



Evaluation des collaborations entre les conseillers et les directeurs de l'aide à la jeunesse d'une part et les équipes SOS-Enfants d'autre part

Avec le soutien de la Fédération Wallonie Bruxelles, à l'initiative de la Direction générale de l'aide à la jeunesse

Raphaël Darquenne

Bruxelles, le 21 février 2014





Equipe

Responsable, animateur et auteur

Raphaël Darquenne (Réseau MAG)
Tel : 0479 76 17 82
e-mail : raphael.darquenne@reseaumag.be
Réseau MAG
Square Emile des Grées du Loû 5A
1190 Forest
www.reseaumag.be

Rapporteur

Jessica Segers (ONE)

Promoteur

Yves Cartuyvels (Université Saint-Louis)

Participants

Gérard Hansen, Anne-Marie Verset, Jean-Marie Delcommune, Anne-Marie Goldstein, Françoise Hoornaert, Isabelle Gilain, Sophie Schneidesch, Stéphane Chapelle, Christine Monville, Guy Declerq.

Table

1. Problématique et description du projet de recherche-action

1.1. Un contexte : Une nécessaire évaluation des collaborations

Un protocole de collaboration entre les équipes SOS-Enfants et les conseillers de l'aide à la jeunesse, d'une part, et les directeurs de l'aide à la jeunesse d'autre part a été élaboré en 2008. Le plan opérationnel de la DGAJ prévoit l'évaluation de ce protocole.

Ce protocole de collaboration a pour objectif d'optimiser les collaborations et les articulations entre ces différents acteurs afin d'améliorer la prise en charge des enfants pour lesquels on suspecte une maltraitance ou qui sont victimes de maltraitance.

Depuis l'élaboration du protocole, différentes initiatives ont vu le jour :

- Protocole d'intervention entre le secteur médico-psycho-social et le secteur judiciaire
- Création de la fonction de référent-maltraitance au sein de l'ONE
- Renforcement du pôle diagnostic au sein des équipes SOS
- Protocole de collaboration ONE-DGAJ
- Circulaire visant à l'harmonisation du fonctionnement des commissions de coordination maltraitance
- Formations conjointes ONE/DGAJ et construction de référents communs (ex : FEMANP)...

Le protocole entre les équipes SOS-Enfants et les conseillers et directeurs de l'aide à la jeunesse s'inscrit donc dans un ensemble d'actions qui visent à améliorer les collaborations entre les acteurs de terrain.

L'objectif de l'analyse en groupe (MAG) est de procéder à une évaluation collective, participative et prospective de l'état, des situations et des dynamiques de collaboration entre les acteurs impliqués dans la prise en charge (Aide à la jeunesse et équipes SOS-Enfants) afin de dégager des perspectives d'amélioration de leurs articulations et de leurs collaborations. Cet objectif constitue donc une évolution et un élargissement par rapport à la demande de départ qui consistait davantage en une évaluation du protocole de collaboration entre les équipes SOS-Enfants et les conseillers de l'aide à la jeunesse.

Les enseignements de cette évaluation pourront trouver - entre autres - une traduction dans une version actualisée du protocole s'inscrivant dans l'ensemble des initiatives prises en commun par l'ONE et la DGAJ.

Afin d'améliorer la collaboration entre les acteurs, le dispositif MAG d'évaluation participative est conçu dès le départ de manière à favoriser ces collaborations. L'analyse de l'état de la collaboration entre les équipes SOS-Enfants et les conseillers et directeurs de l'aide à la jeunesse a donc été menée conjointement par des représentants de chacun des partenaires.

Les collaborations entre équipes SOS-Enfants et conseillers/directeurs de l'aide à la jeunesse posent différentes questions auxquelles ce dispositif d'analyse en groupe a permis de construire des réponses.

1.2. Un ensemble de questions analytiques et prospectives

Questions d'analyse :

Quelles sont les situations problématiques de collaboration auxquelles sont confrontés les acteurs ? Quels types de réponses y apportent-ils ? Quels sont les différents types de situations dans lesquels les acteurs sont amenés à collaborer ? Quand et selon quelles modalités les acteurs organisent-ils leurs collaborations autour de ces situations ? Quelles sont les situations où les collaborations sont nécessaires et celles où elles ne le sont pas ? Quelles sont leurs caractéristiques ? Quelles sont les caractéristiques des situations où la collaboration se traduit par des avis et des conseils sans qu'il n'y ait d'intervention commune vis-à-vis de l'enfant et/ou de la famille ? Quand et selon quelles modalités s'organisent les collaborations dans ce type de situations ? Quelles sont les caractéristiques des situations où la collaboration s'établit sous la forme d'un passage de relais ? Quand et selon quelles modalités s'organisent les passages de relais ? Quelles sont les caractéristiques des situations qui amènent les parties à intervenir conjointement ? Quand et selon quelles modalités s'organisent les collaborations dans ce type de situations ? Dans chacun des types de situations identifiés, comment peut-on évaluer les modalités de collaboration ? Sont-elles satisfaisantes ou insatisfaisantes ? Quels critères (éthiques et pratiques) peut-on identifier pour les qualifier ? Quels sont les problèmes, freins, faiblesses, menaces et facteurs d'échec qui interviennent dans la prise en charge de ces situations ? Quels sont au contraire les adjuvants, forces, opportunités et facteurs de succès qui interviennent dans la prise en charge de ces situations ? Comment analyser, qualifier et évaluer le travail en réseau et les modalités selon lesquelles les acteurs collaborent ?

Questions prospectives :

A partir des analyses produites, quelles perspectives pratiques peut-on dégager pour améliorer le travail de collaboration ? Quels aménagements opérer aux pratiques et aux outils du travail en réseau pour capaciter les acteurs dans la prise en charge des situations problématiques ? Quelles modifications apporter au protocole de collaboration entre les équipes SOS-Enfants et les conseillers et directeurs de l'aide à la jeunesse ? Comment optimiser la collaboration entre

les différents acteurs afin d'améliorer la prise en charge des enfants pour lesquels on suspecte une maltraitance ou qui sont victimes de maltraitance ?

1.3. Une Méthode : La méthode d'analyse en groupe

Pour relever ces questions et analyser ces enjeux, il est essentiel que les professionnels concernés soient directement associés à l'établissement des constats, à l'élaboration de l'analyse et à la construction de perspectives pratiques. Les acteurs de terrain sont les mieux placés pour connaître de l'intérieur les usages, les forces et les faiblesses du travail de collaboration, pour témoigner des pratiques et en analyser les enjeux.

C'est pourquoi la méthode adoptée pour ce projet est la méthode d'analyse en groupe (MAG) déjà régulièrement mise en œuvre dans des contextes similaires. La méthode d'analyse en groupe consiste à réunir un groupe de professionnels de terrain pour analyser avec eux, et sur base des situations concrètes auxquelles ils sont confrontés et qui seront présentées sous forme de « récit vécu », les questions que posent les modalités de collaboration entre acteurs. Loin de se limiter à un simple « entretien de groupe », la méthode associe les participants aux différentes étapes de l'analyse, selon une procédure qui garantit l'égalité et la liberté de parole de chacun.

Le groupe d'une quinzaine de participants a réuni d'une part des professionnels de l'aide à la jeunesse et, d'autre part, des professionnels des équipes SOS-Enfants.

L'analyse en groupe a été animée par Raphaël Darquenne (Directeur du Réseau MAG) et Yves Cartuyvels (Professeur à L'Université Saint-Louis).

Dans un processus progressif, l'analyse en groupe veille à organiser et à articuler l'ensemble du contenu des discussions (quasi-exhaustivité) et à mettre en évidence :

- Les enjeux soulevés (par catégories, niveaux, acteurs, situations, questions,...)
- Les convergences et les divergences dans les interprétations des participants
- Les logiques des acteurs et les tensions entre ces logiques
- Des éléments de problématisation, hypothèses et apports théoriques
- Des perspectives pratiques

Au fil des analyses par les participants et par l'animateur, ces différents éléments ont été étoffés, construits, articulés et enrichis selon un processus progressif de construction collective de la connaissance pour aboutir à la réalisation d'un rapport final d'évaluation de l'état des collaborations entre acteurs. Ce rapport veille à prendre en compte l'ensemble des analyses produites et à proposer des pistes concrètes et pragmatiques destinées à améliorer ces collaborations.

Particulièrement adaptée à l'étude des situations où des professionnels de différentes institutions sont impliqués dans le traitement des problèmes sociaux, la méthode d'analyse en groupe a été mise en œuvre à de nombreuses reprises au cours des vingt dernières

années pour analyser des phénomènes sociaux tels que la gestion des problèmes d'insécurité, les difficultés du travail en réseau, les frontières de l'action publique,... dans différents champs (socio-pénal, jeunesse, métiers urbains, emploi et formation, justice, handicap,...).

Réunissant les différents protagonistes concernés par un même problème, se basant sur l'analyse de situations concrètes vécues par les participants, respectant des règles procédurales d'organisation des échanges, la MAG est un outil d'analyse, d'intervention et de formation mis en œuvre dans une perspective concrète de recherche-action, de prise de décision et de formulation de recommandations basées sur l'expérience pratique des acteurs.

Dans sa version complète, la méthode d'analyse en groupe consiste à réunir, au cours d'une à plusieurs journées, une douzaine de participants. La démarche suppose que l'analyse soit menée par un groupe de personnes (les participants) avec l'aide des chercheurs : il ne s'agit pas d'une méthode « d'interview de groupe » où diverses personnes sont « mises à la question » par les chercheurs – un animateur est chargé de la mise en œuvre et du respect de la méthode, et un rapporteur est la « mémoire » du groupe - mais bien d'un travail mené en commun, à partir de la narration de situations concrètes de travail par les participants. Les résultats de l'analyse en groupe sont donc le fruit d'un processus progressif de discussion et de production collective de connaissances. En permettant de formuler les questions issues du travail de terrain et d'analyser les convergences et les divergences dans l'interprétation des récits formulés, la méthode peut permettre de mieux comprendre les enjeux de situations diverses et d'orienter l'action et les pratiques en fonction des réflexions qu'ont suscité les questions et leur analyse collective.

Qu'il s'agisse d'orienter la décision, d'évaluer l'action, d'accompagner le développement, de construire le travail en réseau, de renforcer les pratiques professionnelles, d'accroître les capacités d'analyse et de gestion, la MAG est un dispositif méthodologique basé sur une éthique démocratique - égalité morale entre les participants, capacitation des acteurs, articulation entre connaissance et reconnaissance, coopération conflictuelle – et modulable en fonction du temps disponible, des problèmes posés et des objectifs poursuivis.

La MAG est ainsi particulièrement intéressante pour différents usages et, plus particulièrement, dès qu'il s'agit de mettre des questions ou des problèmes en débat entre différents acteurs et de trouver des solutions pertinentes et négociées.

La MAG est aussi particulièrement utile pour objectiver et dénouer des tensions ou des « nœuds » relatifs à la collaboration entre acteurs situés à la frontière de logiques d'action multiple et enchevêtrées. A ce titre, elle a déjà fait ses preuves dans le champ de l'aide à la jeunesse et de la protection de la jeunesse en croisant les regards d'acteurs appartenant aux différents mondes, sphères ou institutions concernées.

Dans le cadre de ce projet, trois journées d'analyse en groupe ont été organisées avec un groupe d'une quinzaine d'acteurs de l'aide à la jeunesse d'une part et des équipes SOS enfants d'autre part.

Les différentes étapes de la méthode se sont ventilées comme suit durant les trois journées :

Jour 1	Etape 0	Présentation de l'objet, du contexte de travail et de la méthode à l'aide d'un support powerpoint didactique
	Etape 1	Propositions de récits
	Etape 2	Choix des récits
	Etape 3	Narration du récit et enjeux vus par le narrateur
	Etape 4	Questions d'information
	Etape 5	Premier tour de table d'interprétations
	Etape 6	Réactions du narrateur
	Etape 7	Deuxième tour de table d'interprétations
	Etape 8	Réactions du narrateur

Jour 2	Etape 9	Présentation des analyses du premier récit (powerpoint) et réactions des participants par thématique
AM		
PM	Etape 3	Narration du récit et enjeux vus par le narrateur
	Etape 4	Questions d'information
	Etape 5	Premier tour de table d'interprétations
	Etape 6	Réactions du narrateur
	Etape 7	Deuxième tour de table d'interprétations
	Etape 8	Réactions du narrateur
	Etape 9	Travail d'analyse en trois sous-groupes

Jour 4	Etape 10	Présentation des analyses du second récit (powerpoint) et réactions des participants par thématique
AM		
PM	Etape 11	<p>Perspectives pratiques sur les collaborations : Lors d'un tour de tables les acteurs ont été invités à identifier, dans les collaborations, ce qu'il faut :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Arrêter de faire ● Continuer à faire ● Améliorer ● Faire de nouveau

	Etape 12	<p>Perspectives pratiques sur le protocole de collaboration : Lors d'un tour de tables les acteurs ont été invités à identifier, dans le protocole ce qu'il faut :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Enlever ● Laisser ● Améliorer ● Ajouter
--	----------	---

Lors d'une journée finale avec le groupe, l'ensemble des résultats ont été présentés puis discutés et un accord a été obtenu de l'ensemble du groupe sur les analyses produites ainsi que sur les perspectives pratiques à mettre en œuvre.

Si ce rapport constitue le produit fini d'un processus, la mise en œuvre de la méthode elle-même (associant les acteurs à la construction d'une intelligence collective sur leurs pratiques) fut, génératrice d'effets d'empowerment collectifs que les participants n'ont pas hésité à souligner, encourageant l'usage de cette méthode dans l'avenir voire la pérennisation du groupe.

Il est ici utile de préciser quelques abréviations utilisées dans le texte pour des raisons de facilité :

- AJ : Conseiller directeur
- SAJ : Conseiller de l'aide à la jeunesse
- SPJ : Directeur du service de protection judiciaire
- SOS : Equipes SOS-Enfants

2. L'analyse en groupe

2.1. Propositions de récits

« Protection – Urgence – Divergence »

« Quand je découvre la situation, c'est une petite fille qui vit avec son papa et la compagne de son père. La maman est quasi absente. La situation est déjà prise en charge par une équipe SOS qui travaille avec la petite fille d'une part et avec le papa d'autre part. Cela a fonctionné comme ça pendant un an environ. Et puis, la permanence du SPJ reçoit un coup de téléphone un peu affolé de l'équipe SOS qui nous dit qu'il y a quand même des faits de maltraitance, principalement psychologique, à la limite physique qui sont dénoncés par la compagne et quasi par la petite fille. L'équipe me demande que je retire immédiatement la petite du milieu familial. Ma première réaction, c'est d'abord de demander un écrit exprimant les vives inquiétudes, et les choses qui se passent ; un écrit très bref parce que l'équipe se trouve devant une situation grave et urgente. Je demande aussi un temps de réflexion par rapport à cette situation et ensuite de pouvoir en discuter. Mais il s'avère qu'à la consultation de l'équipe SOS, se trouvaient la compagne du papa et la petite fille. L'équipe les avait gardés dans leurs locaux. Quand le papa est arrivé, il est devenu très violent, il a cassé du mobilier. Donc l'équipe SOS a demandé l'intervention de la police et la petite fille a été hospitalisée. Je me posais beaucoup de questions par rapport à cet état de danger qui n'apparaissait pas si clairement donc j'ai demandé un bilan de la petite en hôpital. Et la conclusion du bilan était que par rapport à la problématique de cette petite fille, le moins nocif était qu'elle retourne chez son père qui a mis lui-même des choses en place pendant l'hospitalisation. Donc il y a

eu une réunion dans mon service, un contact avec l'équipe SOS et c'est vrai que moi j'ai décidé de mettre fin à ce placement urgent et j'ai ordonné que l'enfant retourne dans sa famille. Là ça devient un peu compliqué parce que bien sûr le parent ne veut plus entendre parler du service SOS. Le service lui est très mécontent parce qu'il maintient toutes ses inquiétudes. Il a alors alerté le juge et le parquet. »

Enjeux

- Lorsque les diagnostics des acteurs du réseau sont contradictoires
- A partir de quand et dans quelles limites un enfant est-il en situation de danger ?
- Quel partage/construction du diagnostic entre acteurs ?
- Quelles relations entre SOS, SAJ, familles et parquet ?

