



Note de synthèse - 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

Sous la responsabilité scientifique de Ludovic Jamet, docteur en sociologie, directeur adjoint aux politiques d'accompagnements,
IDEFHI

Recherche soutenue par l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE)

En réponse à l'appel d'offres thématique 2018-2020 de l'ONPE – convention n° 2018-04

La loi du 16 mars 2016 relative à la protection de l'enfant a dans son titre deux consacré l'impératif de (je cite) : « travailler à la sécurisation du parcours de l'enfant en protection de l'enfance. ». Cet impératif soulève de nombreuses questions : des questions d'ordre philosophique (qu'entend-t-on par « sécurisation d'un parcours en protection de l'enfance » ?), des questions d'ordre éthique (« quelle place et posture doit-on adopter pour accompagner un enfant dans son parcours de prise en charge ? ») et bien entendu des questions d'ordre pratique.

Pour répondre au mieux à ces différentes questions, l'IDFHI (l'Institut Départemental de l'Enfance, de la Famille et du Handicap pour l'Insertion) du département de Seine-Maritime a souhaité mener une étude qui questionne cette idée de parcours. Les objectifs de l'étude sont doubles :

- produire de la connaissance sur les parcours des jeunes en protection de l'enfance en documentant les mécanismes et les facteurs de ruptures de parcours ;
- et ensuite, dans une perspective pragmatique d'utilisation de ces connaissances pour améliorer l'action, élaborer de nouveaux outils ou de nouveaux repères permettant de prévenir, de remédier ou d'atténuer les ruptures de parcours et leurs effets délétères pour les jeunes concernés.

Le dispositif d'enquête a donc pris la forme d'une recherche-action située dans notre établissement et qui a reçu le concours de nos partenaires locaux : l'ASE du CD 76, les juges des enfants du TGI de Rouen, la Maison des Adolescents de Rouen, etc.

Notre dispositif d'enquête s'est construit et articulé autour de 3 étapes :

- étape 1 : analyse de 100 dossiers de jeunes de 15 à 21 ans faisant l'objet d'une mesure de placement à l'IDFHI ;
- étape 2 : entretiens avec 30 jeunes dont les parcours ont été reconstitués à la lecture de leurs dossiers ;
- étape 3 : focus group sur 4 parcours de jeunes (analyse réflexive en 3 séances de travail).

En analysant un certain nombre d'indicateurs durant l'analyse des dossiers de l'étape 1 et en confrontant la reconstitution des parcours aux ressentis des jeunes durant les entretiens, nous avons pu identifier des périodes ou contextes particulièrement propices à l'instabilité et aux changements de lieu d'accueil et qui dessinent une typologie de parcours particulière.

Une typologie de parcours à partir du croisement de plusieurs indicateurs

Le premier résultat de l'étude a trait à la modélisation d'une typologie des parcours des 100 jeunes dont les dossiers ont été analysés. Cette analyse a permis d'identifier précisément certains indicateurs renvoyant à des données de différents ordres :

- données sociodémographiques (âge, sexe) ;
- données administratives et juridiques via le type et le nombre de mesures ;
- données sur la caractérisation des dangers et de la maltraitance subie ;

- données relatives à la construction du parcours (âge première mesure ou premier placement, nombre de lieux d'accueil différents, etc.) ;

- données sur les « problématiques associées » (notification MDPH, suivi psychiatrique et/ou suivi psychologique, hospitalisation, scolarité, etc.).

A la lecture de ces données, apparaissent deux périodes particulièrement instables, deux périodes où se manifeste la plupart des changements de lieux d'accueil :

(1) entre 4-8 ans : il y a une première période d'instabilité pour un certain nombre d'enfants arrivés très jeunes en PE, avec des changements de lieu d'accueil, et plus particulièrement de familles d'accueil, très fréquents et très rapides.

L'analyse des dossiers montrent que durant cette période, il est fréquent que les professionnels émettent des propositions d'orientations éducatives qui semblent rester lettre morte. Les professionnels font ici face aux difficultés de trouver un lieu d'accueil pérenne et adapté au regard de leur évaluation de la situation du jeune et qui puisse être pérenne (*e.g.* une famille d'accueil qui pourrait accueillir l'ensemble d'une fratrie).

