadre d'un accueil de l'enfant auprès d'un membre de la famille ou d'un TDC, cette procédure fera intervenir l'accueillant, le juge des enfants et dans certains cas un service de milieu ouvert désigné par le juge. Des initiatives visant à proposer un soutien renforcé à ces accueillants sont en cours dans certains départements.

<sup>19</sup> Cela exige pour les équipes de direction de repérer les compétences acquises ou les besoins en formation des professionnels et d'identifier les ressources externes en matière de soutien à la parentalité et de développement de compétences éducatives parentales.

témoignage, activités collectives entre enfants et/ou parents, groupes de parole et entretiens individuels, mise en situation fictive)<sup>20</sup>.

Elles peuvent être complétées par des prestations « externes »<sup>21</sup> dont il conviendra de définir, en collaboration avec le lieu d'accueil et les parents (dans le respect des éventuelles restrictions judiciaires relatives aux contacts parents-enfants) le contenu, les stratégies, modalités et conditions d'intervention.

### – **Les ressources partenariales effectivement disponibles sur le territoire**

Il s'agit principalement des services suivants :

- services de protection de l'enfance en milieu ouvert ;
- services de santé, médecin référent protection de l'enfance, PMI, services de pédopsychiatrie publics, professionnels de santé libéraux ;
- services sociaux polyvalents, centres sociaux ;
- établissements et services médico-sociaux ;
- établissements et services scolaires de soutien à la réussite éducative et scolaire ;
- associations ou services de prévention : soutien à la parentalité, médiation familiale, modes d'accueil de la petite enfance.

L'information au **médecin référent « protection de l'enfance » et la collaboration avec ce dernier** sont recommandées sur la base des missions confiées à ce dernier, telles que précisées par décret : « Art. D.221-25. – Le président du conseil départemental désigne comme médecin référent "protection de l'enfance" un médecin des services départementaux.

Le médecin référent "protection de l'enfance" contribue :

1° Au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être, à l'information sur les conduites à tenir dans ces situations ainsi qu'à une meilleure prise en compte de la santé physique et psychique des enfants accompagnés par l'aide sociale à l'enfance ;

2° À l'articulation entre les services départementaux intervenant dans le dispositif de protection de l'enfance [...] ainsi qu'entre les services départementaux et les médecins libéraux, hospitaliers et de santé scolaire du département ;

3° À l'acquisition de connaissances partagées sur la protection de l'enfance entre les différents acteurs visés à l'alinéa précédent [...]. »

### ➔ **Identifier la répartition des responsabilités et des rôles entre les différents intervenants : autorité judiciaire, services départementaux de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) ou service territorial de milieu ouvert (STEMO) de la PJJ et lieu d'accueil :**

<sup>20</sup> En expliquant une situation dans une histoire simplifiée, on donne au participant l'opportunité d'y réfléchir, de faire son choix quant à ce qui devrait être fait ou non. Par la suite, il faut chercher à transférer la compétence acquise à des situations de vie quotidienne, afin de s'assurer que sa mobilisation par la personne sera effective dans ses différents milieux de vie, face à différentes personnes et dans diverses situations.

<sup>21</sup> Cela exige pour les équipes de direction de repérer les compétences acquises ou les besoins en formation des professionnels et d'identifier les ressources externes en matière de soutien à la parentalité et de développement de compétences éducatives parentales.

Face à la forte hétérogénéité des dispositifs territoriaux de protection de l'enfance, et considérant la pluralité d'acteurs socio-éducatifs concernés par le processus de retour en famille, la recherche de cohérence et d'efficacité collective est primordiale. Les cadres d'action de chaque acteur doivent être connus des autres professionnels, ainsi que leurs principales modalités de communication et d'intervention.

- **Consulter les schémas départementaux enfance/famille** relevant de l'ASE et de la PJJ et les conventions partenariales interinstitutionnelles<sup>22</sup>. Contacter si nécessaire le président du tribunal pour enfants rattaché au tribunal judiciaire, le responsable des services départementaux de l'aide sociale à l'enfance ou le responsable du STEMO et/ou de la DTPJJ et leur communiquer le projet d'établissement ou de service de la structure d'accueil.
- **Veiller à connaître les procédures relatives :**
  - à la circulation et au partage d'informations dans le cadre de la préparation des échéances de situation et des échanges réguliers entre ces entités ;
  - à la mise en cohérence des projets et des interventions définis ou portés par ces différents acteurs ;
  - aux interventions directes auprès des parents et de l'enfant : entretiens d'admission et de sortie, évolutions du projet individuel et des interventions, reprise en cas de difficultés, réponses aux demandes d'évolution du cadre de la mesure de protection<sup>23</sup>, etc.
- **Identifier le référent de parcours de l'enfant et le convier systématiquement aux réunions** relatives à la situation. En fonction des mesures et des territoires, ce référent peut être le référent PPE, le référent de l'ASE ou l'éducateur fil rouge rattaché au service de la PJJ<sup>24</sup>.

### → **Soutenir les professionnels en charge des mesures d'accompagnement**

La mise en place de différentes modalités de soutien (réunion régulière ou ponctuelle, collective ou individuelle) aux professionnels en charge de la référence ou de l'accompagnement est identifiée comme nécessaire pour garantir la cohérence de leurs interventions auprès de la famille et limiter les effets de représentations pouvant altérer l'objectivité et ainsi la qualité des évaluations.

- **Spécifier les besoins en formation professionnelle continue et former les agents/salariés du lieu d'accueil, du service d'accompagnement en milieu ouvert et du service en charge du parcours :**
  - connaissance des besoins fondamentaux, spécifiques et particuliers de l'enfant ;
  - principaux types de maltraitements, incluant les négligences parentales ;
  - repérage et soutien aux compétences parentales<sup>25</sup> ;
  - droit de la protection de l'enfance : exercice de l'autorité parentale en protection de l'enfance, droits des personnes accompagnées ;

<sup>22</sup> À titre d'exemple, les démarches partenariales visées par les articles L.112-5 et L.312-6 du CASF.

<sup>23</sup> Évolution des droits de visite, de sortie, d'hébergement, versement des allocations familiales, etc.

<sup>24</sup> Le juge des enfants peut désigner directement un service d'AEMO dans le cadre d'une mesure civile, sans saisir l'ASE. Ce service d'AEMO occupe alors souvent simultanément la place de référent de parcours et d'opérateur de la mesure.

<sup>25</sup> Les éléments relatifs aux compétences parentales seront abordés plus loin.

- place des représentations en protection de l'enfance, notamment par le biais de co-formations personnes accompagnées/professionnels ;
  - techniques de sollicitation et de recueil de la parole de l'enfant et des parents, adaptées à l'âge et aux vulnérabilités (handicap, etc.) ;
  - techniques de conduite d'entretien : préparation et convocation, respect du droit à être accompagnés, utilisation et prise en compte du langage verbal et non verbal, sensibilité à la diversité culturelle, capacité de reformulation, accueil dans des espaces adaptés (implantation géographique, confidentialité, aisance minimale), interprétariat si nécessaire, etc.
- ***Pour les responsables de service, s'appuyer sur les temps de réunions consacrés à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des interventions auprès des personnes accompagnées :***
- aborder d'un point de vue éducatif et clinique les situations afin de garantir la mise en œuvre du projet personnalisé (PP) ;
  - faire remonter les doutes ou difficultés des professionnels concernant l'accompagnement des enfants et des parents.
- ***Soutenir les pratiques d'accompagnement des professionnels en mettant à leur disposition régulière :***
- des espaces dédiés à l'analyse de leur pratique d'accompagnement, qui peuvent prendre la forme de groupes d'analyse de la pratique professionnelle<sup>26</sup> ;
  - en cas de problématique liée à des conflits de valeurs, proposer en premier lieu un entretien, et si nécessaire, un temps de supervision au professionnel concerné (éducateur, assistant familial ou tiers digne de confiance).
- ➔ **Au sein du lieu d'accueil, construire une procédure dédiée à l'accompagnement de la sortie de l'enfant de l'établissement ou du service qui :**
- organise la dimension administrative et logistique de la sortie : remise de certaines pièces du dossier individuel de l'enfant aux titulaires de l'autorité parentale, archivage du dossier, organisation du déménagement des effets personnels de l'enfant jusqu'au domicile familial ;
  - prévoit la séquence d'entretien de sortie avec le mineur et ses parents, une fois la décision de retour en famille prononcée ;
  - prévoit les temps d'accompagnement nécessaires à la séparation relationnelle entre l'enfant et les autres enfants présents sur le lieu d'accueil d'une part, et les professionnels d'autre part<sup>27</sup> : utilisation d'outils tels que les albums de vie, possibilité pour l'enfant de garder un objet lui ayant appartenu sur le lieu d'accueil, information sur le possible maintien, sous une autre forme, de ses relations avec des adultes ou d'autres enfants connus lors du placement ;
  - définit les règles générales, garanties par l'établissement/service, de maintien des contacts des professionnels et autres jeunes accueillis avec l'enfant une fois celui-ci sorti de l'établissement.

<sup>26</sup> Des démarches de croisement des savoirs, y compris expérientiels avec les anciens bénéficiaires de l'ASE et/ou les parents peuvent aussi contribuer à étayer les pratiques des professionnels.

<sup>27</sup> Ces éléments seront détaillés dans la suite du document.



## 1.2. Activer les leviers identifiés de réussite du retour en famille dès le début du placement

Parmi les actions réalisées « en temps normal » par les professionnels, deux leviers puissants de réussite du retour sont repérés. Il s'agit de :

- s'assurer de la compréhension par les parents et l'enfant des motifs de placement ;
- soutenir l'implication de la famille tout au long du parcours de protection.

### → S'assurer de la compréhension par les parents et l'enfant des motifs de placement

Cette compréhension des motifs du placement et de ses éventuels renouvellements doit être recherchée par les professionnels (du lieu d'accueil, du service gardien, mais également par le tiers digne de confiance) dès l'admission et tout au long de la période de placement.

Il est souvent nécessaire de répéter ce travail, parfois régulièrement, au minimum lors de chaque évaluation formelle de la situation. Cette compréhension des problématiques familiales peut être progressive et s'affiner au cours du placement.

L'objectif est de parvenir à une vision réaliste de la situation de la part des membres de la famille quant aux conditions nécessaires et aux actions à engager pour un retour :

- comprendre que les actions seront engagées à l'initiative des membres de la famille, mais aussi à la demande des services de protection de l'enfance ;
- comprendre que les motifs de placement peuvent relever de deux dimensions distinctes, bien que liées : un mauvais exercice des compétences parentales et des difficultés sociales ou contextuelles, amenant à des situations de précarité, de risque pour l'enfant sur les plans de la santé, de l'éducation, du développement personnel, émotionnel et social.

La compréhension de ces deux éléments, tant par les parents que par l'enfant, est une condition fondamentale pour élaborer collectivement un plan d'action et pour le mettre en œuvre.

Pour les adolescents accueillis dans un cadre pénal, il convient de s'assurer spécifiquement de la compréhension par les parents et l'adolescent de la place et du rôle de l'environnement, familial et extra-familial, dans la commission des infractions par le mineur.

### → Soutenir l'implication de la famille dès le début du placement

L'attitude des parents peut varier dans le temps : implication, ambivalence, incertitude ou absence d'implication. Les parents d'enfants placés peuvent parfois être réticents à s'impliquer aux côtés des travailleurs sociaux : la recherche d'une certaine forme de sérénité dans les relations interindividuelles est néanmoins indispensable.

Par ailleurs, la mobilisation d'une « approche positive évaluative » {Farmer, 2016 #76}, l'accompagnement des professionnels « sur les préjugés et les peurs [pour] permettre de limiter les risques de malentendu entre les professionnels et les familles {Commission nationale consultative des droits de l'homme, #48} », et le respect des droits de l'enfant et des parents sont des conditions favorisant l'implication familiale.

Les interventions portées auprès de la famille visent à :

- faciliter les éléments d'organisation logistique des contacts intrafamiliaux et entre famille et professionnels ;

- valoriser les efforts et progrès de la famille puis s'assurer de leur prise en compte lors des évaluations ;
- mettre en évidence, à l'attention de la famille, les interventions effectives réalisées par les professionnels, afin d'affirmer leur propre implication dans le projet de retour ;
- développer une relation empreinte de confiance avec parents et enfants.

**Le groupe de travail composé de parents d'enfants placés a insisté sur les conditions de la confiance dans la relation parents-professionnels :**

- lors des évaluations, notamment celles précédant les échéances judiciaires, ne pas intégrer d'objectifs en plus, qui n'étaient pas clairement définis précédemment ;
- lors d'un éventuel changement de référent de parcours ou de situation, ne pas intégrer d'objectifs en plus, qui n'étaient pas clairement définis précédemment ;
- lors de l'élaboration des PPE et DIPIC, garantir la progressivité et la proportionnalité des objectifs assignés aux parents au but recherché, à savoir la levée des situations de danger ayant justifié la mesure d'éloignement ;
- lors des échanges entre parents et professionnels, permettre aux parents de dire « non » et « accepter ce non » des parents.

## 2. Apprécier la pertinence du retour de l'enfant dans sa famille



Cette phase a pour objectif, une évaluation globale de la situation, de permettre aux professionnels et à la famille d'envisager ou non le retour de l'enfant au domicile. Elle doit permettre l'identification progressive, et partagée entre acteurs, des facteurs de risque et de protection à même d'agir sur la qualité du retour.

L'évaluation désigne ici un processus ponctuel dans le travail d'accompagnement, qui peut prendre plusieurs semaines afin d'enchaîner les différentes séquences et temps de travail nécessaires. Elle doit également être appréhendée dans un *continuum*, reprenant les observations et analyses de la situation familiale successivement réalisées en amont et lors du placement de l'enfant.

La décision d'enclencher cette phase se fonde sur l'évolution de la nature et de l'intensité du danger qu'encourt l'enfant dans la relation avec ses parents, en lien avec l'évolution dynamique des compétences et attitudes parentales. Le retour est envisagé lorsque les éléments de danger ou de risque encouru ne justifient plus une mesure de placement pour assurer la sécurité<sup>28</sup> de l'enfant. Cette décision doit prendre en compte les ressources et contraintes potentielles liées à l'environnement de vie des parents et de l'enfant. Elle peut être le fruit de la réflexion commune des personnes accompagnées et des différents professionnels à l'œuvre, d'une demande explicite de l'enfant et/ou des parents ou d'une demande de l'autorité décisionnaire.

### Qui fait quoi ?

Ce chapitre s'adresse :

- aux professionnels (en équipe pluridisciplinaire) référents du parcours de l'enfant ;
- aux professionnels (en équipe pluridisciplinaire) du lieu d'accueil de l'enfant.

<sup>28</sup> La sécurité de l'enfant est ici entendue comme la « prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, [le soutien] à son développement physique, affectif, intellectuel et social et [la préservation de] sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits », tel que disposé par l'article L.113-3 du CASF.

En fonction des organisations départementales, ce travail peut être réparti entre les deux niveaux précités, construit en collaboration entre ces deux niveaux, ou encore porté par le biais d'un processus intégré entre les deux niveaux.

## 2.1. Préparer l'évaluation de la situation familiale avec l'enfant et les parents

Cette évaluation se nourrit de l'ensemble des observations et analyses antérieures, incluant les éléments précédant la période de placement. Conformément à la réglementation<sup>29</sup>, cette évaluation est pluridisciplinaire et associe de façon permanente les personnes accompagnées, aussi bien l'enfant que ses parents. Un temps préparatoire doit permettre d'informer les parents du contenu et de l'objet de l'évaluation, centrée sur l'opportunité d'un retour en famille.

### → Afin de préparer l'évaluation avec l'enfant et les parents, rassembler les informations utiles :

- relevant des observations (internes et externes à l'établissement ou au service) et interventions portées avec ou auprès de l'enfant et des parents ;
- disponibles à partir du dossier individuel de l'enfant : les éléments précisant la nature du danger ou du risque pour l'enfant et les observations et analyses pluridisciplinaires de la situation familiale, des compétences parentales et du développement de l'enfant, réalisées dans le cadre du placement ;
- permettant d'appréhender l'état de santé de l'enfant<sup>30</sup> et les problématiques de santé des parents impactant les conditions d'éducation de l'enfant<sup>31</sup> :
  - le dossier médical de l'enfant : carnet de santé, carnet de vaccination, expertise médicale de l'enfant ;
  - les rapports d'expertise médicale (notamment psychiatrique) et psychologique des parents, réalisés dans un cadre judiciaire et consultables auprès du greffe du tribunal judiciaire.