« Thomas s'automutile »

« Mon équipe fait des consultations externes mais travaille aussi au sein d'un service de pédiatrie. Elle a donc aussi la possibilité d'hospitaliser des enfants et de réaliser des évaluations dans un cadre hospitalier. Je voudrais vous parler de l'histoire d'un petit Thomas, 4 ans.

On a été interpellé par les grands-parents parce qu'ils étaient inquiets pour leur petit-fils et les conditions dans lesquelles il vivait. Ils avaient déjà fait des démarches au SAJ et ils nous appelaient pour juste avoir quelques conseils. Ce dossier n'est alors pas ouvert au niveau du SAJ. La situation nous revient quelques semaines plus tard lorsque la maman se présente à l'hôpital avec son enfant, expliquant qu'il s'automutile, se frappe la tête contre les murs : "ça n'arrive qu'à la maison". À l'école, rien n'est à priori inquiétant ni dans la famille élargie avec laquelle la maman est un peu en conflit. On a donc commencé des consultations en externe pour un peu discuter avec la maman et l'enfant mais, à chaque consultation, l'enfant arrive avec des marques et plusieurs hématomes. On propose donc à la maman de l'hospitaliser. Il restera finalement plusieurs mois en pédiatrie. On va pointer des troubles importants du lien entre la maman et lui. La maman, elle, a des problèmes d'ordre psychiatrique. Au terme de toute l'investigation, malgré le travail qu'on a essayé de faire avec la maman et l'enfant, le travail n'aboutira pas. La maman restera fort campée sur ses positions en disant que son fils est le seul problème et qu'elle n'y est pour rien. On a donc interpellé le SAJ en demandant qu'une orientation soit faite vers un SRJ (service résidentiel pour jeunes). On propose cet éloignement qui est, pour nous, thérapeutique parce qu'il permet de travailler avec la maman.

Fin août, on interpelle le SAJ, on reçoit une semaine plus tard un accusé de réception. Finalement le conseiller rencontrera la famille, la maman, le papa et l'enfant mi-octobre. Tout ce temps-là le petit reste à l'hôpital et la maman s'échauffe un peu... Finalement le conseiller décide de laisser une nouvelle chance à la maman et il valide le retour à la maison. La maman n'est pas contente avec le SRJ (le SRJ est trouvé, il y a une place dans l'institution). Le SAJ nous demande de continuer le suivi à domicile qu'on a déjà fait plusieurs fois mais qui n'a pas marché. On n'est donc pas d'accord avec le programme d'aide proposé par le SAJ. D'autant que la maman est un peu en opposition par rapport à nous. Quand on annonce la nouvelle à l'enfant, il commence à pleurer en disant qu'il veut rester à l'hôpital, qu'il ne veut pas rentrer chez sa maman. Mais la maman vient le chercher puisque l'accord a été signé comme ça au niveau du SAJ. Très inquiets de la non-évolution, de la relation mère-enfant et du contexte, on écrit au SAJ et on interpelle le parquet, ce qui met le SAJ très en colère. Quelques mois plus tard, on est interpellé par l'hôpital voisin qui nous signale que ce petit est arrivé aux urgences avec des hématomes et finalement un placement sera alors décidé quelques semaines plus tard. Voilà, ça rejoint la vignette précédente. »

Enjeux

- Lorsque les diagnostics des acteurs du réseau sont contradictoires
- A partir de quand et dans quelles limites choisir de séparer l'enfant de sa famille ?

- Quel partage/construction du diagnostic entre acteurs ?
- Quelles relations entre SOS, SAJ, familles et parquet ?

« Les méchants médecins blancs »

« Le signalement nous est parvenu en urgence, un mercredi en fin de matinée, par le C.P.M.S de l'école concernant une petite fille, Sophie, 7 ou 8 ans, dénonçant des faits de maltraitance physiques et sexuels de la part de ses parents. D'emblée, un rendez-vous est fixé à l'équipe SOS avec les parents, la direction de l'école, le CPMS et la jeune. Cette dernière refusant de rentrer chez elle, un accord fût convenu avec les parents qu'elle serait hospitalisée le soir même, soit le 3 octobre. Les parents, eux-mêmes, peuvent entendre la souffrance de leur fille et ont également des questions sur la personnalité de la jeune fille. Il aura fallu plusieurs entretiens avec le couple parental pour se rendre compte de la nécessité qu'un cadre entoure cette situation. En effet, lors de certaines rencontres, les parents continuent à marquer leur accord sur la poursuite de l'hospitalisation mais tant pour des questions financières que pour des questions de confiance (« vous manipulez mon enfant, vous les médecins blancs, vous ne comprenez pas... C'est vous qui lui mettez ces idées dans la tête... »), l'idée de demander l'intervention du SAJ est réfléchiée avec les parents. Plus loin, la personnalité de Sophie est également un élément qui laisse à penser à l'équipe SOS que le travail sera long et qu'un retour au domicile ne s'envisagera sans doute pas avant plusieurs semaines. C'est pour cette raison que nous avons fait parvenir au SAJ le 8 octobre un courrier reprenant scrupuleusement les détails de la problématique à laquelle nous étions confrontés. L'accusé de réception de la part de la Conseillère adjointe nous est parvenu le 12 octobre. Dans la foulée, la formalisation en présence des parents, de SOS Enfants et du SAJ eut lieu le 19 octobre. Lors de cette formalisation, il est convenu entre les parents et la Conseillère Adjointe que la jeune fille sera placée sous l'égide du SAJ à l'hôpital, le temps de la réalisation du bilan par notre équipe. Ce bilan fait l'objet d'un accord signé par les différentes parties. L'idée de cette collaboration est d'avoir une autorité tierce qui nous permette de ne pas être accusés par les parents de « méchants médecins blancs ».

Enjeux

- Lorsque le SAJ joue son rôle de tiers
- Quelles pratiques de collaboration entre les équipes SOS, SAJ et acteurs tiers ?
- Quelle réactivité des acteurs ?

« Laura, risque anténatal »

« J'ai choisi une situation qui évoque les relations avec SAJ/SOS/SPJ dans les situations anténatales. Et aussi dans toutes les situations où il y a de très jeunes enfants. J'ai choisi une situation qui nous a beaucoup remués en équipe parce qu'elle est revenue plusieurs fois sur une chronologie longue, sur 10 ans. La première demande, c'est une maman qui nous contacte, à la demande de sa déléguée SPJ, SPJ parce que l'aînée est placée. Elle nous demande une aide à la fin de sa grossesse pour que cet enfant n'ait pas le même sort que le premier. Le premier a été placé à 6 mois parce qu'il se trouvait dans un conflit de couple très violent, donc ce bébé a été protégé.

Quand cette maman nous appelle, elle est en toute fin de grossesse. On se met en contact avec le SPJ qui la suit pour avoir les informations autour de la situation. Le bébé naît avant terme. Et très vite on se rend compte que les inquiétudes sont très nombreuses, les facteurs de risque sont maximums. Donc le SAJ est rapidement mis en place par nous et la maternité. Malgré ça, on ne parviendra pas à ce qu'on entende la gravité des facteurs de risque. Et donc cet enfant rentrera à domicile après un séjour en maternité. Comme nous n'étions pas d'accord avec ce retour, on n'a pas continué notre intervention. Si j'ai choisi ce récit, c'est parce que cette situation est arrivée à plusieurs reprises, ça nous a vraiment forcé à réfléchir comment faire avec ces situations où c'est compliqué dès la naissance du bébé ou même avant ».

Enjeux

- Lorsque le risque fait l'objet d'interprétations contradictoires
- Quelle conditionnalité de l'intervention d'SOS ?
- Quelles collaborations entre acteurs (SOS, SPJ, SAJ, Parquet, Hôpitaux,...) ?

« Julie – conditionnalité à l'intervention »

« Une petite Julie, 8 ans, arrive à l'école avec des coups. L'école est un peu inquiète parce qu'il y a déjà des problèmes similaires avec le frère. L'école a déjà interpellé le PSE (visite médicale) et le parquet. Le PSE interpelle le SAJ qui prend la situation en main et voit les parents. Les parents disent que la petite est difficile et qu'elle se donne des coups. Les parents sont demandeurs qu'il y ait une aide parce qu'ils se sentent dépassés. Au niveau du SAJ, il y a très vite un accord et un SAIE est rapidement mis en place ; les parents sont aussi d'accord pour aller au centre de guidance. Bref, les choses sont en principe mises en place en termes d'aide. Très vite, cependant, le centre de guidance jette l'éponge estimant que les dires de la jeune fille sont crédibles et qu'ils ne sont pas à même de suivre ce type de situation ; il propose que le SAJ interpelle une équipe SOS. Parallèlement à cela, on reçoit du parquet qui, à la suite de la plainte de l'école, a engagé un volet pénal pour lequel une expertise a été demandée. Les résultats de l'expertise démontrent aussi qu'il y a, au travers des observations, une possibilité de crédibilité au niveau de l'enfant et préconisent qu'un suivi psychologique soit mis en place. Le conseiller demande alors l'interpellation de l'équipe SOS, sur base d'une note de synthèse. Mais l'équipe SOS renvoie un courrier en disant qu'elle demande préalablement que la déléguée avertisse les parents des résultats de l'expertise et qu'elle n'interviendra que s'il y a une reconnaissance des faits de la part des parents. Le conseiller, un peu fâché, convoque l'équipe SOS pour en parler. Après un échange un peu musclé, un accord est intervenu mais j'en reste là pour l'instant. »

Enjeux

- Lorsque l'intervention SOS est conditionnée à la reconnaissance des faits par les parents
- Quelle conditionnalité dans la collaboration entre SOS et SAJ ?

« Papa où t'es ? »

« Pierre a 10 ans quand je le rencontre suite à un jugement du tribunal de la jeunesse. Ce jeune est en danger grave parce qu'il est victime de violence de la part de son papa; le papa est reconnu pour être aussi violent dans son couple. Avant de prononcer le jugement, le juge a déjà placé ce jeune en urgence dans une famille élargie pour ces mêmes faits.

Quand je prends connaissance de ce dossier, le jeune est donc déjà en famille élargie. Le juge a pointé que le papa était un danger pour l'enfant. L'enfant vient de Guinée, a vécu chez sa gd-mère maternelle, la maman étant, de ce qu'on nous avait dit, décédée. Ce jeune est donc allé rejoindre son père, vivant avec sa compagne, en Belgique.

Le jugement, que je dois mettre en œuvre, préconisait de maintenir une mesure d'hébergement. Le papa et sa compagne étaient d'accord pour entamer un processus thérapeutique de couple.

Quand j'ai pris la situation, j'avais pris un contact préalable avec l'équipe SOS pour voir s'ils pouvaient intervenir dans ce dossier. J'ai reçu un accord de principe et on s'est rencontrés pour une première mise en œuvre avec le père, la belle-mère, le jeune et la famille d'accueil. Mais à la première entrevue, le père ne s'est pas présenté. Par contre, on a vu le jeune qui a pu expliquer ce qu'il avait vécu. Dès le départ, j'ai donc interdit les contacts avec le père jusqu'à ce qu'il reprenne contact avec nous et qu'il entame un travail avec l'équipe

SOS. La suite, c'est une série de réunions : le papa qui a repris contact avec nous, un travail qui a été réalisé avec SOS, etc. Bref un travail de 2 ans avec SOS pour arriver à ce que finalement, ce papa vienne autour de la table parler de la maltraitance, travailler la relation avec son fils et comprendre aussi le contexte culturel dans lequel on était. Voilà un récit dont je voulais vous parler. »

Enjeux

- Lorsque l'articulation entre SPJ et SOS permet de débloquer une situation
- Quelle cohérence entre les interventions du SPJ et des équipes SOS ?
- Quelle congruence entre les diagnostics ?

« Lila et sa mère schizophrène ou les limites de l'intervention du SAJ »

« L'histoire recommence quand la grand-mère de Lila vient nous trouver une nouvelle fois. On la connaît depuis 5 ans. La grand-mère est catastrophée; elle sort de la police et vient de constater que sa petite fille a été pour la troisième fois victime d'un abus sexuel de la part d'un compagnon de sa fille. C'est le troisième compagnon qui abuse d'elle en 6 ans. Ça a commencé quand elle avait deux ans et demi, elle en a 8.

Le dossier était déjà au SAJ depuis le premier abus ; cette maman est schizophrène. Quand est elle sous médicaments, elle a soit un discours raisonnable soit elle se tait. Mais de manière générale, elle gère sa vie quotidienne d'une façon très particulière et Lila est souvent parentifiée par rapport à son petit frère et même par rapport à sa maman qui prend des doses de médicaments très importantes le soir. La nuit elle est donc inaccessible s'il y a le moindre danger qui se présente. Le SAJ a maintenu pendant 5 ans une succession d'accords avec la maman qui peut être, à certains moments, tout à fait normale. C'est une dame qui est intellectuellement assez douée. Cependant, elle mène sa vie d'une façon particulière dans l'intimité de ses couples, de sa vie avec ses enfants et ses compagnons.

Quand la grand-mère se présente, nous sommes très en colère parce que ça fait 5 ans qu'on dit que l'accord n'est pas valide parce que cette dame passe un accord avec son faux self et que derrière, il y a une maladie mentale. Cette situation pose la question de la validité de certains accords. »

Enjeux

- Quelle validité des accords avec les personnes souffrant de troubles psychiques ?
- Quelle protection face aux abus sexuels ?
- Quelle appréhension des situations de danger face à une bénéficiaire en « faux self » ?
- Quel partage du diagnostic entre SAJ et SOS ?