On remarque ainsi que pour 15% des jeunes dont les dossiers ont été analysés, il y a un véritable nœud, un point de tension à la fin de cette période avec un allongement des délais et des temps d'attente importants entre deux lieux d'accueil.

Ces tensions peuvent prendre plusieurs expressions : des demandes de réorientations après plusieurs échecs en famille d'accueil ou en dispositif d'accueil familial renforcé qui n'aboutissent pas ; des accueils transitoires en MECS qui finalement s'installent dans le temps, malgré des demandes d'orientations renouvelées de la part des équipes éducatives de foyer, avec ce que cela induit comme crispations dans les relations entre les partenaires.

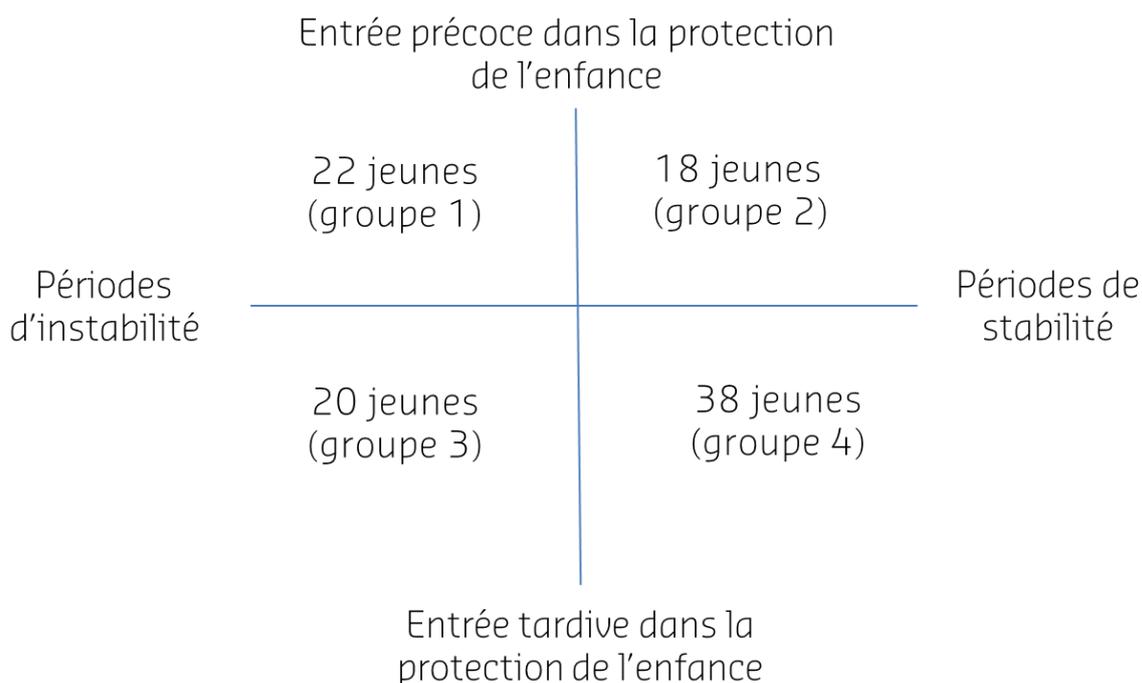
(2) entre 12-16 ans. Cette deuxième période d'instabilité révèle des situations hétérogènes et recouvre deux types de parcours bien distincts et deux expériences très différenciées :

On constate ainsi que pour des jeunes accueillis précocement, cette période peut faire l'objet d'un retour au domicile agi ou subi, souvent actés « de fait ». Cela peut faire suite à une fugue, à une impossibilité à trouver de nouveau lieu d'accueil ou encore à un départ d'une famille d'accueil ; autant d'événements qui ouvrent la possibilité de réfléchir à un retour au domicile. Dans ce type de situations, les jeunes viennent de vivre un accueil « longue durée » et la question d'un retour au domicile semble se poser, dans l'esprit des professionnels comme dans celui des jeunes.