### Être un parent en situation de grande pauvreté

#### Rédaction en association avec des parents d'enfants placés

La connaissance des effets des situations de grande pauvreté sur l'exercice des compétences parentales est nécessaire à la qualité des évaluations et à la définition des interventions socio-éducatives adaptées. Le lien entre pauvreté de la famille et placement des enfants est établi<sup>32</sup> : les « conditions de vie concrètes des familles impactent l'exercice des responsabilités éducatives » {Kertudo, 2015 #53}. Les parents avec lesquels la HAS a collaboré dans le cadre de cette RBPP nous ont transmis un document, la grande pauvreté a les effets suivants :

<sup>29</sup> Voir notamment les articles L.112-3, L.116-1, L.223-1 et L.223-1-1 du CASF.

<sup>30</sup> Voir [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/chap3\\_rbpp\\_sante\\_mineurs\\_jeunes\\_majeurs.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/chap3_rbpp_sante_mineurs_jeunes_majeurs.pdf).

<sup>31</sup> En s'appuyant sur les compétences des professionnels de santé ou paramédicaux présents dans les effectifs de l'établissement ou service ou du médecin référent protection de l'enfance, et dans le respect des règles du secret professionnel partagé.

<sup>32</sup> Voir argumentaire d'appui.

Vivre en situation de grande pauvreté, c'est vivre un cumul de précarités. Nous ne parlons pas ici d'accident de parcours individuel, mais bien de toute une population qui vit l'exclusion, l'humiliation et la honte qui se transmet de génération en génération, et ce dès l'enfance.

La peur du placement est ancrée dans notre milieu et a des conséquences sur toute notre vie et celle de nos enfants : nous fuyons les services sociaux, nous n'inscrivons pas nos enfants dans des activités à l'extérieur, nous avons peur d'emmener nos enfants à l'école, car nous avons peur du jugement sur nous et sur nos enfants. Pourtant, nous savons que l'école est importante.

Les différentes précarités que nous vivons affectent la vie de nos enfants, et nous empêchent de les aider à bien grandir comme nous le voudrions. Par exemple, nous sommes obligés d'accepter des logements pas adaptés : la promiscuité crée des tensions entre les membres de la famille, les enfants peuvent parfois entendre des choses qu'ils ne devraient pas comme les soucis, les disputes [...].

Nos ressources sont tellement basses que l'on en bave, on n'a jamais le droit de se faire plaisir ni de contenter nos enfants. Et quand on arrive à faire plaisir à nos enfants, comme à Noël, on nous le reproche.

Nous ne pouvons pas nous projeter dans l'avenir, nous sommes toujours dans l'incertitude du lendemain. Le quotidien est difficile à tenir. Trop souvent nous sommes obligés de demander de l'aide, du soutien et nous dépendons d'organisations ; en plus, il y a un réel décalage entre notre demande et la réponse des institutions. On se sent humiliés, et pas considérés comme de bons parents. À force d'être rabaissés, on a honte de nous, on a peur de nous-mêmes, et de ne pas réussir à élever nos enfants. On nous infantilise.

Nos enfants n'ont pas de place pour parler de leur vie sans craindre la condamnation de leurs parents. Tout cela fait que nos enfants grandissent, mûrissent trop vite, car ils sont amenés à prendre très tôt des responsabilités.

Lorsque nos enfants sont placés, nous les voyons peu, une heure ou deux tous les quinze jours c'est-à-dire deux jours par an et donc moins d'un mois et demi sur 18 ans. On perd le contact avec tout ce qui fait le quotidien de nos enfants. On perd les automatismes du quotidien. Nos enfants nous font moins confiance, ce qui les empêche de grandir sereinement. Nous avons peur de perdre l'affection, l'amour de nos enfants. Nous avons l'impression de les abandonner et que nos enfants ne nous appartiennent plus. [...]

Nous constatons que le regard du juge et des institutions n'est pas le même lorsque certaines choses se passent chez nous ou dans la structure d'accueil de nos enfants. C'est plus facile pour nous de dire « oui » à un travailleur social pour avoir la paix, parce qu'on en a marre d'être rabaissé ou on n'ose pas poser des questions.

Quand on est pauvre, beaucoup de choses sont jouées d'avance malgré tous nos efforts pour être de bons parents.

Pourtant, pour les parents {Kertudo, 2015 #53}, ces difficultés sont sous-estimées par de nombreux professionnels, alors qu'elles leur semblent nécessaires à la compréhension de certaines difficultés éducatives rencontrées<sup>33</sup>. Les effets des conditions socio-économiques très dégradées sur la

<sup>33</sup> Par ailleurs, la revue narrative (RN) élaborée par l'université de BRISTOL (E. FARMER) pointe comme un facteur de réussite du retour le fait de répondre aux besoins matériels des parents et de l'enfant : pour la recherche américaine, ces besoins relèvent au minimum de l'alimentation, des transports, du logement.

situation familiale doivent être identifiés, évalués et prévenus, dans une approche partenariale entre les opérateurs concernés. Une aide appropriée pour parer aux effets de ces problématiques doit être apportée.

→ **Informier l'enfant et les parents de l'ouverture de la phase d'évaluation, en précisant :**

- les objectifs : apprécier la situation familiale dans l'hypothèse d'un retour, établir une préconisation à destination de l'autorité décisionnaire ;
- les modalités de mise en œuvre de cette évaluation : recours à des outils d'évaluation, pluridisciplinarité, nature et fréquence des entretiens, rôle et place des différentes personnes concernées, rôle de certains partenaires ;
- le calendrier retenu.

→ **Rappeler à l'enfant et aux parents les droits attachés à leur situation.**

- droit à communication de certaines pièces du dossier relatif à leur situation familiale ;
- droit à s'adresser aux services gardiens ou à l'autorité judiciaire pour consulter certaines pièces de leur dossier administratif ou judiciaire ou pour être reçus par ces autorités ;
- droit à être assistés juridiquement, notamment par un avocat, ce droit étant ouvert aux parents comme à l'enfant ;
- droit à être accompagnés de la personne de leur choix ;
- droit à s'exprimer et à participer activement à l'évaluation, à l'élaboration et à la mise en œuvre des prestations nécessaires à l'accompagnement de leurs difficultés.

**Point de vigilance : L'accompagnement des parents par une personne de leur choix.**

Le droit à être accompagné par une personne tierce lors de ses démarches auprès des différents services de protection de l'enfance est consacré par l'article L.223-1 du CASF<sup>34</sup>. Ce droit s'exerce auprès de l'établissement ou du service d'accueil, auprès du service gardien ou auprès des tiers concourant la mise en œuvre de la mesure (à l'exception des tiers dignes de confiance, qui peuvent refuser l'accès à leur logement privé personnel). Il convient de distinguer les accompagnants investis d'une responsabilité officielle (tuteur, curateur, avocat, éducateur, par exemple) des autres accompagnants présents sur demande des parents (membre de la famille élargie, bénévole, par exemple).

→ **Réaliser une première synthèse, dans un cadre pluridisciplinaire, afin d'organiser le contenu des échanges à venir avec l'enfant, les parents et les partenaires concernés.**

Elle doit impliquer les différents professionnels intervenant au sein de l'établissement ou du service d'accueil (responsable éducatif, psychologue clinicien, éducateurs, assistants familiaux, maîtresses de maison, éducateur de jeunes enfants, auxiliaire de puériculture, etc.).

<sup>34</sup> Article L.223-1 du CASF : « Toute personne qui demande une prestation prévue au présent titre ou qui en bénéficie [...] peut être accompagnée de la personne de son choix, représentant ou non une association, dans ses démarches auprès du service. Néanmoins, celui-ci a la possibilité de proposer également un entretien individuel dans l'intérêt du demandeur.

Le [précédent] alinéa s'applique en outre aux démarches du père, de la mère, de toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou du tuteur, auprès des services et établissements accueillant les mineurs mentionnés aux 1° et 3° de l'article L.222-5. »

## 2.2. Conduire l'évaluation de la situation familiale avec l'enfant et les parents

Pour conduire cette évaluation, il convient d'organiser des temps de rencontre distincts : avec l'enfant seul, avec les parents seuls, avec l'enfant et ses parents.

### 2.2.1. Avec l'enfant

#### L'observation de l'enfant de la part des professionnels

L'enfant est le meilleur indicateur de son bien-être ou de son mal-être. Dès lors, en plus de recueillir l'avis de l'enfant, les professionnels doivent s'attacher à :

- observer : voir, entendre, sentir ;
- repérer : les rythmes, les fonctions primaires, le comportement, les modalités relationnelles, les acquisitions et les performances ;
- comprendre les manifestations et le comportement de l'enfant.

L'observation du très jeune enfant, de l'enfant ou de l'adolescent constitue un indicateur de qualité dès lors que cette observation s'associe à une prise de notes descriptives, effectuées rapidement après le temps de la rencontre (sans interprétation).

L'observation a une base commune et des caractéristiques liées à l'âge de l'enfant ; moins de 3 ans, 3-11 ans, et plus de 11 ans :

- l'observation de l'enfant de moins de 3 ans demande une bonne connaissance du développement de l'enfant de cet âge. Elle exige de la patience et une sensibilité aux expressions qui passent par le corps. Elle doit être prioritairement réalisée par les professionnels formés à la petite enfance (puéricultrices, auxiliaires de puériculture, éducateurs de jeunes enfants) ; les assistantes familiales accueillant des tout-petits doivent disposer des connaissances et compétences adaptées ;
- dès que l'enfant acquiert une certaine autonomie et un langage, l'observateur est plus sollicité. Le langage complète l'observation, mais ne doit pas la recouvrir ou l'occulter. La socialisation est plus importante et offre des indicateurs plus accessibles ;
- à l'adolescence, l'observation est plus participante, la communication utilise le langage oral et corporel. L'adolescent sait plus clairement maintenir secret son ressenti et parfois même en inverser l'expression.

#### ➔ Rencontrer toujours l'enfant seul pour un premier entretien :

- prendre en compte son âge, sa capacité à disposer d'un avis éclairé, ses vulnérabilités avant d'analyser ses propos ;
- être attentif à ses émotions, ses expressions et réactions.

#### ➔ Aborder avec lui de façon systématique :

- son quotidien au sein de l'établissement, ou au domicile de la famille d'accueil ou du tiers digne de confiance ;
- son expérience, son ressenti et ses souhaits concernant les relations et les contacts qu'il entretient avec ses parents ;
- sa relation avec ses frères et sœurs, qu'ils soient placés ou au domicile familial, ou d'autres personnes qu'il estime importantes pour lui.

→ **Recueillir formellement ses sentiments et souhaits quant à sa situation personnelle et familiale en évoquant la possibilité d'un retour.**

Questionner ses attentes et besoins en termes de maintien des repères et liens construits au cours du placement, ses souhaits et craintes en rapport à un droit d'hébergement élargi ou un éventuel retour au domicile familial.

→ **Avec l'enfant, identifier si une personne représente pour lui un « adulte de confiance » avec lequel il entretient une relation régulière, saine et sécurisante.**

Cet adulte doit être impliqué dans l'éducation de l'enfant, fiable et prêt à collaborer. Cette appréciation est portée au regard de l'âge de l'enfant : ainsi, une vigilance importante doit être exercée quand il s'agit d'un enfant de moins de 6 ans, du fait de la spécificité des réponses à apporter aux besoins de l'enfant en bas âge. Quand il s'agit d'un adolescent, une attention particulière est portée aux discours de celui-ci sur son environnement de vie, notamment amical. En effet, les groupes de pairs ont une influence réelle sur le comportement de certains adolescents, et peuvent représenter des ressources comme des espaces de vulnérabilité. À titre d'exemple relatif au repérage de ces ressources, on peut citer comme outil l'éco-map<sup>35</sup>.

→ **Si nécessaire, recourir également à des expertises complémentaires afin de porter une appréciation complète sur la situation de l'enfant : bilans psychiatriques, psychologiques, fonctionnels, scolaires...**

→ **Laisser systématiquement la possibilité à l'enfant de solliciter d'autres entretiens :**

- un deuxième temps d'entretien pour revenir sur cette évaluation partagée ;
- un entretien auprès du psychologue clinicien dédié à cette situation individuelle.

### **2.2.2. Avec les parents**

Certains parents peuvent être en difficulté pour prendre la parole ou la demander. Lors de ces temps d'évaluation, il incombe aux professionnels présents de faciliter la participation des parents (limiter le nombre de participants professionnels, lancer la discussion à partir des objectifs et/ou constats des parents, etc.), de clarifier leur propos si nécessaire, et de permettre la présence d'un accompagnant avec les parents.

#### **Le droit d'être accompagné par la personne de son choix – Rédaction par des parents d'enfants placés :**

« Il est important aussi pour nous que le professionnel accepte le droit à l'accompagnement, car il nous permet :

- de préparer les entretiens et échéances avec la personne qui nous accompagne ;
- d'éviter d'être seul, avoir un soutien qui nous donne plus de force ;

<sup>35</sup> L'éco-map ou éco-carte est une représentation graphique des systèmes en jeu dans la vie d'un individu ou d'une famille. Ces cartes écologiques, ou éco-cartes, ont été développées par Hartman en 1975 comme un moyen de représenter le système écologique qui englobe une famille ou un individu (Hartman A., *Évaluation schématique des relations familiales*. Familles dans la société, 1995, 76, 111-12).



- de dépasser nos peurs par rapport aux travailleurs sociaux, à changer notre regard sur eux, et réciproquement (nous respecter, nous prendre plus en considération), être plus ouverts pour que les professionnels comprennent mieux nos réalités de vie ;
- d'éviter de se sentir humilié, rabaissé, d'éviter que les professionnels fassent exprès de ne pas nous comprendre ;
- de parler avec la personne qui nous accompagne, pour comprendre les mots et donc être moins heurté, savoir ce qu'on attend de nous ;
- d'avoir confiance pour discuter et parler librement, de contrôler nos émotions ;
- de pouvoir se confronter aux professionnels, d'oser poser des questions, d'être à égalité avec les professionnels ;
- de reparler ensuite avec la personne qui nous a accompagnés de ce qui s'est dit, de revoir des choses que, sous le coup de l'émotion, nous avons mal comprises ou pas entendues. »

### → Organiser un premier entretien avec les parents.

Lors de cet entretien, recueillir leur appréciation de la nature et des effets du placement et des interventions socio-éducatives ou pénales déployées auprès d'eux et de leur enfant ou adolescent. Il est utile de s'enquérir de leurs impressions et appréciations au sujet :

- du déroulé de la mesure ;
- de la relation qu'ils entretiennent avec les différents travailleurs sociaux ;
- de la relation qu'ils entretiennent avec leur enfant, notamment leur appréciation de la qualité des contacts, temps de sortie et d'hébergement de leur enfant au domicile familial ;
- de l'appui qu'ils trouvent ou pourraient développer au sein de leur environnement social et familial.

### → Échanger avec les parents afin de recueillir formellement leurs souhaits et projets quant à leur situation familiale.

Leur demander s'ils souhaitent, et à quelle échéance, le retour en famille de leur enfant.

Si les parents sont séparés, évaluer :

- pour chaque parent, les attitudes, les compétences mobilisées lors des contacts avec l'enfant ainsi que leur implication dans la mesure de protection ;
- pour le « couple parental », les fonctionnements, communs ou contradictoires, leur permettant d'assurer leur responsabilité éducative auprès de l'enfant.

### → À partir de la synthèse préalablement effectuée, évaluer avec les parents l'évolution de la situation familiale, dans sa globalité.

Rechercher et évaluer spécifiquement :

- les éléments de danger ou de risque toujours présents dans la situation ;
- la qualité du développement de l'enfant – l'état actuel de l'enfant ainsi que son développement depuis sa naissance ;
- la qualité du lien et de la relation affective entre les parents et l'enfant ;
- l'évolution constatable de la sensibilité parentale aux besoins de l'enfant, aux difficultés de l'enfant, mais aussi à leurs propres difficultés ;
- l'évolution constatable des compétences parentales ;

- l'efficacité des précédentes interventions socio-éducatives, pénales ou relevant du droit commun ou de services spécialisés (soins, handicap, addictions).

➔ **Identifier les personnes ou institutions ressources dans l'environnement des parents.**

Elles sont à rechercher au sein de :

- la famille élargie ;
- le réseau amical et professionnel ;
- les ressources institutionnelles sollicitées par la famille et celles à disposition.