« Où est l'équipe SOS ? »

« En janvier, une mère, un beau-père et une AMO se présentent ensemble au SAJ parce qu'il y a des tensions intrafamiliales, des relations difficiles entre les enfants et le beau-père. Trois mois plus tard, il y a un constat de coups sur les enfants. La maman se sépare du beau-père mais, très vite après, elle se réconcilie. Le SAJ avait, à l'époque, obtenu un accord de principe mais à l'entretien qui devait officialiser l'accord, la mère n'est pas venue. Le SAJ envoie le dossier dans la contrainte et on se retrouve en septembre, donc 6 mois plus tard avec un tribunal de la jeunesse qui acte les violences en famille. Le tribunal décide de mettre en place un accompagnement éducatif dans un premier temps.

On reçoit le dossier au SPJ, il faut le mettre en œuvre. Coup de bol, c'est rare, il y a des disponibilités au SAIE du coin. Le SAIE est mandaté avec un double objectif : accompagner les enfants pour les aider à mettre des mots sur leurs ressentis, leurs difficultés, leurs besoins et travailler avec la mère, le beau-père et le père. Le père vit dans une autre région mais les enfants ont des attentes vis-à-vis de lui. On évalue donc la place que ce dernier peut prendre dans ce contexte. Les enfants, eux, sont à l'internat.

Le SAIE est cependant bien vite très mal à l'aise, il voit les enfants en souffrance et pense que beaucoup de choses ne sont pas dites. Il demande donc l'intervention de SOS pour que l'équipe aide les enfants à dépasser les traumatismes qu'ils ont vécus. Mais un mois plus tard, l'équipe SOS nous répond qu'il est impossible d'entamer un travail avec les enfants tant que la violence n'a pas cessé. Au moment où on a cette réponse, il n'y avait plus de faits concrets observés. C'était un sentiment de non-dits.

Par la suite, il y a eu de nouveaux faits mais, à ce moment-là, en février, on était en difficulté parce qu'on se disait : "mais qu'est-ce qu'on va faire à part rester témoins de la situation?" Nous partageons l'avis du SAIE et pensions qu'il fallait intervenir de manière plus intensive mais on n'a pas été suivis par SOS. »

Enjeux

- Lorsque l'intervention SOS est conditionnée à l'absence de violence dans la famille
- Quelle conditionnalité de l'intervention d'SOS ?

2.2. Analyse du récit « Risque anténatal »

2.2.1. Le récit détaillé

« Première demande : Le 18 mai, nous sommes contactés par une maman : Mme vit en couple avec le père de son aînée, 1 an, placée depuis ses 6 mois. Le SPJ est en charge de cet enfant, et c'est à la demande insistante de la déléguée que Mme nous contacte au sujet de sa seconde grossesse. Mme est enceinte de 7 mois 1/2. Nous convenons de démarrer l'accompagnement par une rencontre avec le couple et la déléguée SPJ, pour pouvoir un peu comprendre le contexte d'intervention dans lequel eux sont, au niveau du SPJ. La rencontre est fixée fin mai. Entre l'accord de principe de l'intervention donné à la maman, sa grossesse et le contact avec le SPJ, le bébé est né.

Le bébé naît un peu en avance, le 24/5 (35 ½ sem. d'âge gestationnel). Le bébé est fragile et sous surveillance médicale ; la sortie de clinique n'est pas envisagée de suite.

3/6 : Nous rencontrons les parents à leur domicile, en compagnie de la déléguée SPJ qui présente le contexte de leur intervention : il y a eu placement en urgence de l'aînée dans un contexte de violence conjugale grave, avec négligence du bébé. Les deux parents sont décrits comme instables, immatures et impulsifs. Ils présentent chacun des limites intellectuelles. Chacun a un parcours personnel lourd – maltraitements et placements. Ils sont propriétaires d'un chien réputé dangereux. La situation financière du couple est catastrophique. Mr est en libération conditionnelle ; il a été condamné pour coups et blessures sur un adulte. Donc les inquiétudes sont vives quant à la situation globale, et les parents sont tout à fait au clair avec ça. Les parents évoquent très peu le bébé, donc la petite Laura, qui vient de naître.

La déléguée nous informe à ce moment-là que la TMS (Travailleuse Médico-Sociale) de liaison (TMS de la maternité) est inquiète du manque d'intérêt par rapport au bébé, d'attitudes froides, de gestes « techniques » sans partage d'émotion, et de l'irrégularité des visites auprès de la petite. La TMS a demandé l'intervention du SAJ.

Une rencontre parents-SAJ est prévue le lendemain de la visite avec le SPJ, le 4/6 ; le couple nous demande d'y

participer.

4/6 : Le lendemain, on se voit à la maternité, avec l'infirmière TMS (de liaison qui va s'occuper du suivi ONE à domicile), une infirmière de la maternité, et une déléguée du SAJ. Les parents sont conviés mais se présenteront avec 1h de retard, en même temps que la conseillère qui, elle, avait prévenu. La conseillère qui se déplace, ce n'est quand même pas quelque chose de courant dans les services, donc c'est important de l'indiquer.

Première partie de réunion : chaque intervenant fait part de ses observations et inquiétudes. Et puis arrivent les parents et la conseillère, en même temps. Et on reprend ce qui a été dit. Mais au moment de redire les faits devant les parents, la maternité est beaucoup plus frileuse, les choses sont dites de façon beaucoup plus floue. Donc on prend à notre compte de résumer la situation puisque la déléguée du SAJ, à ce moment-là, ne le fait pas... en tout cas, vis-à-vis de sa conseillère. Donc nous on, reprend nos inquiétudes pendant la réunion.

Par ailleurs, on apprend que Laura a perdu beaucoup de poids et a fait une jaunisse. Donc pour des raisons médicales, la sortie du bébé n'est pas envisagée avant au moins 10 jours. Selon le SAJ, un retour à domicile reste envisagé. La position du SAJ est de prévoir un accompagnement intensif à domicile, ce qui nous est demandé, et avec une coordination de tous les services. Donc la TMS, nous et le SAJ. Nous, on est un peu sceptique à l'issue de cette réunion et donc on a clôturé en étant un peu sur notre réserve parce qu'on devait voir si c'était concrètement possible ou pas de faire cette intervention. En demandant aussi, qu'avant la sortie du bébé, on refasse le point à la maternité avec tous les services.

10/6 : Ma collègue et moi, on est retourné faire une visite à domicile. Le bébé est toujours hospitalisé ; le discours des parents, c'est qu'ils attendent que la petite reprenne du poids pour la récupérer. Nous revenons sur les inquiétudes quant au lien avec le bébé, enfant dont ils ne parlent pas. Ils disent clairement qu'ils n'ont pas envie d'aller voir leur fille, du fait du regard du personnel sur eux. Par contre, ils disent encore plus sur leur manque de contrôle et sur la violence entre eux. Le papa nous dit qu'il ne supporte pas les pleurs du bébé. Mme ajoute qu'elle n'est pas en mesure d'apaiser Monsieur. Notre inquiétude va crescendo. Les parents n'ont pas été voir leur bébé à la maternité entre la précédente réunion et notre visite, donc 5 jours sans le voir parce qu'ils estiment que le regard de la maternité sur eux est vraiment jugeant. Ils y ont été une fois, pardon, puisque la visite a posé problème. Donc ma collègue et moi on est particulièrement inquiètes. Et on partage déjà l'idée que pour nous, ça pose problème qu'ils retournent avec la petite chez eux. Et cela est dit aux parents.

Le lendemain de la visite, on reçoit un courrier du SAJ (11/6) qui confirme notre prise en charge, ainsi que l'accord obtenu des parents pour une prolongation du séjour en clinique jusqu'au 21/6, « suite à plusieurs interpellations (clinique, TMS, Parquet,...) ».

Ce qu'on apprend plus tard, suite à un contact téléphonique avec le SAJ, c'est qu'à la clinique, les parents sont venus voir la petite et qu'il y a eu de la violence entre eux dans la chambre. Et du coup, la clinique a interpellé le SAJ, le Parquet, etc. Donc tout ça a été mis en place.

Avec le SAJ, on avait convenu d'une réunion avant la sortie de la petite, cette réunion était planifiée. Mais on a eu un contact téléphonique directement avec la Conseillère pour partager notre état d'esprit directement après notre visite à domicile parce qu'on était particulièrement inquiets. Et on a déjà partagé lors de ce contact téléphonique notre position qui était pour nous : la protection du bébé est indispensable ; nous ne pourrions pas travailler sereinement avec les parents si le bébé est à domicile. On ne peut pas être dans une dynamique d'aide si on est toujours en train de se préoccuper de la sécurité de l'enfant.

Dans ce contact téléphonique qui se passe avec la conseillère que je connais bien ; bien parce qu'on collabore beaucoup avec elle. Je me sens entendue. Elle entend bien quelles sont les inquiétudes concrètes autour de cette situation-là. Dans cette conversation, elle amène deux pistes : soit les parents peuvent entendre le besoin de distance avec leur petite, soit ils ne l'entendent pas et il y aurait alors judiciarisation. Le même jour, je fais un écrit de cette entrevue téléphonique (16/5).

18/6 : Réunion à la maternité, avec la Conseillère du SAJ, l'infirmière TMS, une Infirmière de la maternité et les parents. Notre position est redite : un travail avec les parents n'est possible que si le bébé est éloigné. Les parents implorant qu'on leur laisse leur bébé, disent accepter tous les intervenants possibles, quand bien même

leur regard serait contrôlant. Par ailleurs, les parents de Mr se sont installés au domicile du couple ; ils sont présentés par le SAJ comme des personnes de confiance. Nous ne connaissons pas ces grands-parents donc nous n'avons pas de quoi modifier notre position sur ce dossier.

Au terme de cette réunion, la conseillère prend la décision du retour de la petite à domicile. Nous, on n'est pas d'accord et on mettra fin à notre intervention puisque nous estimerons que nous ne sommes pas en mesure d'assurer la sécurité de ce bébé.

Cette décision et ses motifs feront l'objet d'un courrier aux parents, d'un courrier au SAJ ainsi que d'une information écrite au Parquet.

On n'a plus de nouvelle, nous avons clôturé le dossier.

Seconde demande, 6 mois plus tard : La maman nous recontacte. Elle souhaite être accompagnée avant l'arrivée de son 3ème enfant – elle est enceinte de 4 mois. Elle est toujours en couple avec le papa des aînées. Les deux enfants sont placés dans la même institution. Le couple sollicite notre service « pour ne pas revivre la même situation ». Mme se souvient de nous, mais elle ne sait plus pourquoi on n'est pas intervenus.

Nous rencontrons le couple afin d'évaluer leur demande, et redémarons avec eux là où nous en étions restés, en reprenant notre parcours avec eux. Ils expliquent le contexte de l'éloignement de leur seconde fille, placée un mois après la sortie de maternité : les pleurs du bébé étaient insupportables pour le papa et ont amené de la violence verbale et physique à l'égard de madame, y compris lorsque le bébé était dans ses bras.

La situation du couple s'est détériorée : la violence est gravissime ; monsieur nous dit que rien ne l'arrête lorsqu'il frappe ; Mme est couverte d'hématomes ; tout est saccagé dans l'appartement ; ils ont maintenant 3 chiens réputés dangereux qu'ils malmènent. De plus, cette grossesse n'est pas désirée, ce que Mr vit particulièrement mal et qui vient renforcer sa violence. Mme dit quant à elle que cette grossesse la rend encore plus agressive et irritable que d'habitude. Elle a informé le SPJ de sa grossesse, qui est en charge des deux aînés. La tension est telle qu'un accompagnement par notre service ne peut être envisagé : nous n'avons aucun moyen de gérer la situation après qu'ils aient évoqué leur violence en entretien. Mr et Mme ont besoin d'un suivi personnel d'ordre psychiatrique, ce qu'ils refusent.

Peu après cette visite, nous informerons la maman de notre décision d'informer le Parquet de la situation, de nos constats et inquiétudes pour elle (pour les hématomes constatés) comme pour le bébé à naître.

Nous apprendrons par la suite que ce bébé fût confié à une famille d'accueil dès sa naissance.

Troisième demande, 2 ans plus tard : Mme est en début de grossesse, donc la quatrième. Elle est orientée vers notre service par le SPJ à qui elle a formulé une demande d'aide. Nous prenons contact avec le délégué et on accepte de les rencontrer mais au SPJ cette fois : les enfants sont en famille d'accueil ; un droit de visite encadré est prévu 1 fois par trimestre. Il y a eu rupture puis réconciliation du couple. Mr est actuellement en attente d'un jugement correctionnel suite aux plaintes de Mme dénonçant la grave violence conjugale ; il risque une incarcération.

Mme dit être très demandeuse d'aide. Pour elle, l'appartement est en ordre et les chiens sont dans un enclos, un bébé pourrait donc vivre avec eux. Elle reste dans une attitude de victime : « On (tous services confondus) nous a pris nos enfants, et on ne veut pas nous laisser une chance ».

Mr quant à lui refuse toute intervention ; il reste violent, se définit comme violent et se valorise de cela. Tant la problématique du père que la dysfonction du couple imposent selon nous de rester dans l'optique de la protection de l'enfant.

Que faire de la demande de la maman, c'est toute la question que le délégué nous ramène parce que cette maman recontacte souvent le SPJ, à ce moment-là parce qu'elle demande de l'aide. Ce qu'on réfléchit en équipe et puis avec le SPJ, c'est que selon nous, la seule piste à travailler serait l'accueil de Mme en maison maternelle ou unité mère-bébé. Selon nous, elle doit d'une part poser un choix - son conjoint ou son enfant, et d'autre part, elle doit adhérer à une évaluation/un travail quant à ses aptitudes maternelles, le tout dans un contexte sécuritaire pour l'enfant. Madame nous comprend mais elle ne peut entendre nos préoccupations et met en avant la

priorité de son couple. La famille peut réfléchir et nous recontacter, ou contacter le SPJ. Mais on n'a pas eu de suite. On a su par le délégué que la maman était restée sur le choix de son compagnon. Donc ce bébé a suivi le même sort que le précédent et a été placé à sa naissance.

Quatrième demande, 4 ans après la troisième : quand on entend le nom de cette madame qui rappelle dans notre équipe on se demande qu'est-ce qu'on va pouvoir faire, qu'est-ce qu'on va entendre de peut-être pire encore? Donc c'est Mme elle-même qui nous contacte. Après avoir vécu plusieurs années avec Mr dans une autre province, raison pour laquelle sans doute, on n'a pas eu de nouvelle, Mme vient de réaménager dans la province, dans un autre arrondissement judiciaire (dans notre province on a trois arrondissements et donc trois SAJ, trois SPJ). Mr est actuellement incarcéré (suite à la violence conjugale), et Mme vit seule. Elle a contacté le premier SAJ qui l'avait d'abord accompagnée, puis le SAJ compétent selon son domicile, lequel a orienté Mme vers notre équipe. Donc elle nous annonce qu'elle est enceinte de 8 mois, et voudrait garder cet enfant-ci auprès d'elle. Elle a aussi contacté les aides familiales et la TMS ONE. Autre changement, elle est suivie dans une autre maternité que pour ses premiers enfants mais c'est le même gynécologue (qui lui aussi a changé de maternité).