Pour d'autres jeunes, cette période renvoie à une expérience plus douloureuse. Il s'agit de jeunes qui viennent d'entrer dans le dispositif de protection de l'enfance, souvent par le biais d'une mesure de milieu ouvert (AEMO, AED, voire placement à domicile) qui se transforme, après un ou deux renouvellements, en repli ou orientation vers un placement traditionnel, souvent dans l'urgence. Pour ces jeunes, s'ouvre alors une période d'instabilité avec une grande difficulté à se fixer dans un lieu d'accueil (de l'urgence vers MECS, plusieurs MECS dans un laps de temps restreint, etc.).

À partir de ces constats sur les périodes exposées aux ruptures et sur les différentes expériences qu'ils revêtent, et au regard des tendances à voir apparaître des « pathologies associées » au fil de ces différents types de cheminement, nous avons construit une typologie des parcours à partir de ces deux axes :

- Entrée précoce dans la protection de l'enfance/entrée tardive dans la protection de l'enfance (en prenant en considération l'âge au premier placement).
- Période de stabilité/période d'instabilité [en prenant en considération le nombre d'accueil différent) et le nombre de changement non préparé ou en urgence).



(Tableau 1 : Typologie des parcours – IDEFHI)

Des éléments d'explication liés au type de maltraitance et à des facteurs iatrogènes

Plusieurs éléments permettent de comprendre ces différences de parcours. Tout d'abord, l'analyse des 100 dossiers montre une exposition différente à des types de maltraitance.

En effet, on remarque dans les groupes 1 et 3 (parcours heurté où les jeunes manifestent le plus de pathologies associées) une surreprésentation des motifs de 1ère décision ou de révélations en cours de placement relatifs aux « comportements sexualisés et maltraitances sexuelles ». Ce type de maltraitance est surreprésenté dans les groupes au parcours heurté (G1 et G3), tout comme il est surreprésenté lorsque l'on regarde les dossiers des jeunes ayant vécu des hospitalisations en service pédopsychiatrique. Ainsi, il est fait mention de « comportements sexualisés ou maltraitances sexuelles » pour 65% des jeunes hospitalisés au moins 1 fois alors que cette mention n'apparaît que pour 30% des jeunes si l'on rapporte au public global.

Dans le même ordre d'idées, cette catégorie est associée à la quasi-totalité des jeunes hospitalisés au moins 3 fois (13 sur 15 jeunes – à l'exception d'une jeune en conflit avec ses parents adoptifs et d'une autre jeune en conflit violent avec famille recomposée).

Outre cet élément qui renvoie directement au type de maltraitance subie, d'autres facteurs semblent participer à modeler des parcours différents. Ce sont des facteurs iatrogènes à la prise en charge en protection de l'enfance, c'est-à-dire des facteurs qui sont du fait même de la façon dont la réponse institutionnelle s'exprime. On peut notamment citer en guise d'exemples :

- les traumatismes liés aux conditions dans lesquelles se sont réalisées les premières séparations (avec les parents mais également d'avec leur fratrie – ainsi, de nombreux jeunes nous ont fait part de scènes traumatiques liées à une séparation qui les ont laissées dans des états de sidération ou de rumination hypermnésique),

- la difficulté à faire confiance à l'adulte qui fait suite au retentissement de cet événement traumatique (beaucoup de jeunes qui disent avoir vécu une séparation particulièrement violente déclarent ne « rien attendre » des éducateurs).

- une proposition institutionnelle insuffisamment solide ou soutenante – avec par exemple des changements de lieu d'accueil liés à des logiques organisationnelles (une attente de place en famille d'accueil qui fait perdurer des situations transitoires ou qui ne permet pas d'accueillir toute la fratrie, etc.) et à des logiques professionnelles (départ en retraite ou démission d'une assistante familiale, etc.).

Ces différents éléments s'entremêlent pour alimenter deux dynamiques possibles : ce que nous avons appelé une dynamique morbide et une dynamique résiliente.