Ce travail d'identification peut, pour les parents, être facilité par l'utilisation d'outils (par exemple la cible de Sluzki<sup>36</sup>).

➔ **Si nécessaire, recourir à des expertises complémentaires** permettant une appréciation complète de la situation familiale<sup>37</sup>. Ce recours peut prendre la forme, par exemple, d'une participation à des temps de réunions ou des échanges oraux ou écrits entre professionnels.

➔ **Laisser systématiquement la possibilité aux parents de solliciter d'autres entretiens :**

- un deuxième temps d'entretien pour procéder à cette évaluation partagée ;
- un entretien auprès du psychologue clinicien dédié à cette situation individuelle.

### 2.2.3. Avec l'enfant et les parents

➔ **Organiser un temps de réunion rassemblant professionnels de l'établissement/service, enfant et parents, afin de déterminer conjointement les éléments suivants :**

- l'évolution de la situation de danger ou risque de danger pour l'enfant ;
- les compétences et carences parentales ;
- leur capacité au changement ;
- les ressources et espaces de soutien à disposition de l'enfant et des parents.

➔ **Formaliser ces éléments en faisant apparaître de façon claire, compréhensible et en retenant les différentes rubriques constitutives du projet pour l'enfant<sup>38</sup> :**

- les observations retenues par les professionnels et leurs sources (parents, enfants, professionnels éducatifs, partenaires) ;
- les analyses menées à partir de ces observations ;
- les hypothèses de compréhension issues de ces analyses ;
- les propositions d'interventions attachées à ces hypothèses ;

Cette analyse formalisée doit également faire apparaître les points de désaccord entre les participants.

---

<sup>36</sup> La cible de Sluzki peut être utilisée comme outil pour répertorier l'ensemble des acteurs autour de l'enfant, et identifier avec lui leur place et rôle par rapport à sa scolarité : voir [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/web\\_rbpp\\_coordination.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/web_rbpp_coordination.pdf) p.42.

<sup>37</sup> Ces espaces peuvent prendre la forme de commissions spécialisées (commission enfance, commission cas complexes) souvent organisées par les services gardiens. Ils peuvent également prendre la forme de contacts directs avec des professionnels intervenant auprès de l'enfant dans le cadre de la protection de l'enfance (PMI, polyvalence sociale) ou à d'autres titres (éducateur de SESSAD, professionnels de santé, professionnels de la prévention des addictions).

<sup>38</sup> Articles D.223-12 et suivants du CASF.

## 2.3. Préconiser ou non le retour en famille de l'enfant

La pertinence du retour en famille s'apprécie à l'aune des éléments suivants : conditions du danger au domicile familial<sup>39</sup> objectivement atténuées, compétences parentales considérées comme suffisamment acquises ou en cours de consolidation, implication familiale et existence de ressources, relais et appuis dans l'environnement familial.

La protection de l'enfant ne justifie alors plus de mesure d'éloignement : d'autres interventions socio-éducatives suffisent à garantir sa sécurité et son développement.

À ce stade, les professionnels disposent de nombreux éléments permettant de préconiser ou non le retour à l'autorité décisionnaire compétente. Quelle qu'en soit la nature, la préconisation doit être portée à la connaissance et expliquée aux parents et à l'enfant.

### Qui fait quoi ?

Cette sous-partie s'adresse :

- aux professionnels (en équipe pluridisciplinaire) référents du parcours de l'enfant (il est à noter que l'ASE peut être en charge de la proposition à transmettre et de la décision à prendre) ;
- aux professionnels (en équipe pluridisciplinaire) du lieu d'accueil de l'enfant.

→ **Rappeler à l'enfant et aux parents qui est en charge de la décision et le rôle de chacun des acteurs contribuant à la prise de décision.**

→ **Contactez les partenaires intervenant auprès des parents pour les informer du projet en cours et vérifier l'absence de problématiques temporaires impactant son déploiement.**

À titre d'exemple, on peut citer les problématiques liées au logement, à l'emploi, à l'accès au soin ou à la régularité du séjour d'un parent étranger sur le territoire, à l'incarcération d'un parent, etc.

→ **Mettre en perspective avec l'enfant et les parents les enjeux suivants :**

- le retour en famille a pour conséquence de remettre l'enfant sous l'autorité et la responsabilité éducative quotidienne de ses parents ;
- le retour en famille représente une étape différente du parcours de protection de leur enfant. Il peut être accompagné de mesures éducatives de milieu ouvert, ainsi que d'autres prestations d'accompagnement en fonction des besoins de la famille ;
- l'implication constante et effective des personnes accompagnées à ces interventions est indispensable à la réussite du projet de retour ;
- le retour en famille doit prendre en compte les échéances liées aux attentes personnelles de l'enfant (scolarité, stages, amitiés...).

### La durée du placement précédant le retour de l'enfant<sup>40</sup>

<sup>39</sup> D'un point de vue statistique, le facteur de risque le plus fortement associé à un « échec » du retour en famille consiste en la non-résolution de la problématique initiale de danger {Farmer, 2016 #76}.

<sup>40</sup> En France, la durée des périodes de placement antérieures à ce retour est variable. Elle est plus courte pour les retours à l'issue d'une mesure pénale, du fait de l'organisation du dispositif français de protection judiciaire de la jeunesse (PJJ).

Les différentes expertises sollicitées indiquent que la durée du placement est un indicateur de probabilité du retour de l'enfant : plus le placement dure, moins le retour est probable, notamment parce qu'il existe également un lien entre durée du placement et gravité des problématiques familiales rencontrées {Farmer, 2016 #76}. Bien qu'aucun lien évident ne puisse être précisé entre durée du placement et qualité du retour de l'enfant dans sa famille, cette durée doit être prise en considération dans la perspective d'un retour. La durée de la séparation entre parents et enfant peut avoir les effets potentiels suivants.

Pour l'enfant :

- perte de confiance de l'enfant dans ses parents {Farmer, 2016 #76} ;
- inscription culturelle et quotidienne de l'enfant dans un lieu de suppléance proposant un mode de vie différent du domicile familial, et perte des repères communs (géographie, scolarité, amitiés, appétences culturelles, etc.) de l'enfant et de ses parents ;
- intensification de la relation affective avec les accueillants, particulièrement pour certaines situations relevant de l'accueil familial ou de l'accueil auprès d'un tiers digne de confiance ;
- il est à noter que dans le cadre strictement pénal, la durée moyenne de placement avant retour est plus courte. La durée représente néanmoins une variable pertinente à prendre en compte.

Pour les parents :

- sentiment de perte de confiance dans leurs capacités éducatives et dans la possibilité d'un retour de l'enfant, notamment parce que le placement les prive des dimensions « symbolique et matérielle » {Potin, 2009 #12} habituellement attachées au rôle de parents ;
- risque de délitement du lien parents-enfants, lié à une rupture de « la continuité familiale » {Potin, 2009 #11}, encore plus si la fratrie s'agrandit pendant la période ou si l'enfant devient adolescent ;
- probabilité d'évolution dans la composition familiale (monoparentalité, couple recomposé, fratrie, perte d'un membre de la famille, etc.), d'un changement de lieu de vie, etc.

➔ **Croiser les éléments de danger, l'évaluation des compétences parentales et les souhaits des personnes accompagnées pour apprécier la pertinence du retour en famille.**

S'appuyer par exemple sur le tableau de classification des risques (en annexe 1).

➔ **Rédiger un rapport d'évolution de la situation familiale qui préconise, le cas échéant, de mettre en œuvre le retour en famille.**

Informez l'enfant et ses parents – sauf si cela représente un danger pour l'enfant – du contenu et des conclusions de ce rapport.

➔ **Depuis le service référent du parcours, saisir l'autorité décisionnaire de la proposition d'évolution.**

Le cas échéant, transmettez les informations qu'elle sollicite et répondez à leurs éventuelles demandes d'échanges. Informez les parents de la transmission.

➔ **Aborder le contenu de la conclusion de l'autorité décisionnaire avec les parents et l'enfant.**

Quand une réunification n'est pas envisageable à ce stade, accompagner la prolongation de la mesure de placement par l'actualisation du PPE et du projet personnalisé.

### 3. Préparer le retour en famille de l'enfant



L'objectif de cette phase est de permettre aux professionnels de préparer une réunification à court terme. Cette phase permet également de confirmer ou non la préconisation de retour.

Cette phase est enclenchée soit par une évolution du PPE en cours de mesure, soit à la suite d'une échéance administrative ou judiciaire sur la base d'éléments qualitatifs<sup>41</sup>. Les principaux critères d'opportunité du retour peuvent être synthétisés : sécurité de l'enfant au domicile familial, implication et engagement de l'ensemble de la famille, évolution constatable des compétences et de la sensibilité parentale.

Elle prévoit les conditions matérielles et éducatives – à travers une proposition de plan de retour – nécessaires à une réunification familiale protectrice pour l'enfant et pérenne pour la famille.

Cette phase répond au caractère progressif du travail d'accompagnement au retour. Elle sollicite l'implication de tous les acteurs concernés et requiert de la part de tous les professionnels une vigilance quant aux ressentis, doutes et espoirs exprimés par l'enfant et ses parents. Au-delà, elle nécessite de mener tout au long de cette phase une observation pluridisciplinaire et permanente de l'enfant dans toutes ses dimensions, en fonction de son âge et de son développement.

#### Qui fait quoi ?

Ce chapitre s'adresse en premier lieu aux professionnels du lieu d'accueil de l'enfant.

Néanmoins, les professionnels référents du parcours de l'enfant, notamment le référent de situation, sont en mesure d'actionner les partenariats existants entre les services départementaux/territoriaux et d'autres partenaires institutionnels pertinents. Ils portent également auprès de l'autorité décisionnaire les éventuelles demandes d'évolution des droits des parents nécessaires à la mise en œuvre de cette phase.

Le plan de retour doit être co-élaboré et porté conjointement auprès de la famille par ces deux niveaux.

Les professionnels intervenant dans le cadre du milieu ouvert et certains partenaires spécialisés ou de droit commun doivent être contactés, dans une logique d'anticipation de la phase suivante.

<sup>41</sup> Ainsi, l'article 375-6 du Code civil dispose que : « Les décisions prises en matière d'assistance éducative peuvent être, à tout moment, modifiées ou rapportées par le juge qui les a rendues soit d'office, soit à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, du gardien ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public. »

## 3.1. Formaliser des objectifs et interventions avec l'enfant et les parents

L'implication mutuelle des parties concernées (enfant, parents, professionnels) est un levier réel de réussite des retours en famille. Ainsi, la formalisation collaborative d'objectifs conditionnant le retour est une préconisation méthodologique indispensable à ce stade. Ces objectifs doivent soutenir la poursuite de changements réels – et non simplement apparents – dans les compétences et attitudes éducatives des parents.

Ces objectifs visent les deux champs suivants :

- **consolidation des compétences parentales ;**
- **actions sur le contexte de vie** : résolution/amélioration des problématiques de logement, d'emploi, mobilisation des différentes ressources familiales, budgétaires et relationnelles, etc.

### 3.1.1. Méthodologie

- ➔ **Prévoir un temps informatif avec l'enfant et les parents.**

Reprendre les termes de la décision prise par l'autorité compétente.

- ➔ **Co-construire des objectifs formulés de manière claire et précise permettant de confirmer le retour de l'enfant à court terme.**

À chaque fois que cela est possible, déterminer des sous-objectifs représentant des paliers intermédiaires à la réalisation des objectifs.

À titre d'exemple, l'utilisation de la méthodologie « SMART » pour Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Réalistes et Temporellement définis peut faciliter la définition collaborative d'objectifs et sous-objectifs

- ➔ **Définir, en collaboration avec l'enfant et les parents, les interventions permettant d'atteindre ces objectifs/sous-objectifs.**

Pour chacune d'entre elles, s'attacher à en définir la nature, la fréquence, l'intensité, les personnes en charge de sa mise en œuvre, les délais de réalisation et les indicateurs d'évaluation.

#### **Méthodologie d'élaboration collaborative : l'exemple de « la clinique de concertation »**

Née en Belgique en 1996 à l'initiative de l'Institut liégeois de thérapie familiale, la clinique de concertation est un outil participatif qui réunit les professionnels pour un travail avec les familles autour d'un socio-génogramme permettant de présenter les points sensibles positifs/négatifs ainsi que les zones de conflit et de tension fertile. La mobilisation de cette clinique nécessite une formation préalable.

### 3.1.2. Consolider les compétences parentales en vue du retour

La mise en place ou la restauration d'un cadre éducatif stable et protecteur permettant le retour en famille de l'enfant placé s'appuie sur des actions de consolidation des compétences parentales.

Les compétences parentales sont l'ensemble des compétences cognitives, émotionnelles et sociales qui permettent au parent d'exercer son rôle parental dans l'objectif de garantir la sécurité et de promouvoir le bien-être et le développement de son enfant dans un contexte socio-culturel donné<sup>42</sup>.

Dans la perspective d'un retour, il convient d'une part pour les parents d'appréhender l'impact de leur posture sur l'éducation et le développement de leur enfant, et d'autre part de s'appuyer, en association avec les professionnels du lieu d'accueil, sur des interventions adaptées au renforcement de leurs compétences parentales.

- ➔ **À partir des temps d'évaluation les plus récents, définir les compétences ciblées à consolider par les parents accompagnés et évaluer le niveau d'acquisition de celles-ci.**
  
- ➔ **Mobiliser les stratégies d'intervention adaptées en fonction du profil de la personne et des besoins identifiés :**
  - programmes de renforcement des compétences parentales ;
  - conseil individualisé, structuré autour de la résolution de problèmes qui se présentent à la personne accompagnée ;
  - groupes de discussion ;
  - mise en place de tutorat entre adultes, avec l'appui d'un pair-aidant ou de tout autre adulte (professionnel, assistant familial), volontaire, formé et soutenu.

**Exemple : « Caminar en Familia {Grupo de Investigación sobre Intervenciones Socioeducativas en la Infancia y la Juventud, 2015 #79} », un programme espagnol de compétences parentales durant l'accueil de l'enfant et la réunification familiale (non développé en France).**

À la demande du ministère espagnol de la Santé et des Affaires sociales, le programme Caminar en Familia a été développé par une équipe de chercheurs, en collaboration avec des professionnels et des personnes accompagnées. Il est mis en œuvre depuis 2015 dans plusieurs communautés autonomes espagnoles auprès de certaines familles dont un ou plusieurs enfants, âgé(s) de 8 à 16 ans, bénéficient d'une mesure de placement. Les évaluations des personnes accompagnées sont positives quant aux effets de ce programme {Grupo de Investigación sobre Intervenciones Socioeducativas en la Infancia y la Juventud, 2015 #92}.

Il s'agit d'un programme d'appui aux compétences parentales spécifiques que les familles ont à développer dans le cadre d'un accueil en protection de l'enfance et lors du retour en famille de l'enfant. Le programme recherche une amélioration de l'« exercice de l'autorité parentale », de l'acceptation et l'implication des membres de la famille, de la participation des enfants et de la « capacité de résilience de la famille ».

Le programme propose des interventions croisant les dimensions cognitivistes (fournir des supports favorables au raisonnement critique, au respect d'autrui, aux valeurs de la famille, la collaboration

<sup>42</sup> HAS. Cadre national de référence pour l'évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger. Mis en ligne le 20 janvier 2021. Consultable à l'adresse suivante : [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3120418/fr/evaluation-globale-de-la-situation-des-enfants-en-danger-ou-risque-de-danger-cadre-national-de-reference](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3120418/fr/evaluation-globale-de-la-situation-des-enfants-en-danger-ou-risque-de-danger-cadre-national-de-reference) (cf. annexe 2).



avec les professionnels), émotionnelles (compétences sociales centrées sur la gestion émotionnelle, l'expression des sentiments, l'empathie) et comportementales (faciliter l'acquisition de compétences pour la prise en charge de l'enfant, la résolution des problèmes). L'approche groupale est privilégiée pour les sessions dédiées aux parents. Le programme se déroule de façon séquentielle en suivant les étapes du parcours de la famille : les trois premiers modules du programme sont menés avant le retour en famille, les deux derniers à la suite de ce retour. Chaque module est composé de trois sessions de formation. Des formations, des supports pédagogiques pour chacun de ces modules, ainsi qu'un guide méthodologique pour les animateurs et un livre de la famille sont mis à disposition pour mettre en œuvre ce programme.