Les aînés, dont Laura, sont toujours placés et leur situation est toujours prise en charge par le SPJ mais pas le même puisqu'ils ont déménagé d'arrondissement. Les contacts avec les enfants sont irréguliers et toujours encadrés. Elle nous dit aussi qu'elle a informé le papa de ses démarches vers nous et les autres services ; et elle nous dit que monsieur a marqué son accord. Ce qui nous indique que quelque chose continue de se jouer au niveau du couple.

A partir de là, ce n'est plus moi qui intervient parce que c'est un autre territoire d'intervention. Donc c'est un autre tandem de notre équipe qui prend la situation en charge.

L'équipe rencontre Mme quelques jours après sa demande, à son domicile. L'incarcération de monsieur offre certes un répit à la violence conjugale, mais laisse apparaître une plus grande fragilité de la maman ainsi que de d'importants problèmes d'hygiène. Rien n'est prêt pour l'arrivée du bébé.

Il est convenu avec la maman de la nécessité d'une rencontre avec elle et les différents intervenants (maternité, SAJ, TMS, les aides familiales) dès la naissance du bébé. Le bébé naît une semaine après cette visite, un mardi soir. La maternité, avertie de la situation, en informe notre équipe et le SAJ le lendemain. Le bébé va bien, on va dire Jules, et la sortie est envisagée au jour 3 - le vendredi midi, mais la maman laisse déjà entendre qu'elle voudrait anticiper la sortie de maternité. Du mercredi midi au vendredi, mes collègues ont de nombreux contacts téléphoniques avec le SAJ. Ce SAJ ne connaît pas la famille. Il n'y a pas encore de délégué qui est attribué pour cette situation. Mes collègues étaient étonnées parce que cette maman elle-même avait signalé toute la lourdeur de sa situation auparavant, qu'elle avait eu des contacts auparavant au SAJ, et il n'y pas de délégué. Donc mes collègues redisent sur trois jours toute la situation et leurs inquiétudes à plusieurs délégués et puis enfin au conseiller. En outre, les premières observations à la maternité interpellent quant à la relation mère-enfant, la disponibilité de la mère, et les soins qu'elle apporte à son bébé. Le timing est serré, et la rencontre ne peut s'organiser avant le week-end. Mme accepte tant bien que mal de rester encore quelques jours (dont un week-end) en maternité. Le gynécologue connaît quelque peu la situation, et nous négocions avec lui une prolongation du séjour à l'hôpital. Réunion à la maternité le lundi. Le SAJ n'a pu être représenté. Mme a réfléchi à la proposition d'être accueillie avec son bébé en maison maternelle, et l'accepte.

Mes collègues rapportent les inquiétudes, expriment qu'elles ont envisagé des pistes, négocié avec la maman, obtenu un accord, et pris contact avec 6 maisons maternelles qui n'avaient aucune place. Donc elles rapportent qu'elles ont également contacté à ce propos la conseillère. La conseillère a donné une réponse fort surprenante pour mes collègues puisque ce qui a été dit, texto, c'est que la conseillère n'avait pas plus de moyens que nous et qu'elle ne pouvait rien faire de plus mais qu'elle prévoyait une réunion le lendemain au SAJ. Restant inquiets et sans moyen de mettre en place ce qui leur semble nécessaire, mes collègues ont envoyé un écrit conjointement au SAJ et au Parquet, indiquant la nécessité à notre sens, d'éloigner le bébé en attendant une place en maison maternelle. Réunion au SAJ le mardi, date limite de sortie du bébé. La Conseillère exprime à la maman son besoin de garantie et de recul avant d'envisager un retour de l'enfant à domicile. La maman donne son accord pour un placement en famille d'accueil d'urgence dans l'attente d'une place en maison maternelle ; elle est

consciente qu'un refus entraînerait une judiciarisation. Le papa, absent à la réunion pour des raisons de transfert depuis la prison, marquera lui aussi son accord au programme d'aide.

L'accord pris pour une période de 6 mois stipule le placement en famille d'accueil d'urgence avant l'entrée en maison maternelle, l'accompagnement par notre équipe, les évaluations régulières et la collaboration entre les différents services. Et dans le mandat SAJ, il était aussi stipulé qu'il y aurait un contact entre le SAJ et le SPJ au sujet des autres enfants.

Donc mes collègues ont entamé un travail d'accompagnement de cette maman, en collaboration avec la maison maternelle. Mais ce travail a duré pas mal de mois mais il est resté, en toile de fond, une méfiance liée à notre intervention vécue comme toute-puissante, alors qu'on demandait l'intervention d'un tiers.

Pour la suite de l'accompagnement, je pense qu'il y a assez à travailler avec tout ce que j'ai amené et donc voilà un petit peu la situation. »

2.2.2. Enjeux vus par la narratrice

« Il y a d'abord la collaboration avec le SAJ pour les situations anténatales avec toutes les questions administratives, légales, etc. que cela pose. On sait qu'il y a la possibilité d'avoir un dossier ou non au SAJ. Bref, c'est compliqué au niveau administratif.

La question de la mobilisation du mandant (SAJ ou SPJ) en tant que tiers. C'est important pour nous que la famille puisse avoir un tiers et qu'il puisse y avoir un échange entre deux regards différents.

Comme autre enjeu, il y a la difficulté d'amener nos inquiétudes qui sont des facteurs de risque et donc des projections, et non pas la réalité. Quand on amène une situation anténatale, forcément, on ne sait pas parler de la relation enfants-parents que de façon subjective.

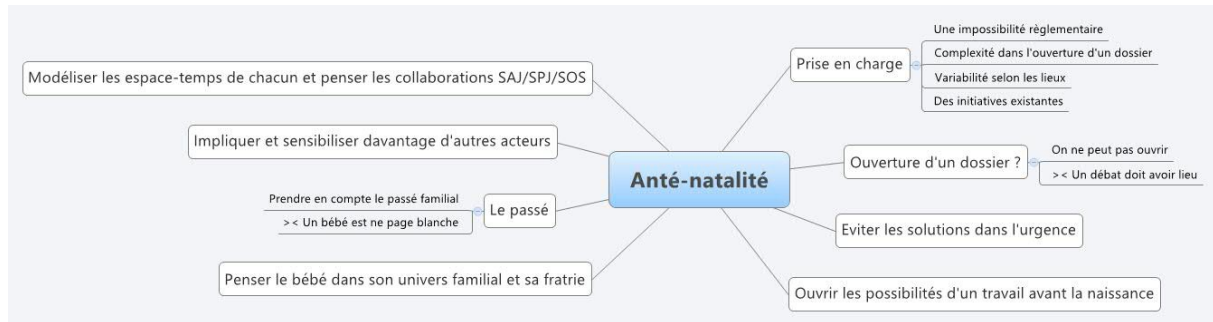
Ça aborde aussi pour moi toutes les conditions de travail minimales qu'il nous faut pour pouvoir faire un travail cohérent avec les parents. Dans un travail psychosocial, il faut selon moi un minimum d'empathie avec les familles. Mais cette empathie n'est pas possible si on est dans l'inquiétude. La question de la sécurité de l'enfant doit alors être prise en charge par quelqu'un d'autre. Parce que si nous portons toutes les casquettes, c'est trop compliqué, pour les parents aussi.

Ça aborde aussi toute la difficulté du travail avec les nourrissons ou les situations anténatales parce qu'émotionnellement ce sont des situations très lourdes. Dans ce type de situation, dès que l'on sent une inquiétude, on est dans une situation d'urgence alors qu'avec des enfants plus grands, le recul est parfois plus aisé.

Et le dernier enjeu que j'ai pointé, c'est la question de la cible de notre intervention à SOS Enfants. On doit bien sûr tenir compte des fragilités des parents, des souffrances et de tout ce qu'ils peuvent nous amener mais la cible de notre travail, c'est quand même l'enfant. Donc, pour moi, la souffrance du parent ne doit absolument pas venir éluder la question de la sécurité et celle des besoins de l'enfant. »

2.2.3. Analyse des enjeux, convergences et divergences

Enjeu 1 : Quelle prise en charge des situations anténatales ?



Dans un premier groupe d'interprétations, les acteurs abordent la question de la prise en charge des situations anténatales. Les dispositions légales ne permettent pas d'ouvrir un dossier au nom d'une personne qui n'est pas encore née. Or, dans de nombreuses situations, les acteurs peuvent mettre en évidence les risques que peuvent courir des bébés à naître dans certains contextes familiaux. Si les acteurs sont unanimes sur la nécessité de prendre en charge ce type de situations, certains s'inscrivent dans un souhait qu'il soit possible pour le SAJ d'ouvrir un dossier alors que d'autres associent cette possibilité à l'ouverture d'une « boîte de Pandore ». Si l'ouverture d'un dossier pour un bébé à naître par le SAJ est une impossibilité légale, les pratiques et usages varient avec plus ou moins de souplesse en fonction des contextes locaux. Certains n'hésitent pas à ouvrir des dossiers alors que d'autres excluent totalement cette option. S'il s'avère difficile de trancher dans ce débat et que les solutions actuelles s'apparentent à des bricolages locaux, l'ensemble des participants s'accorde à dire que la question des bébés à naître pouvant connaître des risques de négligences graves ou de maltraitance doit être portée à l'ordre du jour et que, si le SAJ ne peut prendre en charge ces situations, d'autres acteurs doivent pouvoir le faire, qu'il s'agisse des équipes SOS ou d'acteurs tiers. La prise en charge doit être rendue possible et des dispositifs doivent pouvoir voir le jour, encore faut-il s'accorder sur les lieux et les temps de la prise en charge.

« Ni nous respectons les dispositions qui sont les nôtres, on ne peut pas ouvrir un dossier pour une personne qui n'existe pas encore mais je suis d'accord pour dire que ça a du sens. »

« Je crois qu'il faudra vraiment un jour se pencher sur les dossiers qu'il faut ouvrir ou non au SAJ pour des bébés à naître. Ça nous permettrait de ne pas être pris au dépourvu. Il existe des possibilités ; on pourrait, par exemple, faire un dossier précisant « enfant à naître ».

« Ce travail anténatal/prénatal est spécifique pour les difficultés légales qu'il pose. Dans certains endroits, on ouvre des dossiers quand l'enfant n'est pas encore né alors qu'ailleurs, c'est inimaginable. Qu'en est-il aussi du rôle et des places respectives de chacun (SAJ, SPJ, SOS, etc.) dans ce type de situation ? La question n'est pas sans intérêt. »

« La notion de danger potentiel à venir, c'est quelque chose de difficilement utilisable au niveau du SAJ. Quant à la question sur l'ouverture d'un dossier, c'est impossible. Cependant une ouverture peut être faite par rapport à un protocole existant avec les hôpitaux (service de pédiatrie, TMS, etc.). Dans ces cas-là, une réflexion, un débat et un questionnement peuvent être menés en vue d'évaluer les mesures qui pourraient être prises ».

« Sur l'ouverture d'un dossier pour un enfant avant sa naissance, il y a autant pratiques que de services SOS ou de l'Aide à la jeunesse. On me dit que dans telle région, il n'y aura plus du tout d'ouverture. Cela dit, pour moi, c'est une marche arrière. Alors qu'ailleurs, ça se fait de manière plus ouverte. »

L'un des enjeux des situations de risque anténatal réside dans la temporalité des prises en charge qui mène bien souvent les acteurs au « pied du mur », dans l'obligation de trouver des solutions dans l'urgence, sans prendre le temps de l'élaboration d'une prise en charge globale et pertinente. L'ensemble des participants s'accorde sur la nécessité de prendre en charge les familles avant la naissance et de bien préparer la naissance pour que l'enfant puisse naître puis grandir dans des conditions propices. La forte probabilité qu'in fine l'aide à la jeunesse ouvre - en tant qu'acteur clé - un dossier après la naissance invite à penser un espace-temps avant la naissance pour préparer l'après.

« Lorsqu'on n'ouvre pas de dossier au SAJ pour les situations anténatales, on se retrouve très souvent dans l'urgence au moment de la naissance. Ces conditions de travail, le manque de temps pour réagir après la naissance fait qu'on en arrive systématiquement à un placement dans une pouponnière. À l'inverse, pour les dossiers que l'on a pu ouvrir quelques mois avant la naissance, d'autres solutions ont pu être trouvées. Donc je pense qu'il y a là un travail que l'on peut faire ».

« Dans les maternités, l'hospitalisation étant très courte, notre délai d'intervention l'est également. Or, dans certaines situations, le SAJ est un partenaire clef qu'il est compliqué de mobiliser sur un délai aussi court. Je trouverais donc plus respectueux de préparer les choses l'avance pour éviter de travailler dans l'urgence. On est parfois tellement stressé par tout ce qu'il se passe qu'on est amené, parfois, à prendre des décisions trop hâtives ».

La question centrale que posent les situations anténatales est bien celle des rôles de chacun dans la prise en charge. Actant de la difficulté pour le SAJ de prendre en charge ces situations (Le SAJ est un acteur spécialisé intervenant uniquement quand les services de première ligne ne disposent d'aucune autre possibilité), les participants en appellent à la sensibilisation et à l'implication des acteurs de première ligne tels que le gynécologue, les TMS, l'ONE,... Il s'agit, pour la plupart des participants, de pouvoir modéliser et mettre en œuvre des espace-temps spécifiques et de développer des dispositifs attribuant à chacun des acteurs des rôles spécifiques (à commencer par le rôle du SAJ, du SPJ et des équipes SOS) et dans le souci du respect de la vie privée des familles.

« Le gynécologue est un acteur très important pour le suivi d'une grossesse. Le sensibiliser fait aussi partie de nos missions. Peu nombreux et forts occupés, ils se centrent souvent sur le somatique mais on ne peut pas non plus leur demander d'avoir une approche psychanalytique de l'investissement de la grossesse, il ne faut pas mélanger les genres. Mais il leur faut des relais, en plus de la sensibilisation. À certains endroits, il y a des prénatales ONE, des services hospitaliers ou des équipes anténatales organisées mais à d'autres, il n'y a rien du tout. C'est fort variable et cela conditionne beaucoup le reste ».

« Une situation anténatale n'est pas nécessairement l'affaire des services de l'Aide à la jeunesse. Cela concerne le secteur préventif auquel le secteur SOS, l'ONE, l'hôpital, etc. participent. Les SAJ/SPJ sont une aide spécialisée qui prend le relais lorsque des services de première ligne ne peuvent assurer le travail. Dans les situations anténatales, est-ce à l'AJ d'être le premier interlocuteur des équipes SOS ? »

« Personnellement, j'accepte d'ouvrir des dossiers pour des bébés à naître mais c'est compliqué au niveau de la gestion administrative. Il faut par contre que l'on modélise cet espace-temps en termes de rôles et d'attentes de chacun ».

« Il faut trouver entre nous une collaboration qui ne mette pas à mal la vie privée et familiale. Si on ne le fait pas, une situation peut être bien plus grave au moment de la naissance ».