Deux dynamiques à l'œuvre pour les longs parcours

Dynamique morbide à l'œuvre dans un parcours de protection de l'enfance

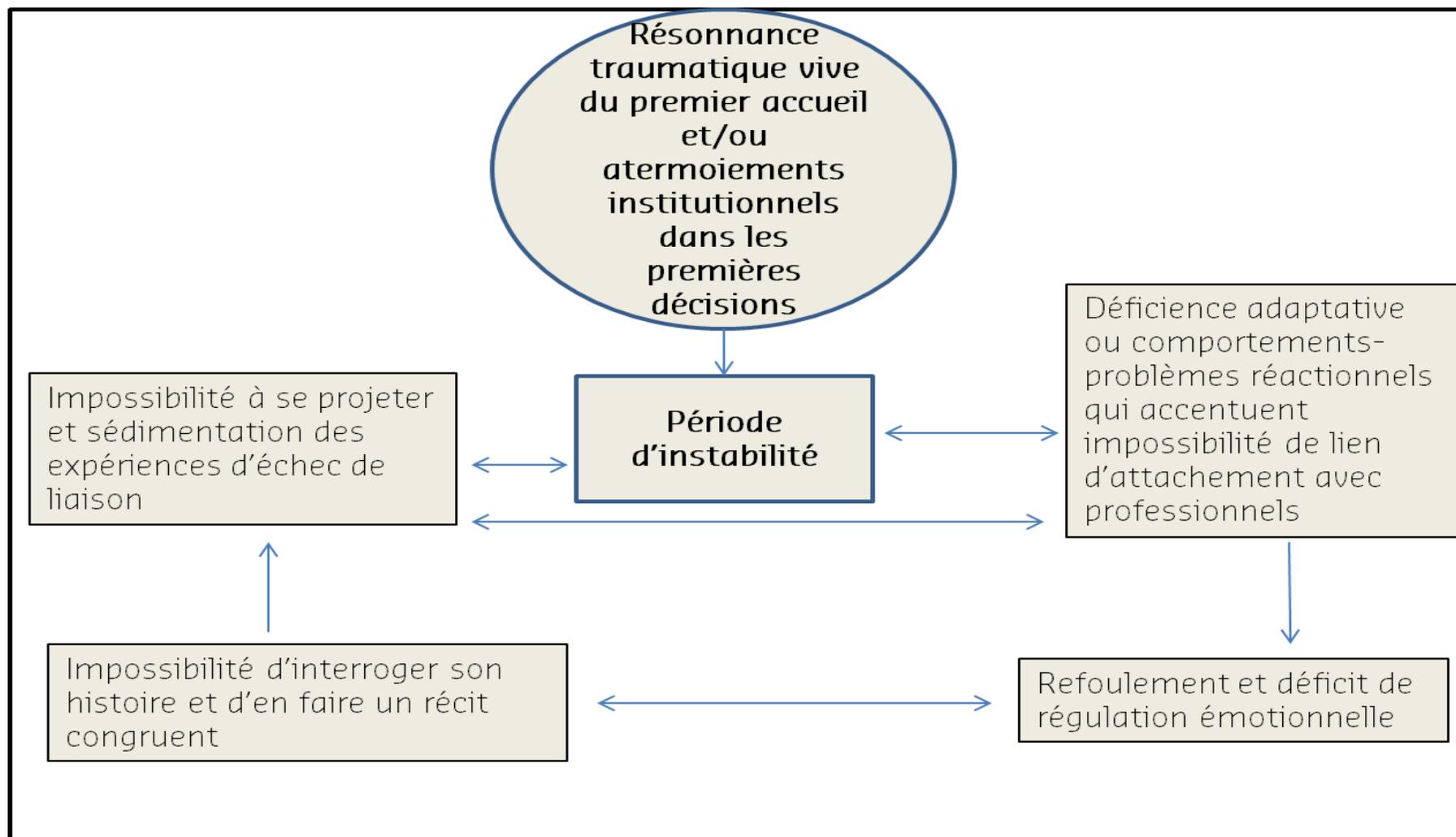


Tableau 2 : Dynamique morbide des parcours de protection de l'enfance - IDEFHI

Le choix du terme « morbide » a fait débat au sein de l'équipe de recherche. Il faut entendre ici « morbide » dans son acception littérale, c'est-à-dire qui a un rapport et un lien avec la maladie, qui est pathologique.

Pour un certain nombre de jeunes, dont la structure psychique a été sérieusement mise à mal pour une exposition à des situations de maltraitance graves, souvent à caractère psychologique ou sexuel, l'institution ne va pas réussir à stabiliser un premier accueil ou les conditions du premier accueil vont créer un tel trauma que cela va engendrer par la suite un enchaînement d'évènements ou de réponses qui vont constamment alimenter les difficultés développementales du jeune.