➔ **De manière concomitante, organiser au sein du lieu d'accueil des temps visant à conforter la prise de conscience par les parents de :**

- leurs capacités parentales et personnelles ainsi que leur évolution ;
- difficultés restant à lever, notamment celles ayant trait à la problématique relationnelle connue avec leur enfant : la levée de ces difficultés ou de ces pratiques problématiques ou dangereuses est une condition forte de la sécurité de l'enfant au domicile familial. Cela passe notamment par le soutien à la capacité de mentalisation<sup>43</sup>, par les parents, des besoins de leur enfant, afin qu'ils puissent se les représenter et adopter, dans le temps, des attitudes et comportements parentaux adaptés.

### 3.1.3. Mobiliser les ressources partenariales pertinentes

Préconiser un retour en famille nécessite également de répondre à des besoins non directement liés aux compétences parentales, mais déterminants pour sécuriser le projet. Il importe d'anticiper et de garantir la mise en place de relais pour faire face à difficultés ou vulnérabilités spécifiques.

- ➔ **Solliciter ou le cas échéant contribuer avec les services sociaux de secteur et les services municipaux et associatifs, aux accompagnements nécessaires pour répondre aux besoins des parents relatifs au logement et à l'économie familiale.**
- ➔ **Pour les parents qui connaissent des vulnérabilités spécifiques altérant leurs capacités et compétences parentales, se rapprocher des partenaires dédiés.**

#### Focus sur les addictions :

Les problématiques de mésusage ou d'addiction aux substances psychoactives (SPA), de la part des parents, sont un facteur de risque d'échec du retour si elles ne sont pas traitées spécifiquement. Les parents devraient se voir imposer un traitement avant le retour de l'enfant, puis un traitement et un suivi après le retour. Les risques pour l'enfant sont liés aux temps de consommation, ainsi qu'aux effets d'éventuelles rechutes d'un parent.

- indications de méthode : suivi/soutien le plus tôt possible, sur un temps suffisant, permettant la réalisation d'un cycle de traitement ;

<sup>43</sup> La capacité de mentalisation (CM) est la capacité à percevoir et interpréter son propre comportement et celui d'autrui en termes d'états mentaux (sentiments, pensées, besoins, désirs, intentions et motivations) ; cf. par exemple <https://www.cairn.info/revue-devenir-2014-3-page-227.htm> et <https://www.cairn.info/revue-devenir-2017-2-page-105.htm>.

- partenariat nécessaire avec les services d'accompagnement pour l'évaluation des besoins sur la thématique SPA, la construction d'un plan d'action et le suivi des actions à mener ; sinon, la formation des équipes ;
- travail sur le rôle et les sentiments des parents (culpabilité, etc.), Joindre à ce travail d'accompagnement et de soins d'autres actions de soutien visant à traiter les autres problèmes : santé mentale, logement, compétences parentales, etc.

→ **Pour les enfants connaissant des vulnérabilités spécifiques (handicap, maladies chroniques, problématiques de santé mentale...), organiser la continuité des accompagnements en cours et s'assurer de la possibilité de leur poursuite lors du retour en famille.**

Le cas échéant, entamer les démarches nécessaires à leur continuité<sup>44</sup>.

→ **Repérer, en échangeant avec l'enfant et les parents, et solliciter les membres adultes de la famille et ceux de la fratrie pouvant constituer un cercle familial potentiel d'appui.**

En effet, les compétences parentales doivent être appréciées également en prenant en compte les soutiens et compétences de tiers, proches de la famille et mobilisés dans l'éducation du ou des enfants, à la demande des parents ou dans l'intérêt du ou des enfants.

## 3.2. Solliciter davantage les parents dans leur responsabilité éducative

Les professionnels peuvent s'appuyer sur les effets des interventions menées jusqu'alors pour opérer une mise en situation concrète des parents. Elle implique une augmentation et une diversification des contacts « parent(s)-enfant(s) »<sup>45</sup> sous la responsabilité « directe » des parents. Elle permet également de s'investir dans des démarches éducatives liées à leur enfant. Ces actes ou temps dédiés contribuent à l'amélioration de la qualité des relations affectives et au renforcement des compétences parentales.

### 3.2.1. Intensifier et diversifier les temps de rencontre entre parents et enfants

Des rencontres parents-enfants sont très souvent déjà organisées en amont de cette phase. Elles permettent de « donner un espace de quotidienneté, dans lequel les parents s'engagent à se centrer sur les besoins de l'enfant, entretiennent un lien affectif, rétablissent des routines et des rôles, communiquent, et sont soutenus pour ajuster leurs attitudes et émotions », dans l'objectif de « perpétuer les contacts et les augmenter, les diversifier {Grupo de Investigación sobre Intervenciones Socioeducativas en la Infancia y la Juventud, 2015 #87} ». Ces rencontres prennent la forme de droits de visite, de sortie, d'hébergement à leur domicile ou sous leur responsabilité.

L'objectif de cette démarche est de permettre aux parents de mettre en œuvre leurs compétences, d'engager par eux-mêmes des changements dans leurs attitudes, à partir de leurs propres expériences, ressentis et progrès (et pas seulement à partir de la commande-demande des travailleurs sociaux). Elle permet également aux parents de constater par eux-mêmes en quoi ces progrès améliorent la protection de leur enfant et plus largement le fonctionnement familial.

<sup>44</sup> Le domicile des parents peut être loin du lieu d'accueil. Lors du retour, les accompagnements assurés par certains partenaires vont évoluer : changement de lieu, changement de professionnels, parfois changement dans la nature et les modalités d'intervention.

<sup>45</sup> Cette intensification et diversification doit se construire en accord avec l'autorité décisionnaire.

- ➔ **Augmenter la fréquence et la durée des contacts, notamment pour permettre aux parents de fratries de réguler les relations entre membres de la fratrie et gagner en aisance dans la gestion quotidienne des enfants et de leurs besoins.**

#### **Variables existantes dans l'exercice des rencontres enfants-parents**

- niveau d'encadrement professionnel de ces temps (effectif, formation, etc.) : visites médiatisées, visites, sorties, hébergements ;
- lieu et espace dédiés à ces visites : locaux tiers, visites en extérieur, locaux dans le lieu d'accueil, au domicile familial ;
- nature et contenu de ces temps de rencontre : repas, levers, couchers, fins de semaine, vacances, moments familiaux, accompagnements, activités ludiques, etc. ;
- composition, participants : parent(s) enfant parent(s) fratrie, famille élargie-enfant ;
- fréquence : quotidienne, hebdomadaire, mensuelle, ponctuelle ;
- durée.

- ➔ **Planifier les différents temps de contact.**

Cette planification est adaptée bien sûr aux facteurs d'organisation rappelés ci-dessus, mais également à la situation familiale, à l'état émotionnel des enfants et des parents, au déroulé des visites antérieures, ainsi qu'aux échéances convenues collectivement et reportées dans le PPE ou le PP.

- ➔ **Définir les contenus de ces temps de rencontre (droits de visite et d'hébergement – DVSH), centrés sur :**

- la croissance, l'évolution de l'enfant et de ses besoins ;
- les relations affectives entre membres de la famille ;
- le rétablissement des rôles de chaque membre de la famille<sup>46</sup>, et leur compréhension de leur place dans la réponse aux besoins de l'enfant et dans la communication intrafamiliale ;
- l'échange d'informations (banales ou non) entre membres de la famille, à travers une communication intrafamiliale adaptée et apaisée.

- ➔ **Fixer des « engagements », mutuels et préalables**, pour chaque visite entre parents et enfants.

#### **L'exemple des pratiques développées par le programme Caminar en Familia**

Lors du placement, préalablement à chaque visite ou hébergement, les professionnels, en collaboration avec les parents et les enfants déterminent un « engagement » entre parents et enfant, en lien avec ses besoins ou son projet, accompagné d'une « tâche concrète » à réaliser dans l'intervalle menant à la visite suivante. Cet engagement doit être le support permettant à la famille d'échanger sur ses difficultés, de partager ses progrès, ses perspectives, à partir des effets des autres

interventions menées auprès de l'enfant et des parents. Ces engagements doivent pouvoir être réalisés sans la présence d'un professionnel (apporter une photographie, préparer un panneau écrit simple, un photomontage, choisir un ou plusieurs objets, etc.).

À la suite du retour, ces engagements mutuels peuvent prendre une autre forme et s'adosser sur les temps d'accompagnement et de suivi portés par les services de milieu ouvert ou s'inscrire dans le cadre d'un programme de compétences psychosociales<sup>47</sup>.

Cette pratique soutient l'engagement des parents et de l'enfant dans les interventions nécessaires au retour de l'enfant ; le respect des « engagements » peut représenter un indicateur de mesure de l'implication des membres de la famille.

- ➔ **Inciter les parents à réaliser des projets familiaux** (départs en vacances, réunions de famille ou évènements familiaux), des projets tenant à cœur à leurs enfants (visites et anniversaires copains, etc.), et à soutenir, dans son intérêt, ses activités extérieures au domicile (temps scolaire, temps passé avec les copains, activités sportives, etc.).
- ➔ **Échanger, consigner et analyser systématiquement les contenus des rencontres entre enfants et parents**, notamment la réalisation des engagements fixés (ce contenu peut être porté à la connaissance des professionnels de façon diverse : simple compte-rendu d'une conversation informelle ou téléphonique, entretien formel, etc.).

### **Le « droit à l'erreur » des parents – rédaction en association avec des parents d'enfants placés**

Le « droit à l'erreur<sup>48</sup> » évoque ici la possibilité pour les parents d'enfants placés, lors de leurs contacts avec leurs enfants, de commettre des erreurs dans leur façon d'être ou de se comporter comme parent. Ces erreurs peuvent prendre des formes diverses : sujets de discussion inadaptés pour l'enfant ou l'adolescent, oublis importants, réactions disproportionnées ou inadéquates face à l'enfant, etc.

Les parents rencontrés lors de nos travaux soulignent que la consolidation des compétences et attitudes parentales nécessaires ne se fait pas de manière linéaire : cela s'acquiert progressivement. En cas d'« erreur », les parents souhaitent aborder cette erreur avec l'enfant et les professionnels pour qu'elle soit comprise et ne pas la reproduire. Ils demandent à bénéficier d'un « droit à l'erreur » pour leur permettre de prendre des initiatives pour et avec leur enfant, et se sentir autorisés à le faire. Ce « droit » devrait s'appliquer pour toute erreur (ou répétition d'erreurs) n'engageant pas significativement la sécurité de l'enfant. Pourtant, ces « erreurs », si elles ne sont pas analysées justement et collectivement, peuvent entraîner des conséquences disproportionnées sur les droits des parents à entretenir des relations avec leur enfant placé.

- ➔ **Quand cela est pertinent, permettre la rencontre des enfants de la fratrie lors de temps passés avec les parents.**

<sup>47</sup> L'Organisation mondiale de la santé définit le concept de « compétence psychosociale » (*life skills*) comme « la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est la capacité d'une personne à maintenir un état de bien-être subjectif qui lui permet d'adopter un comportement approprié et positif à l'occasion d'interactions avec les autres, sa culture et son environnement ». Les compétences psychosociales sont regroupées en trois catégories : les compétences émotionnelles, les compétences cognitives et les compétences sociales.

<sup>48</sup> Ce droit à l'erreur ne s'inscrit pas dans le registre juridique, mais bien dans celui de la pratique éducative parentale.

S'ils sont accueillis dans des lieux différents, organiser ces temps avec les professionnels concernés.

- ➔ **Réaliser spécifiquement lors de cette phase une ou plusieurs visites à domicile**, après information des parents et de l'enfant, afin de :
  - vérifier les conditions de vie de l'enfant (chambre, jouets, environnement), en s'appuyant le cas échéant sur les informations provenant des services de proximité (polyvalences de secteur, PMI) ;
  - apprécier le bien-être de l'enfant, la qualité relationnelle et la communication intrafamiliale ;
  - rencontrer les personnes constituant l'entourage familial (majeurs de la fratrie, etc.) et amical (voisins, connaissances, etc.) de l'enfant et des parents.

#### **La pratique des visites à domicile : quelques repères**

- les visites sont planifiées et organisées à l'avance, elles comportent des objectifs identifiés et coconstruits avec les parents et l'enfant ;
- les professionnels doivent être formés à l'intervention au domicile des parents ;
- l'organisation des services doit permettre l'exercice de visites à domicile sur l'ensemble des temps de présence de l'enfant au domicile de ses parents : soirée, fins de semaine, vacances, etc. ;
- les visites peuvent être réalisées seul ou en binôme ;
- les visites peuvent être exercées en commun ou organisées en cohérence avec d'autres services intervenant à domicile : PMI, etc. ;
- la réalisation de visites imprévisibles au domicile est déconseillée, sauf en cas de suspicion ou de constat de situation de danger grave, manifeste et immédiat pour l'enfant au sein du domicile familial.

### **3.2.2. Accroître la participation des parents au quotidien de l'enfant**

Cette phase doit également permettre d'associer avec plus d'intensité les parents aux décisions éducatives et aux démarches qui concernent le quotidien et le projet de vie de leur enfant. Elle s'appuie sur deux leviers : la pratique des actes usuels et non usuels<sup>49</sup>, la progression des compétences parentales. La place croissante laissée aux parents permet une mise en situation de réalité et de responsabilité.

- ➔ **Soutenir la présence croissante des parents sur les moments importants dans l'éducation des enfants (décisions engageant l'enfant et son avenir, bilans scolaires ou médicaux, réunion parents-enseignants, etc.).**

Les solliciter financièrement en fonction de leurs revenus et ressources, afin qu'ils puissent contribuer à certaines dépenses d'éducation de leur enfant (loisirs, vêture, carte de transport, cantine...) ; inciter les parents à anticiper les éléments suivants : continuité du parcours scolaire et des activités sportives, culturelles et artistiques.

<sup>49</sup> Article L.223-1-2 du CASF.

→ **Proposer au juge des enfants, lorsqu'une perspective de retour en famille est en vue, d'ordonner le rétablissement du versement des allocations familiales aux parents si elles ne leur étaient plus versées du fait du placement de l'enfant.**

→ **Laisser, autant que possible, les parents prendre les décisions relatives aux attentes personnelles et au quotidien de leur enfant**, si cela n'engage pas la sécurité de l'enfant, ne l'expose pas à un risque sérieux et ne génère pas de difficultés organisationnelles indépassables pour l'établissement/service.

Évaluer avec eux la pertinence de leurs propositions et informer des éventuelles conséquences attachées à ces décisions.

→ **Vérifier auprès des parents la réalisation effective des actions décidées et s'enquérir d'éventuelles difficultés rencontrées** : délais de mise en œuvre, capacité budgétaire, recours à des tiers.

→ **Solliciter l'enfant, en fonction de son âge et de sa maturité :**

- pour recueillir son point de vue sur les conditions de sécurité au domicile (en relation avec la problématique justifiant le placement), mais également sur la qualité des relations intrafamiliales, ainsi que sur le contenu de son quotidien au domicile de ses parents ;
- pour qu'il s'implique, avec ses parents dans la réalisation effective et qualitative :
  - des obligations et activités quotidiennes le concernant ;
  - de ses démarches importantes : santé globale, dossier d'orientation scolaire, respect de suivis socio-judiciaires au pénal, etc.

### 3.3. Élaborer conjointement un plan de retour

Le travail mené avec l'enfant et les parents en phase 2 a pour objectif de résorber les éléments de danger empêchant le retour. À l'issue de cette phase, en fonction des échanges avec la famille et des évolutions constatées, une réunification peut être préconisée à court terme. Cette préconisation est accompagnée d'une proposition de plan de retour présentant le contenu et les prestations nécessaires à la collaboration attendue entre l'enfant, les parents et les professionnels une fois l'enfant de retour chez ses parents : ce plan de retour est un support central pour les professionnels comme pour les personnes accompagnées.

#### Qui fait quoi ?

L'élaboration du plan de retour résulte d'un travail collaboratif entre professionnels du lieu d'accueil et professionnels référents du parcours.

#### 3.3.1. Définir le contenu du plan de retour

→ **À partir de l'ensemble des informations recueillies et des interventions :**

- apprécier à nouveau la pertinence du retour de l'enfant en famille conformément à la procédure en phase d'évaluation (utiliser si besoin le tableau en annexe 1) ;

- identifier les besoins restant à pourvoir.

➔ **Identifier les interventions permettant de répondre à ces besoins :**

Ces interventions peuvent consister en la consolidation des compétences parentales, ou encore des compétences psycho-sociales de l'enfant. Il peut également s'agir pour les personnes accompagnées de participer aux différents suivis, de droit commun ou spécialisés, qui leur sont nécessaires. Enfin, ces interventions peuvent être liées à de nouveaux besoins repérés chez l'enfant en lien avec son développement et son âge (passage à l'adolescence, entrée à l'école maternelle).