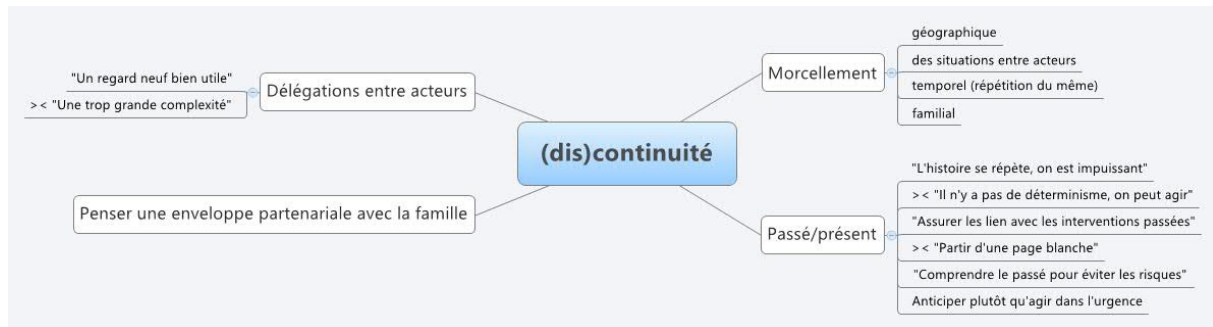
Préparer la prise en charge d'un bébé à naître, c'est aussi prendre en compte le passé familial. Le récit met bien en évidence une histoire qui se répète dans une famille dont les enfants, une fois nés, sont placés les uns après les autres sans qu'une solution structurelle ne soit trouvée. Tout se passe comme si, à chaque naissance dans la famille, il s'agissait de « réinventer la poudre » et de « repartir depuis le début ». Si certains participants voient dans le fait de prendre la situation comme elle vient une opportunité pour entamer un travail de confiance avec la famille, la plupart s'accordent sur la nécessité de prendre en compte le passé familial. Cette prise en compte du passé pose différentes questions dont celle de la transmission d'informations entre les différents intervenants, celle des modalités de collaboration entre intervenants multiples, celle de la clarté du cadre d'intervention pour la famille, celle de la temporalité de la prise en charge et celle des rôles respectifs de chacun des acteurs impliqués.

« Dans les situations anténatales, on a le temps de travailler avec les parents : envisager la réalité de l'arrivée d'un nouveau-né, la mettre en lien avec le passé. Tout le travail anténatal concerne le rapport passé/présent. On peut réfléchir à ce qui se rejoue pour les parents et comment on peut travailler ces questions-là avec eux ».

« La question du timing est aussi très importante. Si les parents arrivent à 5 mois de grossesse, on a le temps de se réunir et de discuter mais lorsqu'ils arrivent à 8 mois et demi et que l'on a de vives inquiétudes, on ne sait pas réagir de la même manière. Or les modalités d'une première rencontre doivent être discutées avec l'intervenant et pour nous, c'est une évidence qu'il faut que ça se fasse de manière claire et limpide avec les parents car on ne sait pas travailler si les inquiétudes n'ont pas été clairement dites. »

« Chacun a droit à l'aide spécialisée qui peut être sollicitée par des parents en difficulté. On pourrait donc imaginer une demande de suivi de leur part pour une situation anténatale et, dans ce cas, envisager d'office un accompagnement d'un service de première ligne : une équipe SOS, un hôpital ».

Enjeu 2 : Quelle (dis) continuité dans le suivi des enfants et des familles ?



Le récit peut être analysé sous l'angle de la notion de morcellement. Qu'il s'agisse du morcellement familial dans une histoire faite de ruptures violentes (entre les enfants, entre les parents, lors des placements,...), du morcellement des situations entre acteurs dans une situation où chaque acteur dispose d'une prise sur la situation (SAJ, SPJ, SOS) à un moment donné ou dans l'une ou l'autre dimension de la situation sans qu'aucun ne semble jouer le rôle de « fil rouge » ou du morcellement temporel où un vide en termes de prise en charge semble être présent entre chaque grossesse.

« Cette vignette clinique pose des questions de fond. La durée de cette prise en charge, ce qui a été fait ou pas fait par rapport à la famille entre le moment où l'enfant est placé et le moment où une nouvelle grossesse arrive, etc. »

« Le morcellement de la prise en charge dans le suivi des familles est une question qui nous revient souvent. La réflexion sur le parcours du jeune et sur ce qu'on peut proposer en toute transparence concerne, dans ce cas, le service SOS, le SAJ et le SPJ ».

« La loi sur le changement de territoire et sur le domicile des parents rend le suivi de l'aide à la jeunesse compliqué. Dans ces cas-là, ce sont les équipes SOS qui peuvent garder le fil rouge parce que la famille se retrouve devant un autre conseiller, un autre directeur. On ne peut pas contrôler cela [les changements de domicile] mais ça complexifie les choses ».

La question du morcellement temporel et du sentiment d'une histoire qui se répète fait l'objet de nombreuses interprétations par les participants. Pour les uns, chacun a fait ce qu'il a pu dans les limites de ses prérogatives et il aurait été difficile de faire autrement. La situation renvoie alors les acteurs à un sentiment d'impuissance face à un déterminisme implacable. Pour les autres, cette situation peut être considérée comme un exemple d'échec dans la prise en charge. Il aurait fallu faire autrement. Mais la plupart des acteurs s'accordent sur une voie médiane. S'il y a des répétitions dans cette histoire familiale, il n'y a pas de déterminisme pour autant. Il est possible d'entamer un travail avec la famille à partir de son histoire, de faire le lien entre le passé et le présent pour éviter la répétition du même. La nécessité de ce travail de liaison entre passé et présent mais aussi entre famille et intervenants et entre les intervenants entre eux peut s'interpréter à l'aune de la gestion du risque, du souci de la cohérence, de la pertinence et de la continuité de l'intervention. La continuité de l'intervention, les collaborations et les articulations entre acteurs interrogent la

transmission d'informations et son corollaire, le secret professionnel. Entre l'option de partir d'une page blanche - qui comporte l'avantage du développement possible d'un regard neuf sur la situation et le risque de répétition du même - et l'option de se transmettre les informations entre acteurs - pour éviter la répétition du même mais qui comporte le risque d'être « contaminé par le passé » - se situe un espace de réflexion intéressant pour penser les articulations entre acteurs dans la prise en charge.

« On ne peut pas passer à côté de l'aspect répétition, c'est très interpellant dans cette situation. Ce qui m'a marqué, c'est notre impuissance, quel que soit le service, à modifier le décours de cette situation. C'est un empilement de mesures de protection et on nous explique aussi qu'un vrai travail de fond n'a pas pu s'engager. Cette situation aurait donc pu continuer pendant des années. Qu'aurions-nous pu faire d'autre ? »

« Je fais le même constat. Qu'est-ce qui fait qu'on n'a pas réussi à arrêter le carrousel ? Était-il possible de faire autrement ? »

« Il existe des répétitions mais on ne peut pas parler de déterminisme pour autant. L'exemple montre bien que quelque chose s'amorce ».

« On a parlé de déterminisme, de mémoire et de page blanche et je voulais mettre ça en lien avec la question du risque et de la responsabilité. Pour moi, dans notre cadre de travail, je n'imagine pas partir d'une page blanche en me disant : "on va réessayer cette fois-ci" ».

« Il est important aussi d'assurer des liens entre les interventions antérieures et actuelles pour veiller à plus de cohérence et aussi pour éviter la répétition de certains échecs ».

« Ces dossiers qui passent du SAJ au SPJ puis vers SOS, est-ce que c'est une bonne chose ? Est-ce qu'on ne risque pas d'être contaminé à l'avance par le passé ? Est-ce que l'échange d'informations est une bonne chose ou faut-il prendre le risque d'y aller un peu à découvert ? »

L'ensemble des participants s'accorde sur la nécessité de repenser l'enveloppe partenariale autour de la famille, et ce de façon précoce avant la grossesse. Plutôt que de répéter inutilement des procédures qui font échec, certains participants en appellent à l'intervention d'un tiers extérieur qui puisse faire le lien entre les éléments morcelés de la situation. D'autres invitent à la création de services spécialisés. D'autres encore à des dispositifs spécifiques permettant un travail en profondeur avec la famille sur la question de la parentalité.

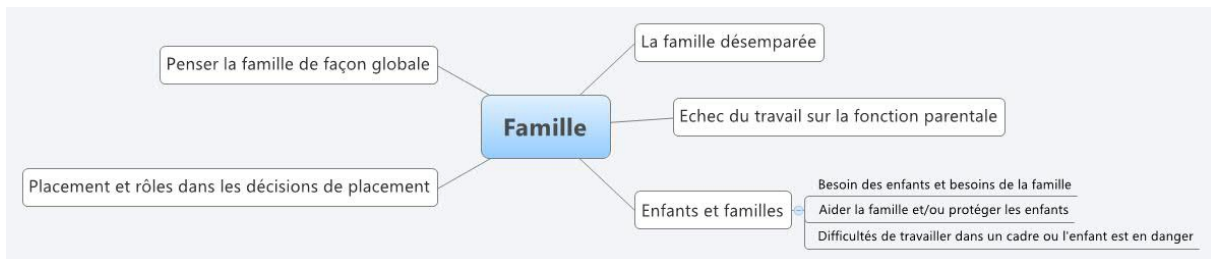
« Ça peut aussi être un espace tampon qui peut permettre d'autres interventions, de prendre certaines décisions. Il faut des services spécialisés pour accueillir ces bébés et éventuellement leurs mamans. Si on veut être efficace, il faut démarrer depuis le début ».

« On répète les mêmes procédures, sans trouver une autre voie plus innovante. Pourquoi donc ne pas mettre en place une supervision par quelqu'un d'extérieur qui rassemblerait les différents intervenants et qui aurait un regard plus méta. Cette supervision pourrait permettre aux intervenants de prendre de la distance et de réajuster le tir ».

« Est-ce qu'on pourrait imaginer une enveloppe partenariale autour d'une famille ? Il y a la layette psychique, ... le kit de protection de l'enfant. On peut aussi le construire avec les parents. On peut

évaluer si les parents seront adéquats ou non dans le timing nécessaire et s'ils ne sont pas adéquats, on peut déjà en parler avec le SAJ ».

Enjeu 3 : Aider la famille et/ou protéger l'enfant, l'éternel dilemme ?



La conditionnalité de l'intervention d'SOS dans une situation est l'un des enjeux les plus centraux mis en avant par les participants lors de l'analyse en groupe. Cette conditionnalité renvoie à une tension constitutive située entre la nécessité de protéger l'enfant et celle de travailler avec la famille. Le récit met bien en évidence le caractère « prenant » de situations où de tout petits enfants sont potentiellement en danger. Les situations où tout semble indiquer que les enfants sont en danger mais où les parents sont dans la négation de cet état de fait sont considérées, par les participants, comme les plus problématiques. Pour les équipes SOS, la première priorité est la sécurité de l'enfant. Si cette sécurité n'est pas assurée, il devient difficile voire impossible de travailler. C'est donc dans la capacité des parents à assurer la prise en charge de leur enfant (et de l'évolution de cette capacité ou « récupérabilité »), mais aussi dans la prise de conscience chez les parents que leur enfant est en situation de risque que réside la clé du choix d'orientation de l'intervention (laisser l'enfant dans sa famille ou l'en éloigner). Quel diagnostic poser sur une situation familiale où un enfant est potentiellement en danger ? Tel est sans doute le nœud central de ce qui oppose souvent SOS et AJ.

« Les situations avec les tout petits sont des situations très prenantes parce qu'ils sont très vulnérables à cet âge-là. Ça augmente la pression au niveau des intervenants. »

« Maintenant, il est vrai qu'avec des parents qui sont dans le déni des problématiques et qui n'entendent pas que nos missions, c'est de veiller à la sécurité d'un enfant, c'est compliqué ».

« On ne voulait pas le faire, de façon délibérée, sans tenir compte du risque. On avait des conditions de travail qui n'étaient pas pour nous, ces conditions étaient posées pour assurer la sécurité de l'enfant ».

« Cette maman vient toujours voir SOS mais c'est elle aussi qui est maltraitée. Elle parle de qui ? Elle parle de ses enfants mais d'elle aussi comme une adolescente qui dit : "je suis mal dans mon couple, je suis maltraitée". Là il y a des demandes croisées qui ne sont pas évidentes.»

« Il manque les aspects : "Qui évalue les capacités parentales et qui évalue la récupérabilité éventuelle ? Quelle est la possibilité, ou non, que les parents puissent entrer dans une nouvelle dynamique familiale ?" »

Certains acteurs de l'AJ interprètent le récit comme un échec où chacun a perdu son rôle. Pour eux, c'est bien à l'AJ d'être garant de la protection de l'enfant et aux équipes SOS de travailler sur le fond avec l'enfant et ses parents. La situation est alors interprétée comme un échec dans le chef d'SOS qui arrête d'intervenir car l'enfant n'est pas protégé. La possibilité d'un travail d'accompagnement est rompue. C'est l'échec du travail sur la fonction parentale et celui de la prise en charge de la famille de façon globale qui est dénoncé. Pour certains, la pierre angulaire du récit réside dans l'affrontement - non dénué de chantage - de deux décisions contradictoires qui font perdre à la famille tout espace de « récupérabilité » possible. Les décisions successives de placement viennent empêcher la création d'un espace de travail. Les interprétations divergent fortement entre ceux pour qui le diagnostic de la situation familiale associé à la non reconnaissance de la maltraitance par les parents doit aboutir à un placement (Il faut protéger l'enfant), et ceux pour qui le placement associé à la démission de l'équipe SOS vient empêcher tout travail constructif avec la famille en vue d'une capacitation de cette dernière dans la prise en charge des enfants (Il faut capaciter la famille). Plus loin, c'est bien les rôles de chacun dans ce type de situations qu'il s'agit de penser.

« Dans cette situation, on est tout de suite dans l'idée "Est-ce qu'on va devoir ou non placer cet enfant" ? J'ai l'impression que tout s'articule autour de cette question, au point que tout le monde perd son rôle ».