On constate ainsi que ces enfants, après une première séparation traumatique ou un premier échec de placement, vont développer une « déficience adaptative » ou « des comportements-problèmes réactionnels » qui vont contribuer à rendre difficile un lien d'attachement avec un professionnel.

Ces enfants développent alors des mécanismes de refoulement, un déficit de régulation émotionnelle et une impossibilité à faire récit de son histoire et à mettre en lien les événements vécus et les émotions ressentis.

Tout ceci contribue à alimenter leurs troubles de l'attachement et leurs difficultés à développer des capacités de relation. Dans une sorte d'effet boule de neige, ces difficultés et troubles se sédimentent au fil de leur parcours par les expériences d'échec de liaison qu'ils vont vivre durant ces périodes d'instabilité. Ce sont là des jeunes qui peuvent vivre l'échec de 4-5-voire plus, accueils chez une assistante familiale et pour lesquels, chaque échec d'accueil est un facteur aggravant supplémentaire de leurs troubles et de leurs difficultés.

Nous retrouvons ici une dynamique qui n'offre pas la possibilité à l'enfant d'entrer dans un travail et un processus de deuil d'une relation familiale ordinaire. Les travaux de Steinhauer ont déjà documenté avec exhaustivité le mécanisme et la variété des « conséquences liées à l'échec du processus de deuil suite à la séparation » de l'enfant d'avec ses parents.

Le détachement permanent à l'égard des stimuli relationnels, la rage permanente et diffuse envers tout autre adulte, le contrôle insuffisant des émotions et les besoins non satisfaits sont des conséquences qui alimentent et produisent un nombre important de formes de mal-être qui freinent, voire entravent, la trajectoire développementale d'un enfant.

A contrario, des enfants peuvent vivre et bénéficier de dynamique que nous avons nommée « résiliente ».