➔ **Préciser la nature {Inspection générale des affaires sociales, 2019 #81} des interventions socio-éducatives de milieu ouvert envisagées pour accompagner le retour effectif :**

- interventions visant à la prise de conscience par les personnes accompagnées de leurs difficultés et le soutien des professionnels ;
- interventions visant à proposer des temps pour « faire avec » les parents et en capacité de garantir des actions de suppléance parentale partielle ;
- interventions de suppléance partielle, préalable à une transition vers l'une des deux premières formes (telles que l'accueil de jour).

➔ **Préciser dans le plan de retour :**

- le calendrier prévisionnel ;
- la disponibilité (date du début d'intervention) de certains partenaires ;
- les modalités d'intervention et leur durée ;
- l'accessibilité de ces ressources (distance, facilité pour s'y rendre, procédures d'accueil et d'accompagnement).

Afin d'obtenir ces informations, il est possible de consulter les projets de service ou d'établissement, mais il est souvent nécessaire de prendre contact directement avec les opérateurs en charge de ces mesures.

➔ **Indiquer également dans le plan de retour la nature des liens éventuellement maintenus entre le lieu d'accueil et la famille.**

➔ **Quand cela est pertinent, identifier les relais nécessaires en cas d'indisponibilité temporaire des parents.**

Dans certains cas, le ou les parents peuvent connaître des périodes d'indisponibilité temporaire et prévisible (hospitalisation courte, déplacements professionnels, horaires décalés de travail...). Afin que cela n'affecte pas leur capacité à protéger et éduquer leur enfant, des relais (familiaux, institutionnels) peuvent être mis en place de manière structurée et systématique.

Face à ce type de situation, on peut utilement s'inspirer de la pratique croissante des « conférences familiales<sup>50</sup> », lesquelles permettent de mobiliser les capacités d'une famille et celles de son réseau social afin de trouver des solutions à une problématique et d'élaborer conjointement un plan d'action.

<sup>50</sup> Cf. par exemple : Jabet Christophe, Auger Marie-Pierre, « La conférence familiale, une innovation en protection de l'enfance », *Lien social*, 2020/6 (n° 1269), p. 16-17 ; et van Dijk, Hélène. « La conférence familiale », *Les Cahiers Dynamiques*, vol. 73, n° 1, 2018, p. 65-69.

- **Faire apparaître les points de tension ou de désaccord concernant l'analyse de la situation et le contenu du plan de retour.**
- **Depuis le service référent du parcours, réunir les différents professionnels concernés dans un cadre pluridisciplinaire, ainsi que l'enfant et les parents, afin de valider la proposition du retour en famille et valider le contenu du plan de retour.**
- **Transmettre, le cas échéant, la proposition de retour en famille et le plan de retour à l'autorité décisionnaire, dans les délais légaux impartis.**
- **Contacteur le ou les services intervenant en milieu ouvert pressenti pour la mise en œuvre de l'accompagnement à domicile.**

Cette prise de contact permet de vérifier la capacité d'accueil à court terme du service et d'anticiper le tuilage qui sera éventuellement nécessaire.

### 3.3.2. Décision de l'autorité compétente

- **Pour le référent de parcours, s'assurer que toutes les parties (enfant, parents, lieu d'accueil, service de milieu ouvert visé) sont bien destinataires de la décision** validant le retour de l'enfant et du plan d'action associé.
- **En cas de refus de l'autorité compétente, reprendre les raisons mentionnées dans la décision concernée avec l'enfant et les parents et préciser le nouveau calendrier du projet pour l'enfant.**

Réévaluer les objectifs en reprenant à la phase 2.

- Dans l'hypothèse d'un retour validé, **mettre en œuvre la procédure de sortie définie par le lieu d'accueil.**

La période de départ de l'enfant de son lieu d'accueil, et donc de réinstallation au domicile familial, est souvent mal anticipée, courte. Pourtant, la période d'accueil de l'enfant a entraîné la construction de relations, de liens entre l'enfant :

- et ses pairs, qu'il s'agisse des autres jeunes accueillis en établissement ou en famille d'accueil, ou encore des enfants biologiques d'un assistant familial ;
- et les adultes (éducateur, maîtresse de maison, professionnel des LVA, éducateurs familiaux [« familles SOS »], tiers digne de confiance ou assistant familial, éducateur référent de l'ASE ou de la PJJ, encadrants) ;
- et d'autres enfants et adultes rencontrés lors de leur placement (temps scolaires, colonies de vacances, activités culturelles et artistiques, etc.).

#### → **Accompagner le départ de l'enfant du lieu d'accueil :**

- préparer le départ et l'au revoir du lieu d'accueil, des ami(e)s, etc. ;
- accompagner les enfants et adolescents lorsqu'ils traversent des sentiments contradictoires (joie/tristesse, satisfaction/inquiétude en rapport aux parents, soulagement/responsabilisation,



reconnaissance/loyauté familiale, etc.) ou adoptent des attitudes de blocage, de rejet, de fuite, etc. ;

- adopter une posture de disponibilité pour l'enfant, de confiance dans le projet et l'avenir de l'enfant, dans les capacités des membres de la famille ;
- informer l'enfant des possibilités de maintenir des contacts avec les professionnels, les autres enfants accueillis, avec certains copains extérieurs au lieu d'accueil (camarades de classe, coéquipiers sportifs, etc.).

→ **Accompagner la séparation relationnelle et affective de l'enfant et des professionnels du lieu d'accueil :**

- en expliquant que cette séparation n'induit pas une rupture relationnelle entre le lieu d'accueil et l'enfant ; néanmoins, si l'on s'inscrit dans une perspective de moyen terme, cette relation va évoluer, pour se distendre progressivement dans la plupart des cas. Il convient de laisser à l'enfant « la main » sur la temporalité de cette séparation affective et relationnelle ;
- si possible, en changeant la nature des relations entre anciens professionnels et enfant. À titre d'exemple, certains établissements de protection de l'enfance se dotent aujourd'hui de lieu d'accueil enfants-parents (LAEP), qui sont accessibles à tout parent. Les parents et les enfants précédemment accueillis peuvent donc revenir, dans le cadre de suivis en prévention, sur leur précédent lieu d'accueil, où ils croisent ces anciens professionnels dans un autre cadre ;
- sinon, en prévoyant une fin officielle de leur rôle d'accompagnant professionnel et en précisant le cadre possible des futurs échanges entre personnes accompagnées et anciens professionnels : parrainage privé ou associatif, parrainage de proximité, adulte de confiance, accueil régulier par tiers bénévole, relation dans un cadre privé.

## 4. Sécuriser le retour en famille à partir du domicile familial



À ce stade, l'enfant est de retour au domicile familial. Cette troisième phase d'accompagnement se déroule donc à partir de celui-ci et s'appuie sur les prérogatives d'autorité parentale exercées par les parents. Elle va ainsi consister en l'accompagnement éducatif de la dynamique familiale, et la mobilisation des ressources sociales et institutionnelles pertinentes.

Elle repose sur une approche évolutive permettant la prise de responsabilité des parents et la préparation de la fin de l'accompagnement socio-éducatif, administratif ou judiciaire.

Le contenu d'un plan de retour, son calendrier prévisionnel et réel dépendent de la situation concrète de l'enfant et de ses parents au moment de la réunification familiale. Deux facteurs de réussite du plan de retour et de prévention du remplacement sont toutefois identifiés spécifiquement {Grupo de Investigación sobre Intervenciones Socioeducativas en la Infancia y la Juventud, 2015 #89} :

- la mise à disposition de prestations socio-éducatives pour accompagner le retour de l'enfant : en France, cet accompagnement consistera souvent en une mesure d'intervention de milieu ouvert, administrative ou judiciaire ;
- la qualité et intensité des réseaux familiaux, sociaux et informels des parents et de l'enfant.

Dès lors, cette RBPP invite à garantir un temps d'accompagnement éducatif à domicile pour accompagner le retour ; ce temps est à définir en rapport aux besoins de protection et d'accompagnement, il est idéalement prolongé autant que nécessaire.

### Qui fait quoi ?

Ce chapitre s'adresse en premier lieu :

- aux professionnels (en équipe pluridisciplinaire) référents du parcours de l'enfant ;
- aux professionnels (en équipe pluridisciplinaire) en charge de la mesure de milieu ouvert, exercée à partir du domicile familial (aide éducative à domicile, action éducative en milieu ouvert, certains accueils de jours, mesure d'accompagnement budgétaire [MAESF-MJAGBF], etc.).

Concernant la responsabilité du suivi du parcours de l'enfant, certaines mesures (judiciaires) de milieu ouvert (AEMO, MJAGBF notamment) sont ordonnées par le juge des enfants qui désigne directement le service mandaté ; ce service rend compte directement au juge, sans que l'ASE ne soit nécessairement intégrée dans les échanges. Les référents de situation ou les cadres de ces services peuvent donc occuper une place de coordination du parcours de

protection en milieu ouvert, en même temps qu'ils contribuent directement aux interventions socio-éducatives menées auprès de la famille.

Les professionnels du dernier lieu de placement, ainsi que les partenaires de droit commun ou spécialisés, sont également concernés par ce chapitre.

## 4.1. Accompagner les premiers mois du retour en famille

Les différents acteurs d'un retour en famille sont fortement incités, par la législation et les éléments rappelés ci-dessus, à prévoir un temps de soutien éducatif spécifique lors des premiers mois suivant le retour, qui sont « souvent cruciaux et difficiles » {Grupo de Investigación sobre Intervenciones Socioeducativas en la Infancia y la Juventud, 2015 #89}. Les interventions à conduire relèvent de deux domaines complémentaires : aider les parents à gérer la nouvelle dynamique familiale, et mobiliser, en collaboration avec les parents et l'enfant, les appuis institutionnels et familiaux nécessaires à la sécurité de l'enfant.

### 4.1.1. Soutenir la dynamique éducative et relationnelle au sein de la famille réunie

Les prestations socio-éducatives contenues dans le plan de retour varient en fonction de la réalité familiale et des besoins de l'enfant. Ces interventions sont notamment inscrites dans les champs de l'« intervention éducative à domicile » {Inspection générale des affaires sociales, 2019 #81} :

- accompagnement éducatif : évaluation et observation, identification et réponse aux besoins fondamentaux de l'enfant, accompagnement des parents face à leurs difficultés éducatives, relationnelles et sociales, mobilisation des ressources de l'environnement ;
- appui à la vie quotidienne : démarches diverses et tâches quotidiennes et domestiques ;
- économie familiale et aide à l'accès aux droits.

En plus de la mesure dite de placement à domicile qui, sans être au sens strict une mesure de milieu ouvert peut être bien adaptée dans un certain nombre de situations, ces mesures de milieu ouvert prennent des formes très diversifiées, correspondant à des contenus et des objectifs d'intervention distincts. Les principales mesures sont listées ci-après :

- aide ou action éducative à domicile, potentiellement renforcées ou avec hébergement exceptionnel ;
- interventions d'un service de TISF, d'aide à la gestion du budget familial (MAESF, MJAGBF) ;
- mesure d'accueil de jour ne relevant pas du placement<sup>51</sup> ;
- mesure éducative s'exerçant en milieu ouvert au pénal

#### **Approfondissement : les mesures de « placement à domicile » (PAD) dans le processus du retour en famille**

<sup>51</sup> L'accueil de jour en protection de l'enfance peut être développé dans le cadre du placement, mais aussi, dans certains départements, comme une plate-forme de soutien en journée relevant de l'action éducative « à domicile », inscrite dans le champ du milieu ouvert.

Dans le cadre d'un placement à domicile (PAD), « un enfant relève d'une mesure d'accueil, tout en étant maintenu dans son milieu familial, et en bénéficiant d'un accompagnement socio-éducatif soutenu, assorti d'une possibilité d'hébergement ponctuel, programmé ou en urgence » {Inspection générale des affaires sociales, 2019 #81}. Des réflexions, portées par différentes institutions<sup>52</sup>, sont en cours afin de préciser notamment la pertinence de proposer ou non une mesure de PAD en fin de parcours de placement, pour préparer le retour d'un enfant auprès de sa famille.

L'étude du cadre juridique du PAD<sup>53</sup> incite à l'inclure dans les modalités d'adaptation possibles du projet pour l'enfant précédant une décision de retour en famille *stricto sensu*, plutôt que de considérer le PAD comme un dispositif d'accompagnement de la famille réunie une fois le placement levé et donc l'exercice des prérogatives d'autorité parentale entièrement attribué aux parents.

Ces réflexions sont actuellement complétées par des études scientifiques<sup>54</sup>, visant notamment à identifier et à évaluer :

- les potentiels effets positifs des mesures de PAD sur la qualité et la pérennité des retours en famille après une période de séparation des enfants et parents ;
- les conditions organisationnelles et les pratiques professionnelles nécessaires à la qualité de ces prestations de PAD.

Les premiers éléments de résultats communiqués indiquent que le PAD peut être, s'il est mis en œuvre dans des conditions indiquées, bénéfique à la qualité du retour de l'enfant.

Les premiers jours sont souvent plutôt apaisés (période dite de « lune de miel »). Ils sont parfois suivis d'une phase, à la durée variable, mais qui peut durer quelques mois, où des difficultés relationnelles et éducatives sont repérées par les personnes accompagnées et les professionnels. Les actions recommandées ont vocation à permettre d'affronter positivement la nouvelle réalité familiale, en prenant des décisions éducatives parentales adaptées, cohérentes et assumées.

#### 4.1.1.1. Organiser les interventions éducatives à partir du domicile des parents

##### ➔ **Pour les référents de situation en charge du PPE ou du DCPC, transmettre les décisions et les éléments de dossier éducatif aux services désignés.**

S'assurer de l'engagement effectif de l'intervention auprès de la famille : tenue de la réunion d'admission, préparation et rédaction du DIPC, réalisation des entretiens et visites, des démarches sociales, etc.

##### ➔ **Organiser une rencontre très rapidement entre les professionnels du service de milieu ouvert désigné et ceux du précédent lieu d'accueil**, permettant la transmission des informations utiles pour la continuité de l'accompagnement du mineur.

<sup>52</sup> Se reporter aux travaux de l'ONPE {Observatoire national de la protection de l'enfance, 2019 #100} et du CNPE {Conseil national de la protection de l'enfance, 2019 #128}, notamment l'avis 2019 – 8 : « Une modalité d'action éducative à domicile modulaire à mieux caractériser et à renommer impérativement : protéger au domicile »).

<sup>53</sup> Articles 375 et suivants du Code civil.

<sup>54</sup> À ce sujet, se reporter notamment aux travaux de Mme Julie CHAPEAU, Conseillère scientifique auprès de la DGA déléguée Enfance, Famille, Jeunesse. Département du Nord. Doctorante en sciences de l'éducation sous la direction de Hélène JOIN-LAMBERT, consultante chargée de recherche chez ENEIS by KPMG.

- **Construire, autant que faire se peut, une continuité relationnelle entre enfant, parents et référents professionnels, en leur permettant de conserver le même référent.**

À défaut, prévoir un temps de coordination et de tuilage entre les deux référents.

- **Transmettre aux différents partenaires institutionnels intervenant auprès de l'enfant l'identité du service éducatif de milieu ouvert dédié à cette situation<sup>55</sup>.**
- **Mettre en œuvre, dans le cadre de l'accompagnement éducatif de milieu ouvert, un projet personnalisé reprenant les axes du plan de retour et précisant :**
  - les objectifs éducatifs et types d'interventions (visites à domicile, présence sur un lieu tiers, entretiens de suivi, participation à la gestion du budget familial, etc.), la durée des différentes interventions et leur modalité d'évaluation ;
  - les droits et obligations pour les personnes accompagnées et les professionnels attachés à ces interventions ;
  - les accompagnements portés par d'autres partenaires (services sociaux départementaux ou municipaux, CAF) ainsi que les suivis spécialisés (médico-sociaux, médicaux) ;
  - les actions de coordination de ces différents champs (identité du/des référents, évaluation de la mise en œuvre du PPE/DCPC, conventions cible, etc.)
- **À partir du service de milieu ouvert, réaliser systématiquement une ou plusieurs visites à domicile après information de l'enfant et des parents.**
- **Continuer à rencontrer l'enfant seul.**
- **S'appuyer sur la disponibilité, encadrée, des professionnels du précédent lieu d'accueil de l'enfant (assistant familial, éducateur, tiers digne de confiance) afin :**
  - d'offrir un espace de soutien supplémentaire à l'enfant (porter une attention à son adaptation au fonctionnement familial duquel il était extrait temporairement, ainsi qu'à un éventuel mal-être suscité par son retour, etc.) et aux parents ;
  - de mettre en œuvre la passation, la séparation relationnelle entre parents, enfants et professionnels et faciliter l'investissement par les personnes accompagnées des nouveaux professionnels les accompagnant.

