



**COLLÈGE COOPÉRATIF
PROVENCE ALPES MÉDITERRANÉE**
Centre agréé par le Ministère des affaires sociales et de la santé

Diplôme d'Etat d'Ingénierie Sociale

*Epreuve Communication ressources humaines
D.F. 3 Communication ressources humaines*

***Stabilité et cohérence du parcours, la nouvelle protection de
l'enfance.***

Laurent FLACHET

*Promotion 11
2016/2019*

Domaine de compétence de référence :

DC3 : Communication et ressources humaines

3.4 Assurer la communication et l'information pour l'efficacité des actions et la diffusion des connaissances

Cet article s'adresse à tous les acteurs de la protection de l'enfance et peut concerner également d'autres acteurs intervenant auprès d'enfants en situation de placement.

SESSION OCTOBRE 2017

Centre associé



Stabilité et cohérence du parcours, la nouvelle protection de l'enfance.

Cet article s'adresse à tous les acteurs de la protection de l'enfance et peut concerner d'autres acteurs ¹ intervenant auprès d'enfants en situation de placement.

La loi du 14 Mars 2016² réécrit l'article du Code de l'Action Sociale et des Familles³ (CASF) relatif au Projet Pour l'Enfant (PPE) ⁴ afin d'en faire un véritable instrument au service de l'intérêt supérieur du mineur.

« Le PPE constitue le symbole d'une nouvelle définition de la protection de l'enfance : cette dernière a désormais pour mission de « garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant »⁵.

Le PPE devient le garant principal de cette prise en compte de l'enfant et l'outil de référence⁶ afin d'unifier et clarifier les prises en charge multiples au service de son parcours.

¹ Institut médico-éducatif, Institut thérapeutique Educatif et Pédagogique, Maison Départementale de la personne handicapée, Education nationale, dispositifs de soins...

² Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance.

³ Art L223-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

⁴ Le Projet Pour l'Enfant a été mis en place par la loi n° 2007-293 du 5 Mars 2007.

⁵ Revue Le lien Social art « Projet pour l'enfant : une mise en œuvre laborieuse » C.Helfter n° 2996 3 février 2017 P.26

⁶ Conformément à la décision du défenseur des droits, MDE-2015-103 du 24 avril 2015.

La notion de parcours et ses nombreux corollaires (ruptures, transitions, continuité, cohérence et fluidité), occupent l'espace des politiques publiques de santé à tous les niveaux d'intervention.

Mais qu'en est-il de la politique publique de protection de l'enfance et quelle prise en considération de cette notion de parcours ? Quel rôle doit jouer le PPE dans le parcours de l'enfant au sein de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) ?

Contre point massif à cette nouvelle définition, le PPE peine durablement à entrer dans les pratiques. Dans sa synthèse du rapport d'étude ⁷, l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE) nous indique que le PPE a connu, depuis la loi de 2007, des fortunes diverses dans son élaboration et déploiement.

Nous sommes face à une politique décentralisée diligentée par l'état, devant être mise en oeuvre par les départements et dont l'effectivité repose sur les acteurs opérationnels. Dans cette verticalité point une désresponsabilisation des politiques publiques au bénéfice d'une responsabilisation des professionnels au plus près des usagers.

⁷ Rapport ONPE « Le PPE : état des lieux, enjeux organisationnels et pratiques » Juillet 2016 http://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/synthese_ppe_2016.pdf consulté le 25 avril 2017.

Le PPE constitue le symbole d'une nouvelle définition, un signe figuratif, qui en est l'image, l'attribut, l'emblème. Il doit, après dix ans d'existence, sortir de cette figuration et représentation conceptuelle pour devenir l'outil concret gardien des besoins de l'enfant.

Le passage du « symbole » à un « outil de référence », effectif et global, ne serait qu'une déclaration d'intention si les acteurs concernés n'engagent pas une réflexion autour du parcours de l'enfant pour dépasser les questions récurrentes de cloisonnement, d'incohérence, de discontinuité.

« Entré en protection de l'enfance, l'enfant est au cœur d'une pluralité de projets, émanant d'acteurs divers sans partage suffisant autour de ses besoins »⁸.

Apparaissent des tensions, des contradictions entre les logiques institutionnelles, administratives et éducatives, préjudiciables à la continuité du parcours de l'enfant. Le manque de cohérence des actions, l'insuffisance de concertation, le risque accru de rupture sont des facteurs contraires aux besoins fondamentaux de l'enfant.

⁸ Rapport du défenseur des droits des enfants 2015 consacré aux droits de l'enfant handicapé.
www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/.../rae_2015_accessible.pdf, P.16 consulté le 24 mars 2017

Consacrer un article de loi spécifique au PPE renforce son caractère opposable. Mais cette injonction ne peut être une réponse suffisante à la nouvelle mission de la protection de l'enfance.