Dynamique résiliente à l'œuvre dans un parcours de protection de l'enfance

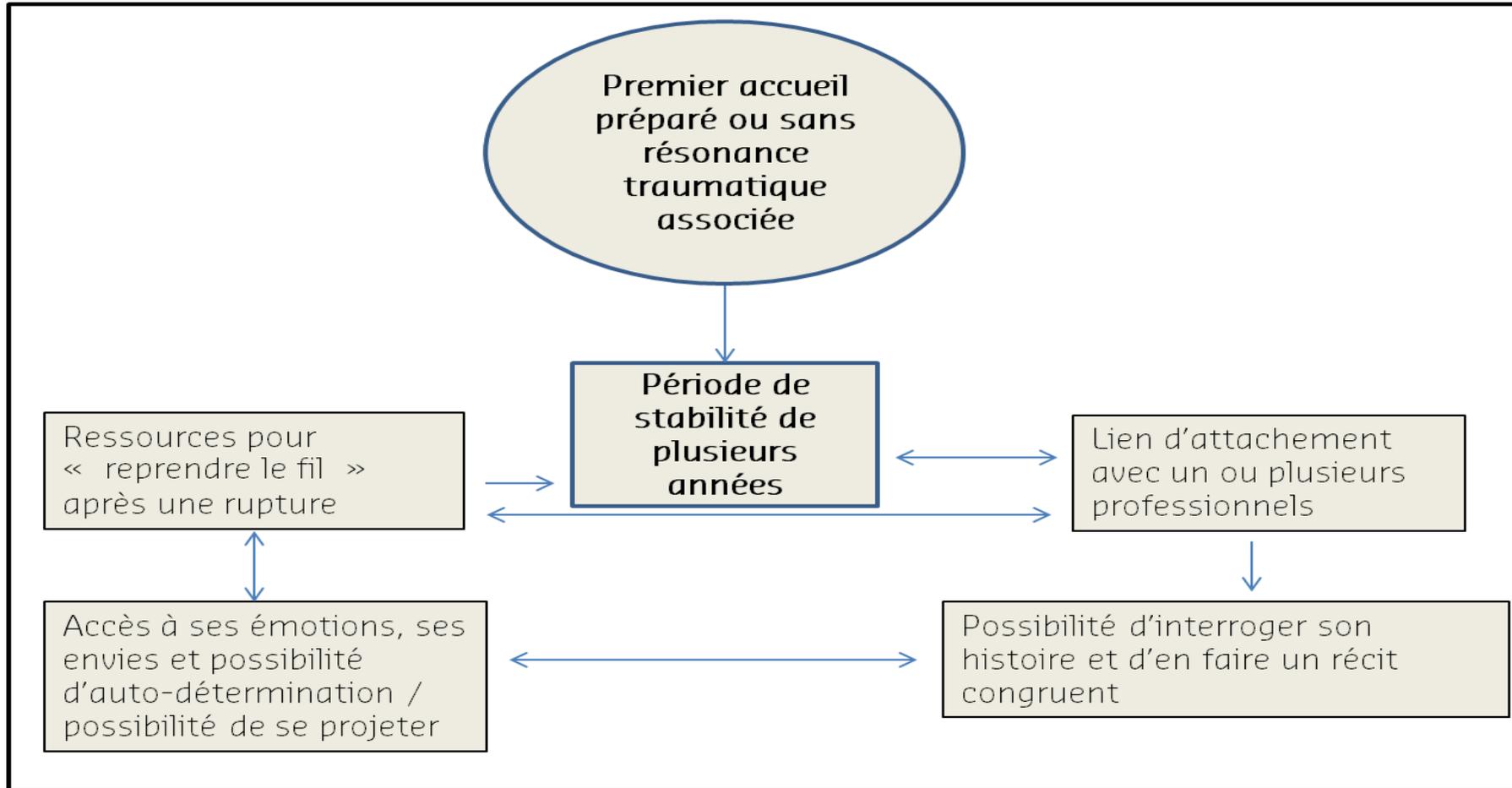


Tableau 3 : Dynamique résiliente en protection de l'enfance - IDEFHI

Pour ces jeunes, la résonance traumatique du premier accueil ne va pas entraîner de comportements-problèmes réactionnels trop intenses qui pourraient mettre à mal la proposition éducative.

L'institution réussit à proposer à ces enfants un cadre contenant, qui s'inscrit dans la durée et qui va leur permettre de développer un ensemble de compétences ou de ressources – accès à ses émotions, possibilité de construire un récit de son parcours, etc.- ; et ce sont ces ressources qui vont leur permettre ensuite d'exprimer leurs envies, leurs désirs, leurs ressentis et de se projeter vers l'avenir.

C'est notamment en s'appuyant sur ces ressources que ces jeunes pourront, ensuite, se tourner vers des adultes en cas de difficultés ou de changements potentiellement néfastes durant leur parcours.

Le cas de deux jeunes est particulièrement éclairant sur ce point. Ces deux jeunes ont été placés très tôt (4 et 6 ans) et ont vécu des accueils de 9 et 8 ans chez une même assistante familiale. Pour chacun d'eux, des retours au domicile ont eu lieu à l'adolescence, à 15 et 16 ans, en grande partie provoqués par les jeunes eux-mêmes.

Après quelques semaines pour l'une, quelques mois pour l'autre, ils ont dû tous deux repartir du domicile familial, au regard des tensions trop fortes qui émaillaient les relations entre une jeune et sa mère et pour l'autre, au regard du délaissement et de la déréliction auxquels il se trouvait confronté au domicile de son père.

Ces deux jeunes se sont alors tournés vers leur ancienne assistante familiale pour trouver « refuge ». Après leur avoir hébergé, les assistantes familiales ont pris attache avec l'ASE du département et ces deux jeunes ont été accueillis ensuite dans une unité de semi-autonomie de leur territoire respectif.

Conclusion

C'est certainement ici que se situe toute la potentialité thérapeutique d'un accompagnement en protection de l'enfance ; dans les ressources proposées et fournies à un jeune, pour que son parcours soit animé d'une dynamique résiliente et qu'il puisse, face à un moment fatidique, faire le choix le plus protecteur.

Ainsi l'enjeu pour les professionnels de la protection de l'enfance n'est peut-être pas tant de sécuriser un parcours institutionnel, que d'accompagner le jeune dans la construction d'un rapport à soi protecteur, un rapport à soi grâce auquel il pourra faire, lorsqu'il sera confronté à un moment fatidique, un choix qui ne soit pas un choix morbide, effectué par un objet maltraité, mais un choix résilient, le choix d'un sujet animé de désirs et d'envies.