#### 4.1.1.2. Accompagner les relations parents-enfants

Dans une continuité avec la phase précédente, ces actions éducatives visent à renforcer les facteurs de protection suivants : la confiance en soi des membres de la famille, les compétences psychosociales des enfants et les compétences parentales.

### Qui fait quoi ?

<sup>55</sup> Dans le respect des règles dû dans le respect des règles relatives au secret professionnel, à la discrétion professionnelle et à la transmission d'informations à caractère nominatif.

Ces RBPP s'adressent aux professionnels (en équipe pluridisciplinaire) en charge de la mesure de milieu ouvert, exercée à partir du domicile familial.

La collaboration avec les professionnels référents du parcours est indiquée, notamment pour faciliter la coordination entre les différents intervenants prévus dans le plan de retour.

➔ **Apporter à l'enfant un soutien spécifique visant à consolider ses compétences psychosociales (CPS) propres<sup>56</sup>.**

Développer des interventions dédiées à partir des services de milieu ouvert et en recherchant au sein des espaces scolaires, des services sociaux ou socio-culturels les démarches dédiées au développement de CPS : programmes de prévention universelle ou sélective, mentorat scolaire, etc.

**Exemple d'intervention : le mentorat de jeunes confiés ou ayant été confiés aux services de protection de l'enfance**

Le mentorat des jeunes est défini au Canada comme « la relation entre une personne moins expérimentée et une personne(s) plus expérimentée et attentionnée qui lui offre son soutien et son amitié, tout en lui servant de modèle constructif constant au cours d'une période donnée » {Grands Frères Grandes Sœurs du Canada, 2016 #121}.

Le mentorat a lieu dans divers contextes et de différentes façons. Certaines des différences entre les programmes de mentorat incluent les relations informelles/occasionnelles ou les relations officielles, les objectifs ou intentions (réussite scolaire, développement personnel, enseignement de compétences de vie, etc.), le cadre (dans la communauté, à l'école ou en ligne), le nombre de mentorés (sessions individuelles, en groupe, en famille ou dans la communauté).

Le mentorat se produit naturellement lorsqu'une relation durable se développe entre un jeune et un entraîneur, un enseignant, un voisin ou un autre adulte. Le mentorat peut également être planifié lorsqu'une relation est créée dans le but précis d'aider un jeune en difficulté qui ne pourrait pas autrement avoir accès aux conseils et au soutien aîné ou d'un adulte attentionné.

Les critères de qualité associés aux interventions des mentors {Grands Frères Grandes Sœurs du Canada, 2016 #121} auprès des jeunes sont la formation spécialisée des mentors et une action de mentorat structurée et inscrite dans le temps.

➔ **Pour l'enfant, s'assurer de la continuité :**

- des soins somatiques, psychologiques ou psychiatriques engagés en amont ou au cours du placement, auprès du même professionnel, à défaut, en sollicitant les ressources institutionnelles ou libérales du territoire de résidence de l'enfant (centre médico-psychologique, maison des adolescents, associations de soutien psychologique, maisons de santé, professionnels exerçant dans un cadre libéral, etc.) ;
- des rencontres, le cas échéant, avec celui de ses deux parents qui ne vivrait pas au domicile au sein duquel l'enfant est de retour (couple parental séparé) ; si le lieu d'accueil précédent assurait la « médiatisation » de ces temps de rencontre, s'assurer de la possibilité de maintenir ce cadre médiatisé une fois l'enfant de retour auprès de son autre parent ou faire évoluer le

<sup>56</sup> Voir définition en note de bas de page 46.

cadre de ces rencontres, en accord avec l'autre parent. Le cadre posé par une éventuelle décision d'un juge aux affaires familiales doit être respecté.

- ➔ **Vérifier que les accompagnements sanitaires portés par les professionnels de santé (dont les services de la PMI, des lieux d'accueil du jeune enfant, des professionnels de santé libéraux) sont effectivement réalisés** : examens de santé obligatoires et contrôles de la vaccination honorés<sup>57</sup>, soins et suivis relatifs au bon développement de l'enfant (bilans réalisés, traitements administrés, etc.). S'assurer de l'effectivité des suivis et accompagnements médico-sociaux.

Pour les plus petits, les travaux récemment menés {Observatoire national de la protection de l'enfance, 2019 #100}, {Direction générale de la cohésion sociale, 2017 #61}, {2020 #127} recommandent aux travailleurs sociaux d'associer des professionnels formés au développement spécifique des très jeunes enfants à leur travail d'observation (les professionnels de santé pédiatrique, professionnels paramédicaux pédiatriques, travailleurs sociaux spécialisés (EJE, etc.). Les manifestations émotionnelles, comportementales de l'enfant, son développement staturo-pondéral, les signes de relation et d'interaction qu'il manifeste à l'égard de ses parents seront analysés de manière approfondie.

- ➔ **Soutenir la place de l'enfant :**

- dans sa fratrie, à travers des temps d'observation et de partage entre professionnels et membres de la fratrie (sorties, etc.) ;
- dans sa famille élargie, à travers sa participation, par exemple aux temps forts de la vie familiale (mariage, naissance, décès, réunions festives) ;
- dans son réseau relationnel d'enfant/d'adolescent : relations avec ses amis, avec les professionnels de l'institution scolaire.

- ➔ **Aborder avec les parents les effets du retour de l'enfant sur l'organisation familiale, potentiellement difficile à gérer dans un premier temps**

Le retour en famille modifie l'organisation de la vie quotidienne de chacun des membres de la cellule familiale ainsi que l'économie familiale. Il génère parfois une forme de « mise à l'épreuve des attentes » des parents et de l'enfant : les parents doivent s'adapter aux « déséquilibres » générés dans leur quotidien, car ils n'accueillaient pas à temps plein l'enfant lors du placement, ils doivent parfois gérer les ressentis des membres de la famille qui vivaient déjà au domicile familial (fratrie, parentèle).

- ➔ **Soutenir leur confiance dans leur capacité à mener à bien les changements attendus.**

- rappeler que ces changements nécessitent des efforts de leur part, et qu'ils sont aidés pour produire ces efforts (soutien éducatif, réseau informel, etc.) ;
- insister auprès des personnes accompagnées sur les éléments positifs de la vie familiale : positionnements adaptés, résolution des problèmes quotidiens, etc. ;

<sup>57</sup> Articles R.2132-1 et suivants du Code de santé publique.

- analyser les conséquences négatives attachées à certaines décisions ou postures parentales et proposer des cadres de réflexion ou de pratiques éducatives permettant de dépasser ces difficultés.

→ **Rappeler si nécessaire l'exigence d'une pratique éducative cohérente au niveau du couple parental.**

→ **Proposer des possibilités de relais ou de répit pour les membres de la famille ;**

Le cas échéant, s'assurer de disposer d'un lieu d'accueil relais sûr et adapté pour l'enfant. Les situations concernées relèvent notamment de :

- un besoin de souffler : parents et/ou enfants bénéficiant, ensemble ou séparément, d'un moment de loisir en dehors des contraintes et tensions habituelles ;
- un besoin de restaurer la relation avec un ou des enfant(s) quand les parents ont à investir un temps important dans l'éducation d'un membre de la fratrie ;
- la nécessité de bénéficier d'un temps plus long d'éloignement du quotidien, entre parent(s) et enfant(s) ou indépendamment, afin de rétablir des rapports sereins et apaisés, par exemple à l'occasion de vacances.

→ **Réaliser des points d'étape réguliers :**

- entre les professionnels et l'enfant, dans ces premiers temps du retour. La présence d'un adulte de confiance dans l'entourage de l'enfant peut justifier de l'associer à certains de ces points d'étapes avec l'enfant ;
- entre les professionnels et les parents, dans ces premiers temps du retour, d'autant plus si l'enfant est jeune. Les parents peuvent ici aussi demander à être accompagnés par la personne de leur choix.

#### **4.1.2. Garantir l'étayage de la famille dans son environnement de vie**

Considérant les risques attachés à ces premiers mois passés par l'enfant au sein du domicile familial<sup>58</sup>, l'étayage qui peut être apporté en complément du travail des services éducatifs est indispensable pour répondre aux besoins de l'enfant.

##### **Qui fait quoi ?**

Ces RBPP s'adressent :

- aux professionnels (en équipe pluridisciplinaire) référents du parcours de l'enfant ;
- aux professionnels (en équipe pluridisciplinaire) en charge de la mesure de milieu ouvert, exercée à partir du domicile familial.

→ **Accompagner, avec l'intensité pertinente, les parents dans leurs diverses démarches** (aide à la constitution de dossiers d'inscription, au suivi des demandes, des échéances, etc.) auprès des partenaires institutionnels suivants :

- les services sociaux, polyvalents ou spécialisés : problématiques de logement, d'économie familiale ;

<sup>58</sup> Risques repérés si le réseau de soutien est insuffisant : répétition de la maltraitance/négligence, remplacement.



- les partenaires en charge d'interventions spécialisées : services ou établissements médico-sociaux, services de soins somatiques, psychologiques ou psychiques.
- ➔ **En cas de difficultés dans l'enclenchement ou le déroulé de ces prestations :**
  - proposer, si cela est pertinent, de rencontrer les partenaires concernés – en présence ou non des parents et de l'enfant ;
  - les inviter aux réunions de situation prévues et organisées ;
  - proposer aux parents et à l'enfant de les accompagner lors de rendez-vous ou de temps d'accompagnement.
- ➔ **Accompagner spécifiquement les parents dans leur responsabilité éducative et dans leur relation de confiance avec l'institution scolaire,** à partir des besoins identifiés : investissement positif de la question scolaire, soutien et/ou inscription à des dispositifs dédiés aux problématiques de parentalité et d'illettrisme, ou de parentalité et d'usage des outils numériques, etc.

En dehors des espaces ou dispositifs de soutien scolaire renforcé à destination de leurs enfants, les parents peuvent également bénéficier de soutien pour exercer leur responsabilité parentale dans le cadre scolaire. Il existe souvent des actions, localement, dédiées à ces problématiques (savoirs de base, outils de communication numériques, etc.). Il existe aussi des outils plus globaux, telle la mallette des parents réalisée par l'ONISEP en 2016.

## 4.2. Préparer la sortie des dispositifs de protection de l'enfance

Cette phase ultime d'accompagnement doit conduire à la sortie du dispositif de protection de l'enfance. Elle vise à garantir la sécurité de l'enfant et à s'assurer de la constitution progressive d'un réseau de protection autour de la famille, à partir des espaces de prévention et de soutien sociaux et institutionnels. L'interruption progressive des interventions de protection de l'enfance est recherchée et anticipée. Comme indiqué précédemment, elle se met en œuvre dans une temporalité et des conditions variables, liées aux multiples facteurs à l'œuvre dans ce processus.

### Qui fait quoi ?

Ces RBPP s'adressent :

- aux professionnels (en équipe pluridisciplinaire) référents du parcours de l'enfant ;
- aux professionnels (en équipe pluridisciplinaire) en charge de la mesure de milieu ouvert, à partir du domicile familial.

- ➔ **À partir de l'observation de l'enfant et de l'évaluation régulière de sa situation au sein de sa famille, réévaluer les besoins en termes de nature, d'intensité et de durée des interventions socio-éducatives :**
  - pour l'enfant, les actions de consolidation de ses CPS et sa capacité à construire sa personnalité dans le cadre familial ;
  - pour les parents, les interventions de soutien aux compétences parentales.

### **Exemple d'outil : le Programme de soutien aux familles et à la parentalité (PSFP).**

Le PSFP est un programme de prévention universelle, sélective ou indiquée, visant la promotion des compétences parentales et des compétences psycho-sociales des enfants. Il résulte de l'adaptation {Roehrig, 2017 #151} du programme de prévention américain « Strengthening Families Program »<sup>59</sup>, portée en France par le Dr ROEHRIG et le CODES 06. Son objectif est d'agir sur les relations au sein de la famille en renforçant des facteurs de protection identifiés : attention parentale aux besoins de l'enfant, régulation du stress et des émotions, repérage des « forces de la famille », etc. Les interventions sont principalement axées sur le renforcement des compétences parentales et l'amélioration du comportement de l'enfant. Le programme se déploie à travers l'organisation d'une quinzaine de sessions interactives, d'ateliers, regroupant parents, enfants et animateurs professionnels formés, pendant deux heures. Ces ateliers abordent des thématiques éducatives afin de susciter des discussions et questions des participants, de permettre des apports de connaissance, des propositions d'exercices ou d'activités relatives aux thèmes abordés et des propositions d'activités à réaliser au domicile également {Roehrig, 2017 #151}.

- ➔ **S'assurer de la participation croissante de l'enfant à la dynamique familiale** en vérifiant qu'il est consulté à propos des principaux projets familiaux, qu'il est respecté dans ses choix, en lien avec sa sécurité et sa capacité de discernement, qu'il dispose de la possibilité de se constituer un réseau personnel d'amitié et de soutien, etc.).
- ➔ **S'assurer de la prise en compte par les parents des besoins évolutifs de l'enfant (en fonction de son avancée en âge, de son développement affectif, intellectuel et social).**

### **L'entrée dans l'adolescence de l'enfant (Dessine-moi un parent. Stratégie nationale de soutien à la parentalité 2018-2022).**

La phase de l'adolescence est une étape centrale du développement de l'enfant vers l'âge adulte. Elle se caractérise généralement par le développement physique, mais aussi affectif, intellectuel, relationnel et social de l'enfant, lui demandant des adaptations importantes. Ce développement est de nature à modifier la place de l'enfant devenu adolescent au sein de la famille, et de ce fait la place des parents dans leur fonction éducative (changement dans les formes et les fondements de l'autorité, prise en considération des nouveaux besoins liés à l'adolescence, comme la vie affective et sexuelle de l'adolescent, sorties, etc.).

Les offres d'accompagnement à destination des parents d'adolescents doivent d'abord veiller à articuler l'accompagnement des parents et celui de leurs enfants : c'est la famille entière qui traverse cette période complexe, et non le seul adolescent. Elles doivent également déterminer des objectifs centrés sur le désamorçage des conflits naissants, la détection précoce des situations problématiques.

#### **Exemples de pratiques inspirantes**

- la médiation familiale parents/ado ;
- l'espace de rencontre parents/ado ;

<sup>59</sup> Ce programme américain est fondé sur des données probantes : il bénéficie de 150 études évaluatives, qui corroborent son efficacité dans la réduction des risques de consommation de SPA (à l'adolescence notamment) ou d'addictions (écrans) chez les enfants de parents consommateurs, de renforcement de certaines compétences parentales et certaines CPS chez les enfants.

- les points d'accueil Écoute jeune et les maisons des adolescents ;
- « Atelier de communication parental – Dos Ados ».

Par ailleurs, des recherches récentes, centrées sur les parcours des jeunes accueillis en protection de l'enfance {Institut départemental de l'enfance de la famille et du handicap pour l'insertion, 2021 #152}, ont permis d'identifier le concept de « rapport à soi protecteur » de l'enfant/de l'adolescent, qui peut être défini comme la capacité qu'a l'enfant/adolescent à se percevoir comme un objet différencié de la problématique familiale, et donc à se construire des attitudes, des représentations et des compétences agissant directement sur sa propre sécurité. Les recherches tendent à démontrer que l'existence et la solidité de ce « rapport à soi protecteur » sont un facteur de protection de l'adolescent, dans le cadre d'un retour en famille.

➔ **Proposer à l'enfant de bénéficier d'un suivi psychologique, aussi longtemps que nécessaire, afin de soutenir son processus de réinscription, d'affiliation dans le cadre familial et dans son milieu de vie.**

Ces espaces de suivi sont souvent proposés initialement au sein des services de milieu ouvert, mais il est utile de réfléchir à les compléter/prolonger par des suivis psychologiques portés par des psychologues extérieurs aux services d'accompagnement. Ces suivis doivent permettre de guider l'enfant dans cette nouvelle période de vie au domicile familial, en l'aidant à trouver les ajustements relationnels nécessaires avec ses parents et sa fratrie, de parler de « ce qu'il s'est passé lors du placement, des temps communs que la famille a manqués ». Si ces espaces de suivi ont déjà été mis en place lors du placement, il conviendra de les maintenir à la disposition de l'enfant, idéalement jusqu'à sa sortie du dispositif de protection de l'enfance.