Un outil à (re)penser sous l'angle du Parcours Pour l'Enfant.

« Ce document accompagne le mineur tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance »⁹.

Le parcours est un itinéraire à suivre ce qui renvoie à quelque chose de déterminé par avance comme un tracé, une indication du chemin. Tracé qui pourrait induire une forme de déterminisme contraire à la prise en compte des besoins évolutifs de l'enfant.

Le parcours est aussi l'ensemble des étapes, des stades par lesquels passe un individu qui doivent se succéder dans une continuité cohérente. Les mesures déterminées et les institutions associées seraient les étapes par lesquelles un enfant passe et au travers desquelles il se construit.

Est-ce à dire que chaque étape d'une prise en charge est structurante pour l'enfant et s'inscrit en continuité de la précédente ? Certains rapports dénoncent le contraire. La mise à mal du continuum préconisé peut être le fait des institutions.

⁹ Art. L. 223-1-1 du CASF.

Pour appréhender la réalité de certaines situations de placement, il faut se rapprocher de la définition « militaire » du parcours comme un circuit semé d'obstacles et d'épreuves, un parcours du combattant.

Pour faire du parcours quelque chose non pas de subi mais de décidé : l'ASE doit envisager le parcours comme un ensemble de choix de vie.

En anglais, le parcours se traduit par « trajectory », la trajectoire est une courbe décrite par un point en mouvement. Les besoins de l'enfant sont ces points en mouvement, fonctions de son évolution. Il y a alors des trajectoires scolaires, familiales, relationnelles, médicales.

Mais peut-on borner ces trajectoires au titre d'un champ d'intervention spécifique quand c'est tout l'environnement de l'enfant qui est concerné ?

Un Projet pour l'environnement de l'enfant.

En raison de la répartition des compétences entre l'Etat (Education nationale), les Agences Régionales de Santé (champ sanitaire /médico-social) et les Conseils Départementaux (ASE), une même situation relève souvent de la compétence de plusieurs autorités.

La protection de l'enfance s'intègre à un environnement où chaque autorité décline une prise en charge spécifique. L'esprit insufflé au PPE traduit la volonté de dépasser ses « prises en charge » spécifiques et de considérer cet environnement comme un système dans lequel le parcours de l'enfant s'inscrit. L'évolution que vit le secteur ne se réduit pas à une succession de réformes circonstanciées. C'est un changement global qualifié de changement de paradigme, d'où la qualification de systémique à l'endroit de cette redéfinition.

Des travaux sur la mise en place des PPE pointent des difficultés dans son animation opérationnelle qui peine à s'inscrire dans un *continuum* d'intervention globale. La vocation du PPE devient celle de chef d'orchestre du parcours de l'enfant, et pour la mettre en œuvre, un « Plan Partagé pour l'Enfant ».

Un projet sous forme de « Plan Partagé pour l'Enfant »¹⁰.

La conception législative du PPE met en coexistence l'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins, la notion de projet ou encore la co-construction avec les parents, l'enfant et les professionnels partenaires.

¹⁰ Rapport ONPE « Le PPE : état des lieux, enjeux organisationnels et pratiques » de Juillet 2016 fait explicitement référence à ce plan partagé.

Il ressort du rapport de l'ONPE de 2016 : que le travail partenarial avec les institutions dépend des relations interpersonnelles entretenues par les représentants de ces institutions.

La notion de partenariat, promue systématiquement au rang de préconisation, voire de « remède » aux incohérences, ne se suffit plus à elle-même. Le partenariat aussi légitime qu'il soit ne détermine pas l'efficacité de la concertation et de la coopération des acteurs.

Le PPE comme outil de pilotage doit se poser comme le centre névralgique d'un système d'acteurs engagés dans le parcours de l'enfant.

Le président du Conseil départemental est le garant de la mise en place du PPE. L'inspecteur enfance diligente et instruit sa mise en oeuvre. Les travailleurs sociaux animent et en assurent son efficacité au quotidien. Quel que soit le professionnel en charge d'animer le PPE, il doit situer son action dans un plan partagé et déterminer une stratégie d'intervention vis à vis de tous les acteurs concernés.

Le PPE doit être personnalisé et s'incarner dans des professionnels identifiés, formés spécifiquement car il impose réactivité, disponibilité, technicité et coordination.

« La nouvelle configuration des opérateurs en réseaux de plus en plus évolutifs et diversifiés et la primauté du recours aux services externalisés de droit commun entraîne la nécessité d'une véritable coordination des parcours et des projets personnalisés ».