« Donc on est déjà dans l'idée de est-ce qu'on va devoir ou non placer cet enfant ? J'ai l'impression qu'après tout s'articule autour de cette question, où tout le monde perd son rôle. C'est normalement le SAJ qui est garant de la situation de l'enfant et vous vous pouvez travailler avec les parents et j'ai l'impression que les entretiens avec les parents ne tournent qu'autour de la demande "Rangez votre appartement" ... alors qu'eux, ils sont tellement blessés à l'intérieur, je ne sais pas dire qui sont ces parents. Je ne sais pas dire elle est dans la fonctionnalité, elle sait faire mais ne communique pas. On dit : elle n'a pas de contact, elle est fonctionnelle. »

« On entend parler de ce placement et puis plus rien. Question : finalement pour ces parents, est-ce qu'on s'est posé la question : réfléchir et évaluer les parents dans leur capacité parentale, de faire au final une des choses que le décret maltraitance prévoit c'est d'évaluer la situation et/ou est ce qu'ils auraient besoin d'aide pour utiliser leurs capacités parentales. Un mot fort : Est-ce qu'ils sont récupérables ? »

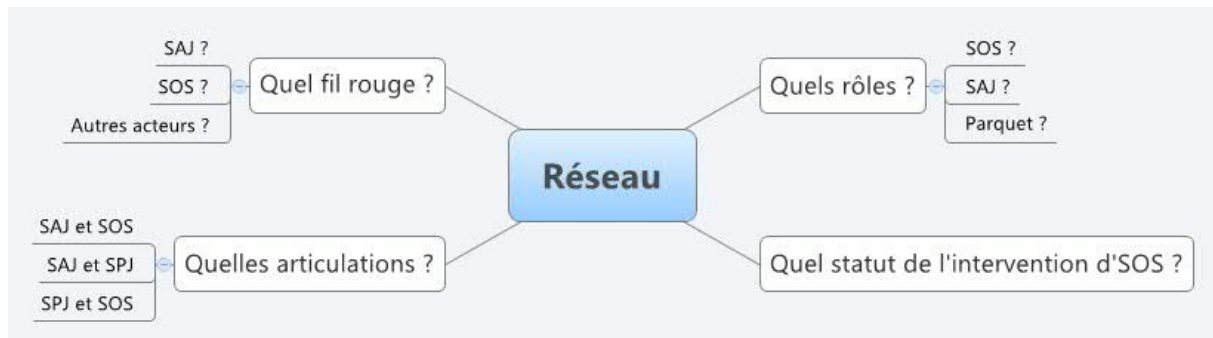
« Ce que je trouve très compliqué, c'est d'être face à ce constat : que le temps file et qu'aucun travail effectif n'a été réalisé avec les parents pour leur permettre d'évoluer, que ce soit dans leur couple ou par rapport à leur parentalité. On constate quand même un certain immobilisme, des choses qui se répètent sans arrêt et pendant longtemps. Effectivement, pour SOS, ça doit être difficile de tenir le fil rouge et d'avoir pour mission de travailler aussi avec les parents sur quelque chose de plus thérapeutique. Là effectivement, il y a pas mal d'enjeux ».

« Qui dans la situation va créer un espace de parole ? C'est quoi avoir un bébé ? "Est-ce que j'en veux un ? Comment je me le représente ?" C'est important de penser avec elle. Ici, j'ai l'impression qu'on n'a pas travaillé toutes ces questions. »

« On n'a pas parlé des liens de fratrie or c'est important de les garder en tête. Je pense qu'il faudrait aussi établir quelque chose à ce niveau-là. »

« Quand il y a plusieurs intervenants qui travaillent sur une même situation, c'est d'autant plus difficile de répondre à toutes ces questions parce qu'il n'y a pas qu'un seul pilote dans l'avion. »

Enjeu 4 : Quelles articulations des rôles entre acteurs ? Quel fil rouge ?



La complexité de l'imbrication des rôles de chacun pose une question importante : Qui tient le fil rouge ? Si tous s'accordent sur la nécessité qu'un acteur tienne le fil rouge d'une situation, des divergences apparaissent quand à celui qui doit le tenir. Certains témoignent de l'intérêt qu'SOS ait tenu le fil rouge dans la situation alors que d'autres se demandent si c'est bien son rôle et non celui de l'AJ. D'autres encore estiment que le fil rouge n'a été tenu par personne et que c'est là que réside le problème.

« Ce que je trouve intéressant c'est que SOS a tenu le fil entre les différents enfants et les instances. »

« Ce qui m'a frappé dans cette histoire, c'est le rôle de pivot joué par SOS Enfants. On a l'impression que SOS a eu un vrai rôle de carrefour. Comme si, effectivement, un fil était tenu par SOS. Est-ce que c'est son rôle, même décrétement, de jouer le fil rouge dans la situation ? »

« On a parlé de fil rouge. Je préfère pivot car vous, service SOS, vous apparaissez, disparaissent... »

« Est-ce que c'est le rôle de SOS Enfants d'assumer la coordination et du fil rouge ? Est-ce que ce n'est pas, à un moment, le rôle du conseiller ? »

« J'ai bien aimé la question : Qui pilote ? Quand des services spécialisés de première ligne de l'ONE, comme les équipes SOS, disent qu'ils n'arrivent pas à apporter l'aide et qu'ils demandent celle du conseiller ou du directeur, c'est tout de même la responsabilité du SAJ de prendre des décisions. »

Certains participants mettent en avant l'orientation opérée par le SPJ et la considèrent comme une « réaction citoyenne », comme une « ouverture pour les parents ». D'autres estiment que le SPJ est « sorti de son rôle ». Le SPJ n'est pas un acteur ou un citoyen comme les autres et une simple orientation de la famille vers l'équipe SOS est jugée comme insuffisante d'autant plus que cette orientation porte en elle-même et fait porter à la famille puis à l'équipe SOS les inquiétudes du SPJ liées à une histoire familiale faite de placements à

répétition. Ce qui peut être vu comme une simple orientation devient alors une « obligation » assortie d'une menace possible mais non dite (le placement). Cette simple orientation est alors jugée comme insuffisante. Pour certains participants, s'en tenir à une simple orientation était donc insuffisant, il aurait fallu assurer un relais et un partage d'informations, que le SPJ continue à être présent.

« La réaction du délégué SPJ est intéressante. Aller signaler la situation de la famille est une réaction citoyenne et la loi dit bien que tout citoyen qui possède des éléments d'inquiétude relatifs à une maltraitance d'enfant doit le signaler. »

« J'ai trouvé l'attitude la déléguée qui nous signale la situation assez juste. C'est une ouverture. Je pense que les parents ont vécu la rencontre que l'on a eue avec la déléguée dans cet esprit d'ouverture. »

« Personnellement, je m'inquiète de l'intervention de la déléguée du SPJ et surtout du fait que la maman téléphone à une équipe SOS et fait une demande. Quel que soit le statut de cette demande, l'équipe SOS se doit de l'analyser pour ce qu'elle est. Qu'est-ce qui fait que la 1^{ère} rencontre, alors qu'on n'a pas de demande du SPJ, soit une orientation simple ? Pourquoi il n'y a pas eu de demande officielle ? Et qu'est-ce qui fait qu'on ne va pas à la rencontre de cette maman, avec ce qu'elle a dire de son histoire ? Pourquoi on ne rencontre pas le SPJ dans un second temps ? Ici, on est d'emblée mis dans une situation où on porte les inquiétudes du SPJ. La déléguée vient avec l'histoire familiale et elle vient avec toute son angoisse autour. »

« Pour moi un signaleur porte une responsabilité, on ne se contente pas de déposer le paquet à SOS et puis de dire "débrouillez-vous". J'aurais souhaité que si on signale quelque chose, le SPJ continue à être présent. »

« A partir du placement du premier enfant, la situation était au SPJ. Qu'est-ce que le SPJ a fait à part placer l'enfant ? Qu'est-ce qui s'est passé ? »

La question du morcellement du suivi des familles revient en force lorsque les participants abordent la question de l'articulation des rôles de chacun dans le récit. D'aucuns avancent la proposition d'une meilleure collaboration entre le SAJ et le SPJ pour recoudre les fils de la réalité familiale. Pour la plupart des participants, tenir le fil rouge n'est pas le rôle des équipes SOS mais bien de l'AJ représentée comme une « enveloppe contenante » ou un « tiers garant » mais un tiers garant de quoi si, comme dans le récit, aucun contenu n'est défini ?

« Il y a aussi des questions sur le morcellement du suivi des familles entre SAJ/SPJ. C'est la législation qui veut ça et, pour ma part, je n'y suis pas opposée. On a aussi une équipe anténatale dans la région et le fait qu'il y ait 2 services permet une autre histoire avec le nouveau-né. Mais ça peut également poser problème donc c'est intéressant de prévoir une collaboration entre le SAJ et le SPJ ».-

« Le morcellement de la prise en charge dans le suivi des familles est une question qui nous revient souvent. La réflexion sur le parcours du jeune et sur ce qu'on peut proposer en toute transparence concerne, dans ce cas, le service SOS, le SAJ et le SPJ. »

« Ici, en l'occurrence, j'aurais demandé au SAJ de trouver un espace-temps à l'intérieur duquel vous auriez pu vous [l'équipe SOS] déployer. Le SAJ travaille sur la forme et l'équipe SOS sur le contenu. On

ne vous a pas mis dans de bonnes conditions de travail. Chacun n'a peut-être pas occupé la place qu'il aurait dû occuper. »

« Moi je vois vraiment le SAJ comme une aide, une enveloppe contenante qui peut, par rapport à cette famille, amorcer d'autres choses avec des moyens différents, c'est un partenaire essentiel. »

« Tiers garant ? Oui, mais garant de quoi ? Garant d'un contenu qui est défini parce que là on peut évaluer. Tiers garant dans l'absolu, je ne sais pas ce que ça veut dire. »

Pour la plupart des participants, la situation produit une confusion dans la répartition des rôles de chacun. Ici encore, le rôle de l'AJ est mis en avant. Aurait-il été possible d'ouvrir un dossier au nom des parents ? Pourquoi le SAJ est si peu intervenu ? Pourquoi le SAJ a-t-il affirmé ne rien savoir faire de plus que les équipes SOS ? Pour les participants qui posent ces questions, SOS aurait fait l'objet d'une surresponsabilisation et l'AJ n'aurait pas joué son rôle. Certains dénoncent un « mélange des genres ».

« Cette situation produit beaucoup de confusion par rapport aux différents acteurs qui ont gravité autour. Il y a eu beaucoup de glissements et de déplacements dans les rôles de chacun. On a été un peu dur avec l'équipe SOS qui a porté lourd dans cette situation. Une simple orientation, une 1ère fois, puis une deuxième vers SOS. Ok, là, on s'interroge. Ici, renvoyer vers le SAJ aurait eu plus de sens. »

« Là, l'équipe SOS a perdu sa spécificité de faire tout le bilan de contextualisation et d'aider le SAJ à prendre sa position. Là on est dans un mélange des genres. »

« Le principe du décret de l'AJ est qu'il s'intéresse à des enfants en danger ou en difficulté et à des personnes qui ont des difficultés dans l'exercice de leurs fonctions parentales : à partir de quel moment est-on dans la responsabilité parentale ? Pourquoi le dossier au SAJ n'est pas ouvert au nom des parents, puisque le décret le permet ? C'est une piste de réflexion. »

« Pour le protocole, ce qui m'a frappé, c'est quand le SAJ dit : "On ne sait rien faire de plus que vous". C'est vraiment un problème parce que dans l'évolution des situations, quand l'équipe SOS se retrouve devant un mur, elle doit pouvoir faire appel au SAJ qui doit prendre la situation en charge. C'est simplement l'application du décret. »

Certains participants énoncent aussi l'absence du parquet dans le récit et le peu de données dont on dispose quant à son rôle. L'interpellation du parquet par l'équipe SOS plutôt que le recours à l'intervention de l'AJ peut aussi s'expliquer par l'impossibilité d'une aide consentie par les parents lorsqu'ils ne reconnaissent pas les risques qu'ils font encourir à leurs enfants.

« J'ai aussi été étonné dans cette situation parce que beaucoup de courriers ont été envoyés au parquet. Mais en fait, c'est un acteur essentiel dans le paysage institutionnel que je trouve finalement assez silencieux. Je ne l'ai pas retrouvé dans la présentation de cette situation. Or il a la capacité de couper court. Il aurait peut-être ici eu un rôle à jouer ? »

En réponse au morcellement de la situation, et à la confusion des rôles, les participants en appellent à une clarification des rôles de chacun. La pluralité des cadres est vue comme une opportunité lorsqu'ils sont considérés comme complémentaires et lorsqu'un travail sur leur imbrication et leur cohérence est effectué dans le cadre de moments d'échange et de concertation autour de cas concrets. Certains dénoncent la violence qui peut exister dans les

rapports entre acteurs et tous souhaitent la construction de relations respectueuses, la clarification des cadres d'intervention ainsi que le respect des rôles et prérogatives de chacun.

« Quel choix faut-il faire et qui prend la bonne position et à qui ça appartient ? Dans la méthodologie du protocole, il y avait un respect du partenaire mais ça mériterait de voir qui fait quoi ? »

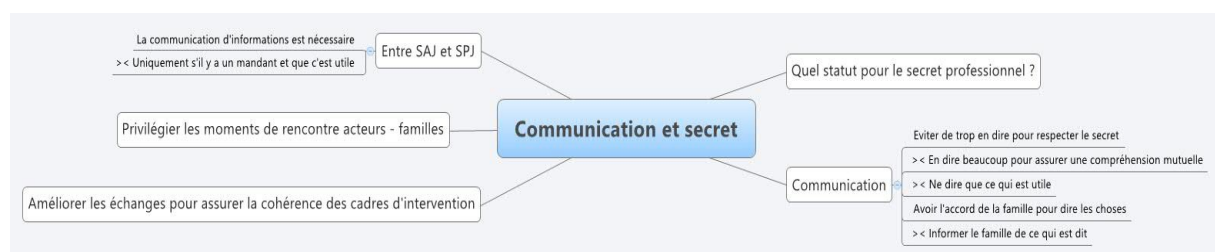
« Je dois dire quand même que dans certaines situations, ça a du sens aussi d'avoir deux cadres différents. Parfois les deux cadres ont leur intérêt aussi. La cohérence entre les cadres peut être travaillée – elle peut améliorer les échanges. »

« On parle aussi en termes de respect. Il y a beaucoup de disqualifications qui renvoient à des questions de crédibilité et de légitimité, vous voyez ? La place de chacun, les prérogatives, mais aussi les attitudes et les positionnements, ce sont des termes à mettre du côté de la méfiance. Je voudrais faire une remarque générale : on travaille sur des matières extrêmement violentes et parfois on est très violents entre nous, donc parfois très maltraitants. Vous voyez, on est sur des situations de maltraitance et parfois, ça se transpire de manière presque analogique sur le réseau. Et on fonctionne en passage à l'acte comme nos familles, avec la même maltraitance et la même violence. (...) J'aime à dire, et mes collègues le disent aussi souvent, on a parfois plus de difficultés à travailler avec les intervenants qu'avec les familles elles-mêmes ».

« Ça pose aussi la question de la violence qu'on peut avoir dans nos collaborations. La rigidité d'un acteur peut faire péter un autre. Parfois le SAJ ou SOS, on se met un peu dans le rouge pour des urgences institutionnelles. Un peu plus de respect dans le réseau, un peu moins de violence entre nous, nous permettrait de se mettre moins en difficulté. Cette situation aurait pu provoquer la crise entre nous alors qu'on devait déjà en gérer une. »

« J'ai été fort sensible au travail de chacun : il faut se concerter entre travailleurs sociaux mais pas trop pour ne pas se polluer les uns les autres et ne plus avoir qu'un regard unique. Ce qui est important c'est toujours d'être au clair sur : C'est quoi mon cadre d'intervention ? C'est quoi mon expertise et qu'est-ce que je fais dans ce cadre-là ? Croiser les regards avec les autres mais chacun à la place qui est la sienne. »

Enjeu 5 : Quel partage d'informations entre acteurs ? Quel secret professionnel ?