➔ **Observer et apprécier la qualité et la permanence de la dynamique familiale.**

Les relations intrafamiliales doivent être empreintes de respect, de communication, d'affection, dans le respect des règles et limites déterminées par les parents. Les éléments suivants sont perçus comme propices à la qualité et la pérennité d'un retour :

- des routines quotidiennes retrouvées et consensuelles ;
- des limites et règles adaptées à l'âge, au niveau de développement de l'enfant, prenant en compte les règles qui prévalaient dans le précédent lieu d'accueil ;
- une communication adaptée, apaisée et régulière.

Une période d'adaptation et d'ajustement est souvent nécessaire, notamment pour les enfants accueillis pendant une longue période ou présentant des vulnérabilités spécifiques les rendant particulièrement sensibles aux changements de cadre éducatif quotidien.

**Illustration :**

Afin d'observer et de soutenir l'instauration d'une dynamique familiale bienveillante et adaptée au sein du domicile familial, certains services d'action éducative en milieu ouvert développent des interventions spécifiques. À titre d'exemple, partant du constat que les goûts, les appétences de l'enfant ont souvent évolué lors de la période de placement, ces services organisent des activités pédagogiques (sorties ludiques ou culturelles avec la famille, ateliers cuisine au domicile familial, etc.) qui permettent à l'enfant d'exprimer à ses parents certaines de ses préférences et aux parents de les découvrir et de les prendre en compte. À l'issue de ces activités, des temps d'échange avec les membres de la famille, ensemble ou séparément, permettent aux parents d'ajuster leurs

attitudes, d'exprimer leurs craintes éventuelles, mais aussi de faire évoluer leurs « idéaux éducatifs » de parents, face à la personnalité qui s'affirme de leur enfant.

Un autre support parfois mobilisé est l'organisation de transferts ou séjours éducatifs, regroupant pour quelques jours parents, enfants et professionnels du service d'AEMO. Le rythme quotidien de ces séjours, co-élaborés par les parents et les professionnels, permet une observation active des interactions familiales et offre la possibilité aux professionnels de « faire avec » les parents et de renforcer le lien avec ces derniers, dans le but de gagner mutuellement en confiance.

➔ **Vérifier l'effectivité des interventions des partenaires de droit commun ou spécialisés et du réseau familial et social de la famille.**

Identifier et mobiliser, en association avec les parents et l'enfant, d'autres espaces ou ressources, disponibles et pertinents en ce qu'ils contribuent au renforcement des facteurs de protection et à la qualité du retour en famille.

**Exemples d'espaces ou de modalités de soutien relevant de la prévention et du soutien à la parentalité {Bec, 2018 #126} :**

- les réseaux d'écoute et d'appui aux parents (REAAP) ;
- les lieux d'accueil enfants parents (LAEP) ;
- les contrats locaux d'accompagnement à la scolarité (CLAS) ;
- les points info famille (PIF) ;
- la médiation familiale ;
- les espaces de rencontre ;
- les groupes de parents, les associations culturelles, scolaires, les centres sociaux, les maisons des habitants, les maisons de quartier, les foyers ruraux, etc.

➔ **Si la mesure d'accompagnement s'inscrit dans un cadre judiciaire, proposer à la famille la mise en place d'une mesure de nature administrative**, en ce qu'elle les sollicite plus fortement les parents dans leur responsabilité et leur rôle de protection tout en leur apportant les interventions de soutien éducatif nécessaires.

➔ **Envisager conjointement (référénts de parcours, opérateurs de milieu ouvert, enfant et parents) la possibilité de proposer la fin de toute intervention de protection de l'enfance.**

Cette évaluation, qui vise la levée de toute intervention du dispositif administratif ou judiciaire de protection de l'enfance, peut être engagée à l'initiative des parents ou des référénts professionnels en charge du suivi, après échange avec les parents (cadre du service d'AEMO ou référént de parcours). Elle doit permettre d'apprécier spécifiquement :

- l'absence d'un risque de danger pour l'enfant ;
- le développement, le bien-être et l'épanouissement de l'enfant ;
- la qualité du « maillage » de ressources entourant la famille (partenaires de droit commun, réseau de prévention, réseaux familial et social).

➔ **Saisir l'autorité en charge des décisions relatives au parcours de protection de cet enfant :**

- pour les mesures judiciaires (AEMO, MJAGBF, etc.), solliciter une audience auprès du juge des enfants ;
- pour les mesures administratives, saisir, par le biais d'une demande émanant des parents, de l'enfant ou du service, le président du conseil départemental, par l'intermédiaire du cadre territorial de l'ASE.

➔ **En cas de sortie de l'enfant du dispositif de protection de l'enfance :**

- remettre les pièces administratives versées au dossier individuel, qui échoient aux titulaires de l'autorité parentale ou à l'enfant : copies des bilans médicaux, des bulletins scolaires, documents personnels de l'enfant (photos, etc.) ;
- informer l'enfant et les parents de leurs droits :
  - droit à accéder, sous conditions et sur demande, à leur dossier administratif<sup>60</sup> (à l'ASE ou au STEMO) ou judiciaire<sup>61</sup> (auprès des archives départementales) ;
  - droit à solliciter les réseaux associatifs permettant aux anciens enfants des services de protection de l'enfance de se retrouver, parfois de bénéficier d'une aide directe (ADEPAPPE, Associations départementales d'entraide des pupilles et anciens pupilles de l'État – et des personnes admises ou ayant été admises à l'Aide sociale à l'enfance – parfois nommées REPAIRS) ;
  - droits propres de l'adolescent (relatifs à sa vie affective et sexuelle pour les grands adolescents, droit de choisir son médecin traitant, solliciter une émancipation...) ; droit à solliciter certaines ressources dédiées aux enfants (119, services de l'ASE, maison des adolescents, etc.).

<sup>60</sup> Livre III du Code des relations entre le public et l'administration (art. L.300-1 à R.311-15).

<sup>61</sup> Article L.213-3 du Code du patrimoine prévoit l'autorisation la consultation de ce type de document en s'adressant aux archives départementales.

## 5. Cas particulier : le « retour par défaut »

Le retour par défaut peut être « défini » comme un retour en famille caractérisé par l'arrêt effectif de la mesure de placement, du fait de :

- l'absence de coopération entre les services de protection de l'enfance et les personnes accompagnées (parents et/ou enfant) ;
- l'absence de l'enfant du lieu de protection (fugue à répétition des adolescents, voire des enfants) ;
- l'existence de situations ou de comportement de mise en danger du mineur au sein de son lieu d'accueil ou dans le cadre de sa prise en charge éducative ou médico-sociale, sans possibilité pour les professionnels désignés de les modérer.

Le retour par défaut est donc à différencier de certaines périodes de retour en famille de l'enfant, élaborées afin de permettre à un enfant qui met en échec un placement dans le but de provoquer un retour à domicile de se « confronter à sa réalité familiale » {Farmer, 2018 #95} bien que les éléments de danger soient encore présents.

Il peut prendre deux formes : le retour intervient après une décision formelle, ou après une période d'absence prolongée du lieu d'accueil, sans décision préalable. Dans ce deuxième cas, le retour doit être abordé dans le cadre d'une instance décisionnelle (audience judiciaire, rencontre avec le cadre territorial de l'ASE).

Le retour par défaut ne permet pas de mettre en œuvre les interventions visées aux chapitres 2 et 3, car la période de préparation au retour est escamotée. La plupart des propositions de RBPP développées au chapitre 4 ne sont pas applicables, au moins dans un premier temps, à ces situations. Il convient donc de :

- prévenir, autant que possible, ces retours par défaut ;
- les accompagner, en prenant en compte le contexte spécifique de ces situations et en engageant, dès le retour, des réflexions et des concertations au niveau du service en charge du parcours de protection, afin de rechercher les moyens d'assurer la protection et la réponse aux besoins de l'enfant.

### Pour les professionnels du lieu d'accueil

- ➔ **Accompagner matériellement le changement de lieu de vie de l'enfant.**
- ➔ **Le cas échéant, prévenir le service gardien, ou l'autorité judiciaire, si le retour de l'enfant est constatable et estimé pérenne.**

### Pour les professionnels référents du parcours de l'enfant

- ➔ **Organiser sans délai une rencontre entre lieu d'accueil, parents et enfant, afin de :**
- chercher à confirmer ou comprendre les raisons de la rupture du placement ;
- informer les personnes accompagnées des conséquences de cette rupture. Ces conséquences peuvent être judiciaires, scolaires, éducatives, médicales, etc. ;
- informer des échéances à venir et les suivis éventuellement déjà décidés et actifs ; rappeler les obligations attachées à ces suivis (suivi judiciaire, etc.) ;

- le cas échéant, proposer un échange avec l'enfant et/ou les parents, et les professionnels du lieu d'accueil qu'a quitté le mineur, pour aborder les griefs et insatisfactions exprimés par celui-ci ou ses parents.

### **Si une mesure de milieu ouvert peut être décidée et initiée, à la suite du retour par défaut de l'enfant :**

- ➔ **Prévoir une rencontre très rapidement, le cas échéant, avec ses professionnels afin de transmettre les informations utiles pour la continuité de l'accompagnement du mineur.**

### **Pour les professionnels en charge de cette mesure :**

- ➔ **Adapter, dans un premier temps, l'intensité des interventions éducatives à domicile à la réalité du danger et à l'état émotionnel des parents et de l'enfant.**

- ➔ **Prioriser les actions directement utiles à la protection du mineur.**

Centrer les premières interventions sur les difficultés éducatives et sociales actuelles et immédiates de la famille, et sur la réponse aux besoins exprimés par l'enfant.

- ➔ **Contactez les partenaires concernés et recueillir auprès d'eux les observations et informations disponibles et utiles à l'évaluation de la situation du mineur : scolarisation, socialisation, soins prodigués, commission d'actes délinquants, etc.**

# Table des annexes

---

Annexe 1. Tableau de classification des risques (traduction)

Annexe 2. Compétences parentales



## Annexe 1. Tableau de classification des risques (traduction)

Source : Farmer, E., Wilkins, M., (2018) : Reunification, an evidence-informed framework for return home practice. NSPCC : London. P. 40.

Risque faible	Risque modéré	Risque élevé	Risque sévère
Risques antérieurs traités. Tout autre risque est suffisamment faible pour être géré en sécurité	Facteurs de risque apparents	Facteurs de risque apparents	Facteurs de risque apparents
Facteurs de protection apparents	Facteurs de protection apparents	Facteurs de protection apparents	Facteurs de protection absents
Les parents sont en mesure de montrer une capacité durable de changement	Les parents sont en mesure de montrer une capacité durable de changement	Les parents ne sont pas en mesure de montrer une capacité durable de changement	Les parents ne sont pas en mesure de montrer une capacité durable de changement
L'enfant et les parents souhaitent le retour	L'enfant et les parents souhaitent le retour	Ambivalence de l'enfant ou des parents concernant le retour	Ambivalence de l'enfant ou des parents concernant le retour
Il est peu probable que la maltraitance soit réitérée en cas de retour	Il existe une probabilité que la maltraitance soit réitérée en cas de retour	Il est hautement probable que la maltraitance soit réitérée en cas de retour	Il est plus que probable que la maltraitance soit réitérée en cas de retour
Retour de l'enfant après une préparation conjuguant plan de réunification, accords parentaux, accompagnement pour l'enfant et les parents, et surveillance	Retour de l'enfant après une préparation conjuguant plan de réunification, accords parentaux, actions destinées à réduire les risques et accroître les facteurs de protection avec surveillance régulière	Interventions supplémentaires et capacité évidente des parents à s'engager et à effectuer les changements nécessaires avant le retour de l'enfant. Conserver la mesure de protection. Amorcer un plan à côté pour envisager la possibilité d'une séparation permanente.	L'enfant demeure sous protection. Procédures judiciaires d'investigation demandées. Plan de séparation permanente respectant le temps de l'enfant – de développement, ses besoins et ses souhaits
Si les parents peuvent maintenir un risque faible pendant six mois au moins, le dossier peut être clôturé	Si les parents traitent tous les facteurs de risque et maintiennent ce changement pour au moins six mois, le dossier pourra être requalifié en « risque faible », qui demandera encore six mois avant d'être clôturé	Si les parents développent une véritable capacité au changement et commencent à traiter les facteurs de risque, que les facteurs de protection demeurent apparents, il faudra que cela soit maintenu pendant au moins six mois pour que le dossier passe à « risque modéré » puis encore six mois pour atteindre un « risque faible »	Si les facteurs de protection deviennent apparents et/ou si les parents commencent à traiter les facteurs de risque en respectant le développement et les besoins de l'enfant pendant au moins six mois, le risque passera de « sévère » à « élevé »

<p>Si de nouveaux facteurs émergent ou si d'anciens facteurs réapparaissent, mais que les parents démontrent une capacité au changement et des facteurs de protection apparents, la situation deviendra à risque modéré pour davantage d'intervention et de surveillance</p>	<p>Si les parents ne sont pas en mesure de traiter tous les facteurs de risque, mais utilisent les interventions disponibles pour les traiter et que les facteurs de protection sont apparents, la situation demeure à risque modéré</p>	<p>Si les parents maintiennent un « risque élevé » pendant six mois sans traiter les facteurs de risque, la situation sera requalifiée en « risque sévère » avec préparation d'une séparation permanente</p>	
<p>Si de nouveaux facteurs émergent ou si d'anciens facteurs réapparaissent, mais que les parents démontrent une incapacité au changement même si des facteurs de protection sont apparents, la situation deviendra à risque élevé pour davantage d'intervention et de surveillance</p>	<p>Si de nouveaux facteurs de risque émergent ou d'anciens réapparaissent et que les parents ne sont pas en mesure de démontrer une capacité au changement, la situation passera à « risque élevé » pour une surveillance plus soutenue</p>	<p>Si les facteurs de protection ne sont plus apparents, la situation sera requalifiée en « risque sévère » avec préparation d'une séparation permanente</p>	
<p>Si de nouveaux facteurs émergent ou si d'anciens facteurs réapparaissent, mais que les parents démontrent une incapacité au changement et une absence de facteurs de protection, la situation deviendra à risque sévère et l'enfant sera à nouveau placé avec les procédures nécessaires</p>	<p>Si de nouveaux facteurs de risque émergent ou d'anciens réapparaissent, que les parents ne sont pas en mesure de démontrer une capacité au changement et qu'aucun facteur de protection n'est apparent, la situation passera à « risque sévère », et l'enfant sera à nouveau placé, avec les procédures nécessaires</p>		

## Annexe 2. Compétences parentales

Cette RBPP aborde régulièrement les pratiques professionnelles visant le soutien et la consolidation de différentes composantes des compétences parentales.