La coopération et la coordination ne peuvent être réduites à un instrument de programmation. C'est bien d'une réelle animation dont il faut parler, un instrument n'est qu'un objet inerte sans musicien.

Dépasser les « prises en charge » spécifiques pour une « prise en compte » globale, sortir des logiques institutionnelles invite à réinterroger la notion de désinstitutionalisation.

La désinstitutionalisation de la protection de l'enfance, une réponse à la notion de parcours.

La notion de parcours recouvre le cheminement individuel dans les différentes dimensions de sa vie, elle interroge les politiques publiques (soins, scolarité, formation..) et la façon dont on parvient à générer une adéquation des parcours avec le projet de vie et de placement. La désinstitutionalisation est une proposition pour lutter contre les phénomènes de cloisonnement, de discontinuité et de rupture.

Penser parcours suppose malléabilité et mobilité des établissements et services.

« Désinstitutionnalisation et personnalisation constituent les deux axes complémentaires d'une évolution radicale de posture en matière de réponse »¹¹.

La désinstitutionnalisation est promue comme une évolution nécessaire.

« Penser désinstitutionnalisation c'est avant tout répondre à l'exigence de la notion de parcours en répondant aux besoins de la personne (...) »¹².

Si la personnalisation est un leitmotiv depuis des années en protection de l'enfance, la réflexion sur la désinstitutionnalisation doit se poursuivre.

Les problématiques, pathologies et handicaps que certains enfants présentent obligent à élargir cette visée de désinstitutionnalisation au champ de la protection de l'enfance.

La désinstitutionnalisation n'incite pas à la disparition des institutions mais à une alternative aux établissements « traditionnels » parfois figés dans leur pratique et suggère que l'intervention se décline sous forme d'offres de service.

¹¹ LOUBAT J.R (2013) « Coordonner parcours et projets personnalisés en action sociale et médico-sociale » Paris, Dunod.

¹²http://www.unapei.org/IMG/pdf/unapei_essentiel_desinstitutionnalisation.pdf

La diversification des modes d'accueil comme une alternative au tout placement s'inscrit dans cette perspective. Le domicile tend à devenir le centre des interventions.

Mais le domicile, pour certaines situations ne peut être seul lieu d'accueil ; la réflexion de la protection de l'enfance doit se poursuivre vers des dispositifs tels que des plates formes de services externalisés, des itinérances d'interventions et de soins.

Un projet à légitimer, à promouvoir et à porter auprès des autorités.

Les acteurs de la protection de l'enfance considèrent que la garantie des besoins fondamentaux de l'enfant ne peut s'effectuer qu'au titre de la protection de l'enfance. La notion de parcours oblige à ouvrir la prise en considération des besoins à d'autres champs d'intervention et à sortir des logiques institutionnelles.

Le déploiement du PPE doit avoir pour corolaire un renforcement de la communication vers les autres autorités pour que cet outil gagne en identification, en légitimité et s'intègre aux autres organisations.

La protection de l'enfance nécessite une collaboration autour des projets personnalisés des enfants.

L'ASE doit poursuivre l'unification des interventions partenariales en intégrant toutes les dimensions inhérentes aux besoins de l'enfant. Cette évolution caractérisée par un partage engage un renforcement des coopérations des autorités pour dépasser les cloisonnements institutionnels.

Les acteurs de la protection de l'enfance doivent réfléchir et appréhender le PPE dans une dynamique et une approche systémique pour développer une vision partagée et un apprentissage en équipe type « organisation apprenante ».

Il y a une responsabilité des directeurs, des cadres intermédiaires à encourager leurs équipes dans l'appropriation de cet outil.

Le PPE doit être le support solennel de relations coopératives. Cette modalité de relation implique la mise en commun et l'échange des ressources et compétences apportées par chaque coopérateur.

La coopération en ce qu'elle implique l'individu et sa volonté, doit s'assortir d'une professionnalisation des acteurs autour de l'animation du PPE.

Les référents sociaux pourraient être ces animateurs qui incluraient dans leur temps de travail des actions centrées sur l'articulation du PPE avec les autres projets.

La verticalité que présente l'organisation départementale amène une déresponsabilisation des politiques publiques.

Dans les services et établissements, il faut ouvrir la réflexion à une co-responsabilisation des équipes et responsables pour se déterminer une place, légitimer une intervention, dégager un positionnement fort dans une procédure qui leur appartient peu.

Si l'élaboration et le déploiement du PPE ne les engagent que partiellement, ils n'en sont pas moins responsables et porteurs auprès de l'enfant.

Si le PPE garantit les besoins fondamentaux de l'enfant, il est une opportunité pour les travailleurs sociaux de faire prévaloir un de leur besoin fondamental : celui d'accompagner, avec les outils prévus juridiquement, les plus vulnérables.