La collaboration fructueuse et constructive entre acteurs ne peut faire l'économie de la question du partage d'informations et de son corollaire, le secret professionnel. Une divergence apparaît entre les participants qui valorisent une importante communication entre acteurs pour favoriser une compréhension mutuelle et une meilleure collaboration et

ceux qui valorisent davantage un respect plus scrupuleux du secret professionnel pour permettre la construction par chaque acteur, de son propre regard sur la situation. Pour la plupart des participants, une prudence s'impose dans le partage d'informations. Il s'agit alors de prendre en compte, dans la transmission d'informations, un critère de nécessité (ne dire que ce qui est utile) et d'obtenir l'accord de la famille sur ce qui est échangé quand cela est possible ou, à tout le moins, d'informer la famille sur le contenu des échanges. Certains participants insistent aussi sur la nécessité de garder des traces (écrites) de ce qui s'échange car l'échange d'informations entraîne de facto une responsabilisation et une prise de risques.

« Ces dossiers qui passent du SAJ au SPJ puis vers SOS, est-ce que c'est une bonne chose ? Est-ce qu'on ne risque pas d'être contaminé à l'avance par le passé ? Est-ce que l'échange d'informations est une bonne chose ou faut-il prendre le risque d'y aller un peu à découvert ? »

« Dans cette situation, la question du secret professionnel est également interrogée. Il y a eu beaucoup d'échanges, trop peut-être. Dans une situation comme ça, il ne faut pas avoir peur d'être formaliste dans les échanges. Il faut qu'il y ait des traces. Il y a des questions de responsabilité. Donc quand on est sur des situations aussi délicates, on fait des renvois, des relances, je pense quand même qu'il faut faire très attention à la manière dont on communique et voir aussi à qui on communique. »

Les participants évoquent la transmission d'informations entre le SAJ et le SPJ relativement absente du récit. La plupart des acteurs insiste sur l'importance que davantage d'informations soient échangées dans l'intérêt de l'enfant et des familles. La plupart témoigne d'expériences positives dès le moment où le cadre des échanges est clair et où les familles sont impliquées.

« Sur la question du transmis des informations, il existe beaucoup de positions différentes. Pour moi, dans l'intérêt de l'enfant, il est important que des choses soient partagées. »

« Pour l'échange des informations, il est prévu des contacts entre le SAJ et le SPJ et ça, c'est quelque chose qui ne me pose pas de problème. »

« Ce qu'on a convenu dans notre expérience, c'est qu'on n'échange pas n'importe quoi si ce n'est pas utile. On a rarement de refus à partir du moment où on explique pourquoi on a besoin de certaines informations. »

En ce qui concerne la transmission d'informations vers SOS de la part du SAJ ou du SPJ, certains dénoncent des situations où les bilans SOS « disparaissent » sans qu'aucun retour ne soient fait aux équipes. D'autres favorisent un échange d'informations et une collaboration s'il y a un signalement ou un mandat.

« La question du transfert d'info vers SOS du SAJ ou SPJ. Et quand nous établissons un bilan, il arrive qu'on fasse un bilan pour une situation qui, avant la fin de notre bilan est transférée au parquet et retourne finalement au SPJ. Donc on fait un bilan qui retourne au SAJ qui n'a plus en charge la situation, donc quid de ce bilan : qu'est-ce qu'on en fait, est ce qu'il arrivera au SPJ... ? Ce n'est pas toujours la même chose partout me semble-t-il. »

« Notre équipe transmet des informations au SAJ qu'à partir du moment où il y a un signalement par un mandant. Dans ce cas, on dit aux familles qu'on n'a pas d'autres possibilités que de se mettre en collaboration avec le SAJ. »

La question du double signalement, quand celui-ci est mal utilisé ou mal compris (ex : pour faire pression sur le SAJ) semble être une question centrale qu'il s'agit de réfléchir pour éviter de nombreux problèmes dans les collaborations entre l'AJ et les autres acteurs.

« C'est la question, qu'on doit traiter un jour, le double signalement. Elle renvoie à la question de la double responsabilité et ça peut créer des dysfonctionnements sur le sens et les objectifs de ce double signalement. Là aussi c'est une déperdition d'énergie. Et puis qu'est-ce ça crée aussi dans le type de collaboration qu'on peut avoir avec un service en termes de méfiance, etc. »

Enfin, pour certains, il est nécessaire de ne pas banaliser la transmission d'informations au parquet qui constitue une rupture du secret professionnel et peut poser de nombreux problèmes dans le cadre du travail d'accompagnement des familles.

« L'autre aspect sur la question du transmis au parquet : il ne faut pas banaliser la pratique parce que c'est toujours une rupture du secret professionnel. Il ne faut jamais oublier que ça permet aussi au parquet l'ouverture d'un volet pénal qui peut être, à un moment donné, contre-productif par rapport à tout le travail qui peut avoir été mené en amont avec la famille. »

2.3. Analyse du récit « Julie – conditionnalité à l'intervention »

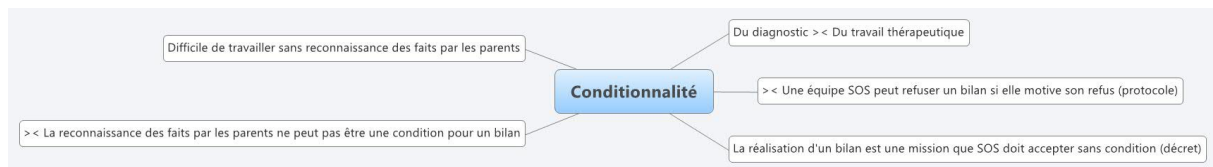
2.3.1. Le récit détaillé

« C'est une petite fille qui a 8 ans, elle est la plus jeune de trois enfants. En avril 2013, nous sommes interpellés par le PSE pour des faits de suspicion de maltraitance physique. Julie s'est présentée à l'école avec des coups et s'est confiée à son instit. Elle dit que, sous l'emprise de l'alcool, son papa la frappe régulièrement. Elle évoque des violences aussi sur la fratrie et sur sa maman. L'école a informé la police qui a informé le Parquet. Intervention du Parquet et vidéo filmée de l'enfant. Le couple vit dans une grande précarité. Ils ne travaillent pas, sont en médiation de dettes, la maman est analphabète, la famille bénéficie d'une allocation d'handicap et d'un logement d'urgence sociale. Le Parquet nous envoie le PV parce qu'il a été interpellé par l'école. On rencontre les parents qui racontent que Julie est une enfant difficile. Ils sont à bout, demandent une aide mais nient avoir porté les coups. Le comportement de Julie apparaît interpellant aussi au niveau de l'école. Le Parquet a lui-même l'initiative de proposer une expertise psycho-médicosociale. Sur base des éléments dont on dispose après investigations, on propose de formaliser le programme d'aide : le PMS poursuit le soutien au sein de l'école, on obtient l'accord des parents pour l'intervention du centre de guidance, on a l'accord d'une intervention SAIE (Service d'Aide et d'Intervention Educative) qui, en fait, démarre assez rapidement, ce qui est chanceux. Et le SAJ recherchera des services de proximité pour les parents pour élargir leur réseau social. Le programme est donc assez construit. Cependant, le centre de guidance mis en place nous interpelle rapidement, disant qu'ils ne se sentent pas compétents pour la situation. Ils décrivent une dynamique familiale interpellante et recommandent l'intervention de l'équipe SOS afin de réaliser un bilan. Début septembre, on reçoit l'expertise demandée par le Parquet, les observations/conclusions sont en faveur de la crédibilité de l'enfant. Il recommande une surveillance et une prise en charge éducative afin d'évaluer les séquelles et de proposer une éventuelle thérapie. L'équipe SOS est interpellée pour une demande de bilan et la synthèse est envoyée à l'équipe SOS. L'équipe SOS dit qu'avant de donner son accord, elle veut une rencontre avec la déléguée et les

parents. L'équipe demande que la déléguée leur fasse état des résultats de l'expertise et précise qu'elle ne pourrait intervenir si les parents maintiennent la négation des faits. Par rapport à cette réponse de l'équipe SOS, j'invite l'équipe à mon bureau pour en discuter parce que je m'interrogeais sur ces conditions. Je trouve que ce n'était pas à la déléguée d'informer, dans le cadre d'une réunion à l'équipe SOS, les résultats de l'expertise et que ça relevait du rôle du conseiller. En tant de conseiller, j'avais d'une part le centre de guidance qui disait qu'il fallait absolument une expertise et aussi l'expertise Parquet qui orientait vers SOS. Finalement, l'équipe SOS est venue à mon bureau et on est arrivé à ce qu'elle accepte d'intervenir dans un délai très court. Il a été envisagé que l'équipe pouvait arrêter s'ils ne parvenaient pas à faire le travail avec les parents. Ce qui était ma demande essentielle, c'était d'avoir un éclairage de la gamine. Le SAIE continuait de travailler et donnait des éléments plutôt positifs sur la collaboration avec les parents, sans doute dû aussi à la diminution de la consommation d'alcool du papa. »

2.3.2. Analyse des enjeux, convergences et divergences

Enjeu 1 : Quelle conditionnalité de l'intervention des équipes SOS enfants ?



Le récit met en évidence une des questions centrales abordées lors de la MAG. Quels sont les critères d'une situation qui conditionnent l'intervention ou la non intervention d'une équipe SOS ? Dans ce cadre, les participants différencient les conditions qui peuvent être exigées par SOS pour l'établissement d'un bilan de celles qui peuvent être exigées pour une intervention thérapeutique. Dans la plupart des récits, les équipes SOS conditionnent une intervention thérapeutique à la reconnaissance des faits de maltraitance par la famille. Ce récit a de particulier que c'est l'établissement d'un bilan qui fait l'objet de cette conditionnalisation. Si certains estiment qu'il est difficile d'établir un bilan lorsque la famille ne reconnaît pas les faits de maltraitance et énoncent la possibilité de refuser l'établissement d'un bilan pour autant que cette décision soit motivée, la majorité des participants (AJ et SOS) estime que, dans la situation évoquée dans le récit, le refus d'établir un bilan est illégitime. Certains se demandent s'il existe un consensus minimal sur la conditionnalisation d'un travail de bilan. D'autres estiment que la condition posée peut avoir du sens dans le cadre d'un travail thérapeutique mais pas d'un bilan. Certains assimilent le refus de faire un bilan à une situation d'illégalité. D'autres évoquent la responsabilité finale de la protection de l'enfant portée par le conseiller. Au fur et à mesure des discussions, les participants finissent par s'accorder sur le fait qu'un bilan ne peut être conditionné à la reconnaissance de la maltraitance par la famille.

« Petit rappel quand même de notre protocole : une équipe SOS peut refuser une demande de bilan pour autant qu'il y ait une motivation. »

« J'avais du mal avec la condition posée par le service SOS parce qu'il y avait le déni des parents. Surtout que le déni est une réaction fréquente des parents. »

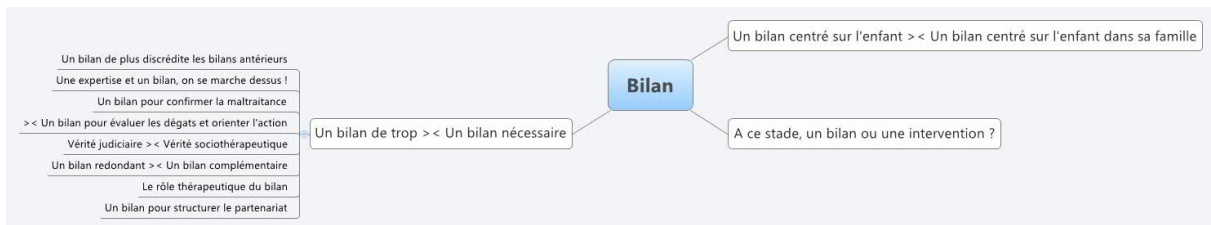
« Est-ce qu'il y a consensus au niveau des équipes SOS sur les conditions minimales indispensables pour faire un travail diagnostique qui est, par ailleurs, différent d'un travail thérapeutique ? »

« Pour la question du déni, je pense que si les équipes SOS mettent comme condition la reconnaissance des difficultés dans une demande de bilan, je suis mal barré. Aussi non, on anticipe sur les conclusions. Maintenant sur la question du travail thérapeutique, là cette condition a peut-être plus de sens. »

« Par contre, là où j'ai plus un problème, c'est la condition posée par l'équipe SOS. Si on revient au texte : tout intervenant a l'obligation d'apporter l'aide à un enfant maltraité et si on n'est pas compétent, on se tourne vers le conseiller ou l'équipe SOS. Et si on voit les missions des équipes SOS c'est bien de faire un bilan d'une situation sans condition et le décret ne met aucune condition ! Sauf s'il n'y a pas de maltraitance ou si d'autres intervenants sont déjà sur la situation (...) Donc pour moi c'était clairement une situation SOS. Et la condition de reconnaissance légale n'existe pas et est insuffisante sauf à demander la protection de l'enfant. »

« Par rapport à la question des conditions, c'est vrai que nous, parfois, on s'énonce par écrit si nécessaire, on s'assure qu'on a été entendu par le conseiller de l'AJ. Si le conseiller persiste, on ne va pas prendre la famille en otage. A un moment c'est le conseiller qui porte la responsabilité finale de la protection de l'enfant. »

Enjeu 2 : Quels rôles et quel statut du bilan des équipes SOS enfants ?



L'établissement du bilan à ce stade de la situation familiale en étonne plus d'un. Au vu du parcours de prise en charge (notamment le passage par le centre de guidance) déjà effectué et aux différentes expertises mobilisées (notamment l'expertise judiciaire), certains se demandent si on doit encore se situer au stade du bilan par l'équipe SOS ou si c'est une demande d'intervention socio-thérapeutique qui doit lui être demandée. Le groupe de participants à la MAG se divise dans un premier temps par la manifestation d'une divergence importante :

Pour les uns, il n'est plus nécessaire d'établir un bilan à ce stade. Réinterroger l'enfant peut être vécu comme une violence. Le fait de redemander un bilan peut être interprété comme une manifestation de discrédit des expertises et diagnostics antérieurs. « On se marche dessus ». « On laisse à la famille la possibilité de croire qu'elle peut encore mettre en doute le fait qu'il y a de la maltraitance ».

« Je suis étonnée d'entendre qu'on demande à un enfant de se livrer une nouvelle fois alors que des professionnels ont déjà établi la crédibilité de l'enfant à deux reprises. Selon moi, il fallait donc faire une demande d'intervention à l'équipe SOS et non une demande de bilan ; quand un service demande un bilan à l'équipe alors que deux autres professionnels l'ont déjà fait, ce n'est pas donner du crédit aux institutions qui se sont déjà exprimées ».