Afin de faciliter la compréhension du document par le lecteur, les principales compétences parentales visées sont présentées ci-dessous<sup>62</sup> :

<b>Les principales compétences parentales permettant de répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant (liste non exhaustive)</b>	
Les besoins physiologiques et de santé	<p>Identifier les besoins physiologiques de l'enfant/adolescent (rythme de vie, alimentation et nutrition, activité physique...) et y répondre</p> <p>Reconnaître l'urgence d'une situation de santé, prodiguer des soins, solliciter de l'aide auprès des professionnels de santé</p> <p>Échanger sur la sexualité, les addictions, etc.</p>
Le besoin de protection	<p>Adapter sa protection en fonction des dangers, de l'âge et du stade de développement de l'enfant</p> <p>Savoir faire un compromis entre la surprotection et le manque de surveillance</p> <p>Savoir dialoguer et expliquer</p> <p>S'informer et dialoguer avec les différents intervenants qui encadrent l'enfant (école, lieux d'activités, garderie, proches, etc.) et avec les professionnels ou les associations (cf. harcèlement, radicalisation, addiction, etc.)</p>
Le besoin de sécurité affective et relationnelle	<p>Connaître et reconnaître les émotions de l'enfant, mais aussi ses propres émotions</p> <p>Savoir observer, déchiffrer et répondre de façon adéquate aux besoins affectifs de l'enfant</p> <p>Accompagner l'enfant dans ses premières séparations (rentrée en crèche, maternelle)</p> <p>Offrir une sécurité psychologique intra- et extra-familiale à l'enfant lorsqu'il change d'environnement</p> <p>Savoir gérer les conflits, négocier, mais aussi résister aux pressions</p>
Le besoin d'expériences et d'exploration du monde (activités physiques, créatives, intellectuelles)	<p>Connaître les différentes étapes de développement de l'enfant</p> <p>Connaître les goûts de l'enfant</p> <p>S'impliquer, valoriser et encourager l'enfant dans ses aptitudes. Le rassurer dans ses échecs et valoriser ses réussites</p> <p>Avoir des attentes raisonnables par rapport au développement de l'enfant</p> <p>Faire des activités avec l'enfant et lui proposer des activités en dehors du cercle familial</p> <p>Chercher des ressources pour développer les compétences de l'enfant et répondre à ses aspirations en ayant conscience de ses capacités et de ses caractéristiques</p>
Le besoin d'un cadre de règles et de limites	<p>Poser des règles cohérentes et sécurisantes, mais négociables en fonction de l'âge de l'enfant. Lui expliquer ces règles, en fonction de ses capacités cognitives</p> <p>Savoir sanctionner l'enfant de façon adaptée et proportionnée en cas de non-respect des règles</p> <p>Avoir conscience des valeurs, attitudes, croyances et normes qui nous affectent et identifier les informations pertinentes</p> <p>Résoudre les problèmes et prendre des décisions</p>

<sup>62</sup> Cadre national de référence pour l'évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger. Mis en ligne le 20 janv. 2021. Consultable à l'adresse suivante : [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3120418/fr/evaluation-globale-de-la-situation-des-enfants-en-danger-ou-risque-de-danger-cadre-national-de-reference](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3120418/fr/evaluation-globale-de-la-situation-des-enfants-en-danger-ou-risque-de-danger-cadre-national-de-reference).

	Remettre en cause, si nécessaire, son style d'éducation
Le besoin d'identité et d'émancipation	Reconnaître l'importance pour l'enfant d'acquérir son identité propre Respecter l'enfant dans ses choix et en discuter avec lui. Lui faire confiance et encourager son autonomie tout en restant attentif aux risques (addictions, radicalisation, prostitution) L'identifier comme autre que soi-même (parent). Écouter ses opinions et les respecter, même si elles sont différentes des vôtres
Le besoin de valorisation et d'estime de soi	Dialoguer avec l'enfant, l'écouter avec bienveillance et tenir compte de sa parole (enfant actif dans sa propre éducation), savoir le rassurer et le soutenir. S'assurer que l'enfant a une image positive de lui-même Aider l'enfant dans ses relations aux autres. Identifier dans sa sphère environnementale les facteurs qui pourraient compromettre son estime de soi (échec scolaire, échec sportif, mauvaises relations sociales) Lui proposer des ressources d'aide (psychothérapeute, éducateur, etc.)

À partir de l'expertise du groupe de travail rassemblant les parents d'enfants placés ou ayant été placés, un travail de repérage et de formulation des principales compétences parentales a également été réalisé. La production synthétique finale de ce travail est présentée ci-dessous :

### Quelques exemples de compétences parentales selon des parents d'enfants placés

Se positionner comme parents	Définir la place de chacun dans la famille Ne pas avoir de discordes parentales (disputes) devant les enfants Ne pas tout dire aux enfants notamment ce qui ne regarde que les parents Faire confiance aux enfants, mais en faisant la part des choses Soutenir, dialoguer, communiquer avec ses enfants Leur laisser un peu de liberté
Poser des règles et limites à son enfant	Savoir dire non à son enfant Reprendre son enfant quand il parle mal, dit des gros mots Dialoguer et reprendre son enfant quand il fait des bêtises Obéissance Punitions adaptées
Donner de l'amour à son enfant	Câliner son enfant Réconforter son enfant Être à l'écoute et s'intéresser à son enfant S'intéresser à ses besoins S'intéresser à sa scolarité : aller au collège, rencontrer des profs, l'orientation... Aide aux devoirs à la maison
Assurer les besoins de son enfant	Donner à son enfant le nécessaire pour qu'il ne manque de rien : à manger, à boire, des affaires, vêtements, un lit S'assurer de sa propreté/vêtements Lui donner un rythme de vie régulier : heures des repas/couchers Lui apprendre l'autonomie : s'habiller, propreté, soutenir dans des démarches, avec le minimum : logement, permis, travail...

Veiller à l'épanouissement de son enfant	Son bien-être Être heureux Se sentir en sécurité Le protéger des inconnus/réseaux sociaux Suivre son évolution : jouer avec lui, lui apprendre des choses comme les couleurs Faire des jeux d'éveil avec lui
------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# Références bibliographiques

---

1. UK Department for Education. Appendix two: rapid literature review. Children who return home from care: improving practice. London; 2015.

[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/486823/children\\_who\\_return\\_from\\_care\\_Appendix\\_2.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/486823/children_who_return_from_care_Appendix_2.pdf)

2. Direction générale de la cohésion sociale, Martin-Blachais M-P. Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance. Rapport. Paris: Ministère des familles, de l'enfance et des droits des femmes; 2017.

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-demarche-de-consensus-pe\\_fevrier-2017.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-demarche-de-consensus-pe_fevrier-2017.pdf)

3. Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022. [Dossier de presse]. Paris: Ministère des Solidarités et de la Santé; 2019.

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier\\_de\\_presse\\_-\\_strategie\\_nationale\\_de\\_prevention\\_et\\_protection\\_de\\_l\\_enfance\\_vf.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_-_strategie_nationale_de_prevention_et_protection_de_l_enfance_vf.pdf)

4. Présentation des dispositions relatives à la justice pénale des mineurs de la loi n° 2019-222 du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice. Paris: Ministère de la Justice; 2019.

5. Rousseau D, Riquin E, Rozé M, Duverger P, Saulnier P. Devenir à long terme de très jeunes enfants placés à l'Aide sociale à l'enfance. *Revue Française des Affaires Sociales* 2016;1:343-74.

6. Sellenet C, L'Houssni M, Perrot D, Calame G. Solidarités autour d'un enfant : L'accueil dans la parentèle ou chez des tiers dignes de confiance en protection de l'enfance. Paris: Le Défenseur des Droits; 2013.

[https://www.onpe.gouv.fr/system/files/base\\_documentaire/defenseurdesdroits-rapportiersdignesdeconfiance.pdf](https://www.onpe.gouv.fr/system/files/base_documentaire/defenseurdesdroits-rapportiersdignesdeconfiance.pdf)

7. Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Les attentes de la personne et le projet personnalisé. Saint Denis la Plaine: ANESM; 2008.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco\\_projet.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_projet.pdf)

8. Kertudo P, Sécher R, Tith F. L'invisibilité sociale, publics et mécanismes : l'entourage familial des enfants placés dans le cadre de la protection de l'enfance. *Recherche Sociale* 2015;4(216):4-114.

9. Farmer E, Patsios D. Evaluation report on implementing the reunification practice framework. Bristol: University of Bristol; 2016.

[https://www.basw.co.uk/system/files/resources/basw\\_42534-3\\_0.pdf](https://www.basw.co.uk/system/files/resources/basw_42534-3_0.pdf)

10. Commission nationale consultative des droits de l'homme. Avis sur le droit au respect de la vie privée et familiale et les placements d'enfants en France (Assemblée plénière du 27 juin 2013). Paris: CNCDH.

11. Potin E. Enfants en danger. Enfants protégés. Enfants sécurisés ? Parcours de (dé)placement(s) des enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance [thèse de doctorat] Brest: Université de Bretagne Occidentale; 2009.

12. Potin E. Vivre un parcours de placement. Un champ des possibles pour l'enfant, les parents et la famille d'accueil. *SEJED* 2009;(8).

13. Grupo de Investigación sobre Intervenciones Socioeducativas en la Infancia y la Juventud, Balsells Bailón MÀ, Pastor Vicente C, Amorós Martí P, Fuentes-Peláez N, Cruz Molina Garúz M, et al. Caminar en familia. Programa de competencias parentales durante el acogimiento y la reunificación familiar. Madrid: Ministerio de sanidad servicios sociales e igualdad ; 2015.

14. Grupo de Investigación sobre Intervenciones Socioeducativas en la Infancia y la Juventud, Balsells Bailón MÀ. Caminar en familia. La reunificación familiar como reto del sistema de protección de la infancia: investigación evaluación e implementación de un programa socioeducativo. Madrid: Ministerio de sanidad servicios sociales e igualdad ; 2015.

15. Grupo de Investigación sobre Intervenciones Socioeducativas en la Infancia y la Juventud, Balsells Bailón MÀ,

Pastor Vicente C, Amorós Martí P, Fuentes-Peláez N, Cruz Molina Garúz M, et al. Caminar en familia. Módulo 2. Visitas y contactos. Programa competencias parentales durante el acogimiento y la reunificación familiar. Madrid: Ministerio de sanidad servicios sociales e igualdad ; 2015.

[http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/132383/8/Caminar%20en%20familia\\_M%C3%B3dulo%202.%20Visitas%20y%20contactos.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/132383/8/Caminar%20en%20familia_M%C3%B3dulo%202.%20Visitas%20y%20contactos.pdf)

16. Inspection générale des affaires sociales, Geydan G, Severac N. Démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile. Paris: IGAS; 2019.

17. Grupo de Investigación sobre Intervenciones Socioeducativas en la Infancia y la Juventud, Balsells Bailón MÀ, Pastor Vicente C, Amorós Martí P, Fuentes-Peláez N, Cruz Molina Garúz M, et al. Caminar en familia. Módulo 4. Los primeros días en casa. Programa competencias parentales durante el acogimiento y la reunificación familiar. Madrid: Ministerio de sanidad servicios sociales e igualdad ; 2015.

18. Observatoire national de la protection de l'enfance, Oui A, Cole E, Genest L. Penser petit : des politiques et des pratiques au service des enfants de moins de 6 ans confiés. Paris: ONPE; 2019.

19. Conseil national de la protection de l'enfance. Rapport annuel d'activité 2019. Remis au Secrétaire d'état, chargé de la protection de l'enfance, auprès de la Ministre des solidarités et de la santé. Paris: CNPE; 2019.

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cnpe\\_rapport\\_annuel\\_2019.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cnpe_rapport_annuel_2019.pdf)

20. Grands Frères Grandes Soeurs du Canada, Rennie P. Guide des pratiques efficaces en mentorat pour les

enfants et les jeunes qui sont, ou ont été, confiés aux services de protection de l'enfance. Montréal: GFGSC; 2016.

[https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers\\_clients/Documents\\_deposes\\_a\\_la\\_Commission/P-353\\_Guide\\_mentorat\\_GFGS\\_Outouais.pdf](https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Documents_deposes_a_la_Commission/P-353_Guide_mentorat_GFGS_Outouais.pdf)

21. Le rapport des 1000 premiers jours : une commission d'experts à l'appui. Paris: Ministère de la santé et des solidarités; 2020.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-1000-premiers-jours.pdf>

22. Roehrig C, Pradier C. Clés de l'adaptation française d'un programme américain de soutien à la parentalité. Santé Publique 2017;29(5):643-53.

<http://dx.doi.org/10.3917/spub.175.0643>

23. Institut Départemental de l'Enfance de la Famille et du Handicap pour l'Insertion, Observatoire national de la protection de l'enfance, Jamet L. Rapport de recherche. La prévention des ruptures de parcours pour les jeunes bénéficiant de mesures de protection de l'enfance : des motifs et facteurs de rupture à l'élaboration de stratégies d'action. Paris: ONEP; 2021.

24. Bec E, Bel N. Pratiques actuelles avec les familles. Congrès EFTA CIM IAC 31 mai, 1 et 2 juin 2018, Toulouse. Toulouse: CREA-ORS Occitanie; 2018.

<https://doccitanie-sante.fr/wp-content/uploads/2018-Pratiques-actuelles-avec-les-familles.pdf>

25. Farmer E. Reunification from Out-of-Home Care: A research overview of good practice in returning children home from care. Bristol: University of Bristol; 2018.

# Participants

---

## Groupe de travail

Mme Lindes ADJMI, assistante de service social, CD 06

Mme Sandra BENDER, psychologue clinicienne,  
association AVENIR Maisons d'enfants (54)

M. Alexandre BIGOT, éducateur, AEMO, ADSEA (11)

Mme Christelle BOUTLEUX, responsable du pôle Enfance,  
CD 86

Mme Valérie CHAUDET, éducatrice spécialisée, CD 77

M. Franck DUCOROY, président de l'ADEPAPE 66, repré-  
sentant de la FNADEPAPE

Mme Nicole GARRET-GLOANEC, pédopsychiatre  
honoraire, ancienne présidente de la FFP

M. Denis GONTHIER, assistant familial, CD 08

M. Ludovic JAMET, chargé de mission, IDEFHI, 76

Mme Myriam JANSSEN, coordinatrice éthique et qualité,  
EPDSAE, 59

Mme Danièle LEAUTIER, médecin référente de protection  
de l'enfance, CD 31

M. Sébastien LOONES, éducateur, UEMO de Beauvais, 61

M. Grégory MARREC, responsable des politiques institution-  
nelles, DTPJJ 92

Mme Nagette TOUAHRIA, directrice du CDEF, CD 64

Mme Stéphane XAVIER-GRELET, responsable d'unité édu-  
cative CEF, 95



## Groupe de travail avec l'association ATD Quart-Monde

Gabrielle, maman et militante au sein de l'association

Angélique, maman et militante au sein de l'association

Corinne, maman et militante au sein de l'association

Priscilla, maman et militante au sein de l'association

Magalie, maman et militante au sein de l'association

Maggy, volontaire permanente de l'association

Marie-Geneviève, alliée de l'association

Marylène, stagiaire de l'association

La HAS les remercie d'avoir contribué tout au long de l'élaboration de cette recommandation.

## Groupe de lecture

M. Florent BRIL, directeur, association Coste, 30

Mme Stéphanie COUDERT-LOGE, cheffe de service ASE, 77

Mme Patricia GERVAIS, cheffe de service, ARSEA, 68

Mme Christel LEPERCHEY, responsable d'une unité de MECS, 76

Mme Laetitia MASSONNEAU, déléguée territoriale protection de l'enfance, 54

M. Raissi MESSAOUDI, directeur de service, CEF, 95

Mme Karine MICHEL, directrice maison d'enfants, 08

Mme Nathalie OCANA, éducatrice, 95

Mme Gaëlle PENDEZEC, médecin référent protection de l'enfance, 44

Mme Annyvonne ROGUE, formatrice URIOPSS Bretagne, 35

Mme Ludivine SPANNEUT, formatrice chargée de projet, 92

L'Association départementale de sauvegarde de l'enfant et de l'adulte (ADSEA-28)

L'Association française des magistrats de la jeunesse et de la famille (AFMJF)

Le Carrefour national de l'action éducative en milieu ouvert (CNAEMO)

La Convention nationale des associations de protection de l'enfant (CNAPE)

Le Comité national de liaison des acteurs de la prévention spécialisée (CNLAPS)

Le CREA1 Bretagne

La Croix-Rouge française

La Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)

La Direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ)

Le GEPSO

L'Institut Le Val Mandé

L'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE)

## Remerciements

La HAS tient à remercier l'ensemble des participants cités ci-dessus

# Abréviations et acronymes

---

<b>AED</b>	aide éducative à domicile
<b>AEMO</b>	action éducative en milieu ouvert
<b>ASE</b>	Aide sociale à l'enfance
<b>CASF</b>	Code de l'action sociale et des familles
<b>CPS</b>	compétences psychosociales
<b>DCPC</b>	dossier conjoint de prise en charge
<b>DIPC</b>	document individuel de prise en charge
<b>LVA</b>	lieu de vie et d'accueil
<b>MAESF</b>	mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale
<b>MJAGBF</b>	mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial
<b>PAA</b>	projet d'accueil et d'accompagnement
<b>PAD</b>	placement à domicile
<b>PAG</b>	plan d'accompagnement global
<b>PJJ</b>	protection judiciaire de la jeunesse
<b>PMI</b>	protection maternelle et infantile
<b>PP</b>	projet personnalisé
<b>PPE</b>	projet pour l'enfant
<b>RBPP</b>	recommandation de bonnes pratiques professionnelles
<b>SESSAD</b>	service d'éducation spécialisée et de soins à domicile
<b>SNPPE</b>	stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance
<b>SPA</b>	substance psychoactive
<b>STEMO</b>	service territorial éducatif de milieu ouvert
<b>TDC</b>	tiers digne de confiance

---

Retrouvez tous nos travaux sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

---