« Moi j'aurais envie de poser une question sur l'intervention du parquet. Si le parquet demande, en parallèle de l'intervention du conseiller, des investigations vidéo-filmées, est-il pertinent de demander la même chose à l'équipe SOS ? On ne peut pas demander un bilan quand une expertise a déjà été demandée au risque de se marcher dessus. »

« Si plusieurs professionnels ont déjà exprimé qu'il y avait de la maltraitance, je peux comprendre la position de l'équipe SOS qui s'inquiète de devoir encore faire un bilan. Dans ces conditions, la famille peut aussi croire qu'elle peut toujours mettre en doute le fait qu'il y ait eu maltraitance. »

Pour les autres, la demande à l'équipe SOS est justifiée et légitime. L'expertise de crédibilité confirme la maltraitance mais se limite à cela alors qu'un bilan SOS :

- estime les dégâts sur le plan psycho-médicosocial ;
- permet de construire un diagnostic familial pour orienter l'action ;
- a une visée thérapeutique ;
- pose les bases d'un suivi ultérieur ;
- analyse la situation de façon globale ;
- identifie les ressources, fragilités, leviers et points d'appuis possibles pour une intervention future ;
- instruit la question de la compétence parentale ;
- affine et intègre la famille dans le commencement d'un travail,...

Au fur et à mesure des discussions, les participants vont devenir relativement d'accord entre eux sur la complémentarité entre l'expertise judiciaire et l'expertise SOS et trouver légitime qu'un bilan soit effectué par l'équipe SOS pour poser les bases d'un travail avec la famille.

« L'idée du conseiller de demander à l'équipe SOS d'intervenir, était-ce pour confirmer la maltraitance ou évaluer les dégâts sur le plan thérapeutique ? »

« Un diagnostic a aussi une visée thérapeutique. Ce n'est pas un constat médical, c'est une ébauche de travail. Un bilan ne doit pas être un polaroid mais un film, c'est une dynamique qui s'enclenche. »

« Je trouve que la demande de bilan de X est justifiée. A part que les dires de l'enfant sont crédibles, on ne sait rien de plus : ses blessures, ce dont il a besoin, etc. »

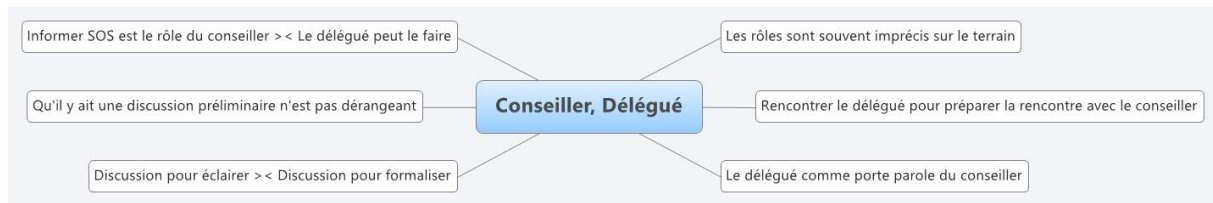
« La demande de bilan n'est pas redondante ; elle est complémentaire et peut permettre une amorce thérapeutique dans le futur. Je trouve qu'on peut aussi commencer à travailler même si les parents sont dans le déni. »

« Il existe 3 types de bilans. L'expertise judiciaire, dans ce cas, pour répondre à ses questions, l'expert peut rencontrer qui il veut, il travaille pour le juge, il ne rend rien à la famille et à l'enfant. La seconde expertise, c'est celle médico-psycho-sociale faite par les services de santé mentale et les centres de guidance (qui peut être réalisée à la demande du conseiller, du directeur, etc.). Et enfin, le bilan de maltraitance réalisé par les équipes SOS Enfants. Ce bilan tient compte de l'enfant dans l'ensemble familial et local pour voir les ressources, les fragilités, les appuis à partir desquels on peut travailler et les risques éventuels auxquels on doit être attentif pour l'enfant. Le bilan offre une vision beaucoup plus vivante de la situation qu'une expertise. »

« Un bon expert ne va pas dégager plus de 5 séances pour analyser la situation, une équipe SOS va pouvoir en dégager 20, 30. »

« Notre but, c'est de nous affilier la famille, c'est d'intégrer les gens dans notre travail. Les experts n'ont pas cet objectif. L'enfant sent bien que l'expert tente de savoir s'il y a eu maltraitance ou non alors que nous on se centrera sur ce qui est bien pour l'enfant. C'est ça le protectionnel : voir l'intérêt de l'enfant alors que d'autres voient l'intérêt de la société. »

Enjeu 3 : Quels rôles et statut du délégué VS conseiller de l'aide à la jeunesse ?



Dans le récit, l'équipe SOS souhaite une rencontre préalable avec la déléguée AJ et les parents avant la possible réalisation d'un bilan. Le narrateur exprime son mécontentement par rapport à cette situation et estime que l'équipe SOS doit rencontrer le conseiller. Cette partie du récit est sujette à diverses interprétations en termes de répartition des rôles entre conseillers et délégués de l'AJ. Certains participants constatent dans certaines localités une certaine indistinction des rôles. D'autres ne voient pas dans l'intervention de la déléguée (plutôt que du conseiller) un problème important. Une rencontre préliminaire avec la déléguée peut être intéressante pour faire le point sur la situation, la déléguée peut agir en tant que porte-parole du conseiller.

« Délégué et conseiller, on ne distingue pas toujours les rôles de chacun. On ne connaît pas toujours les rôles précis et la hiérarchie de l'AJ. »

« Je voulais aussi dire que moi j'étais moins fâché que X sur les modalités de démarrage de la situation, quand l'équipe SOS a fait appel au délégué. Un échange préliminaire avant l'accord d'intervention ne me choque pas. Tant que c'est pour éclairer la situation et non pour formaliser quoi que ce soit, ça ne me dérange pas. »

« Nous, on a l'habitude d'organiser une rencontre préalable avec les parents et le délégué pour présenter l'histoire et définir quelque chose à présenter devant le conseiller. »

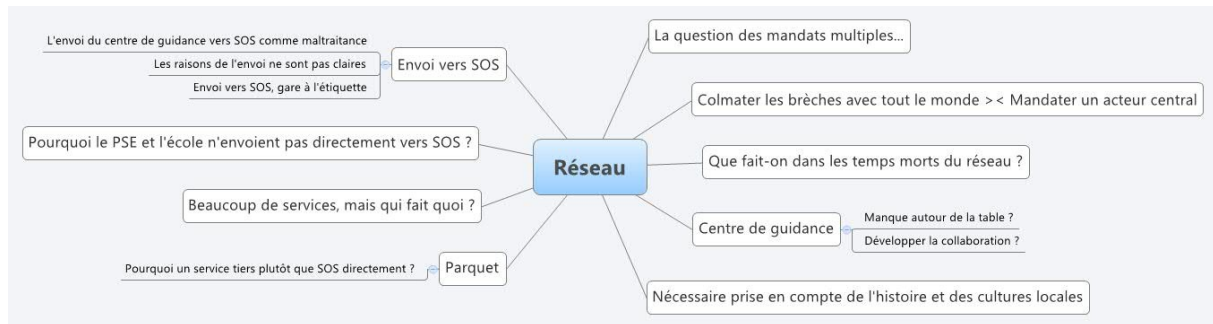
Mais l'ensemble des participants s'accordent sur le rôle du conseiller dans le cadre de la formalisation de l'accord et dans celui de la remise des conclusions. Le protocole est clair là-dessus et chacun y voit une valeur ajoutée bien que'il semble exister des contextes locaux où c'est le délégué qui prend en charge la formalisation. En conclusion, le conseiller doit, pour la plupart des participants, prendre en charge la formalisation et la remise des conclusions mais il peut être intéressant que le délégué qui y participe réalise un travail de préparation ou de suivi.

« Le protocole est clair sur la place du conseiller dans la formalisation. »

« Dans la collaboration avec les équipes SOS, il y a au moins deux temps forts qui se réalisent chez le conseiller : la formalisation du bilan et la remise des conclusions. Le temps de préparation peut être réalisé par le délégué mais la formalisation appartient bien à une autorité mandante, une autorité administrative qui est représentée par le conseiller et non le délégué. »

« Les formalisations sont souvent plus intéressantes quand elles sont faites chez le conseiller. Si c'est un délégué et nous de l'équipe SOS, on sait qu'on perd quelque chose qui aurait été mieux réalisé ou mis en place en présence du conseiller. »

Enjeu 4 : Quel maillage du réseau d'action ?



L'un des premiers enjeux du récit par rapport au travail en réseau est la question de l'envoi de la situation vers SOS. Certains peuvent voir cet envoi comme une violence faite à l'enfant qui travaille déjà avec un centre de guidance. L'étiquette « maltraitance » que peuvent avoir les équipes SOS peut contribuer à ce que la famille se sente stigmatisée. D'autres se demandent pourquoi le parquet ne s'adresse pas directement à l'équipe SOS plutôt que d'aller vers un service tiers alors que la maltraitance est avérée. D'autres encore se demandent pourquoi l'école et le PSE n'envoient pas la famille vers une équipe SOS plutôt que vers l'AJ. Ces quelques interprétations du récit posent plus largement la question de l'envoi. Quels acteurs envoient quelles familles vers quels autres acteurs et dans quelles situations ?

« Le centre de guidance voit l'enfant et dit : "Je pense que ce que dit l'enfant est crédible et la maltraitance n'est pas trop mon truc et faudrait aller au niveau du service SOS et je me dis est-ce que c'est une maltraitance pour l'enfant, qui a créé une relation de confiance avec le travailleur du centre de guidance, d'être une nouvelle fois réorienté vers un autre travailleur." Quand un conseiller ou un directeur a une situation de maltraitance, est-ce qu'il est plus pertinent de se dire d'entrée de jeu : "S'il y a des disponibilités on va aller vers le service SOS parce que c'est leur rayon mais c'est quelque part déjà mettre l'étiquette maltraitance ou bien est-ce plus judicieux d'aller vers un service psy plus généraliste ?" »

« Il y a aussi la difficulté de cerner le problème au départ. Quand le SAJ reçoit la demande du parquet, pourquoi le parquet ne va-t-il pas directement vers une équipe SOS au lieu d'aller vers des services tiers ? »

« Pourquoi le PSE et l'école ne choisissent-ils pas l'équipe SOS comme premier interlocuteur avant le SAJ ? »

« Je trouve aussi que le PSE aurait dû d'abord venir nous voir au lieu d'aller au SAJ. C'est notre rôle aussi de pouvoir répondre aux écoles. »

« Ça renvoie à la question : quelle place les équipes veulent-elles bien prendre dans le réseau ? Se présentent-elles comme des acteurs incontournables quand il y a une question de la maltraitance ? »

Dans un autre groupe d'interprétations, comme dans le premier récit, la multiplicité et la complexité des rôles de chacun dans la situation interroge les acteurs, à un tel point que le système d'action en devient illisible. Pour certains, on ne comprend plus qui fait quoi et des mandats contradictoires se multiplient entre l'aide à la famille et la protection de l'enfant. La question de la lisibilité du réseau d'action renvoie à la question de sa structuration. La situation se situe au confluent d'acteurs multiples peu coordonnés. La multiplication des acteurs est-elle une plus-value pour l'action ou une moins-value pour la cohérence des

interventions ? Les bonnes prises en charge sont-elles celles qui jouent sur une gamme large de possibilités ou celles qui sont prises en charge par un nombre plus restreints d'acteurs ? Les participants s'accordent sur la nécessité d'une meilleure coordination des interventions de chacun.

« Un autre point qui m'interroge, c'est le nombre de services sollicités pour une situation et ce qu'on leur demande vraiment. Centre de guidance, PMS, service SOS, Parquet, SAIE, qui fait quoi ? On démarre sur des mandats successifs et on ne comprend plus très bien le problème véritable, autrement dit, la demande des parents : "mon enfant est difficile, aidez-moi" ou "papa a bu quand il est violent". J'ai l'impression que les services pourraient se renvoyer la balle. »

« Est-ce qu'il n'y a pas une tentation ou un espoir de colmater un peu toutes les brèches en faisant intervenir tout le monde ? Est-ce que mandater un seul acteur pour éclaircir la situation et dénouer les fils n'aurait pas été plus efficace ? Je pense que c'est quelque chose qui se fait beaucoup aujourd'hui, cette idée que plus on multiplie les acteurs, plus on risque d'avoir un filet d'intervention sans trou. Et peut-être que, de manière paradoxale, on crée un filet avec un trou central, qu'on ne voit pas. »

« Une des raisons d'une certaine disponibilité, c'est l'utilisation de la diversité, c'est comme ça qu'on évite l'engorgement. Jouer sur la gamme la plus large, c'est important pour nous pour qu'il y ait des débuts de travail. Donc chaque situation est prise avec les éléments qu'on a. »

« Quand on met plusieurs services autour d'une même famille, un bilan est utile pour savoir quel est le plus pertinent. Organiser mieux les aides aurait été plus judicieux. »

Les participants dénoncent aussi la présence régulière de temps morts durant lesquels les familles sont laissées à elles-mêmes et les enfants sont en danger. Lorsque les décisions ne sont pas prises, lorsque les formalisations ne peuvent avoir lieu, lorsque les acteurs se désengagent,... se passent parfois des semaines voire des mois avant qu'une prise en charge cohérente ne puisse s'amorcer. Certains dénoncent des prises de position de principe qui viennent freiner la mise en œuvre de solutions pragmatiques.

« Mon équipe est hospitalière, on a l'habitude de réagir très vite. Ce temps d'attente me pose donc toujours beaucoup de difficultés. Les positions de principe qui freinent parfois des processus d'aide me font peur. »

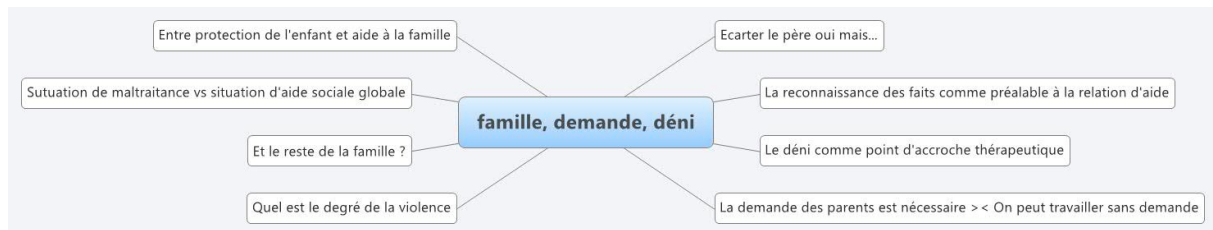
Le rôle du centre de guidance et, par extension, des services de première ligne fait l'objet de nombreuses interventions des participants. Pour certains le centre de guidance aurait pu s'inscrire dans la continuité de l'action plutôt que de renvoyer la « patate chaude ». Dans la situation, on semble privé de toute la connaissance et du travail accumulé par le centre de guidance. Pour d'autres, la configuration des collaborations avec les services de première ligne dépend essentiellement des dynamiques et des historiques locaux. Les équipes SOS mettent en évidence leurs spécificités par rapport à celles des centres de santé mentale, dont (entre autres) celle de procéder à une évaluation globale de la situation familiale et/ou d'intervenir d'initiative. L'ensemble des interprétations invite à penser les modalités locales de collaboration, les articulations entre les acteurs de première ligne, les équipes SOS et l'AJ.

« Je m'interroge sur la place du centre de guidance à qui on demande d'intervenir. Il n'y a pas de protocole, ils n'étaient pas présents à la formalisation mais n'est-ce pas un partenaire qui a manqué autour de la table ? »

« Je ne sais pas si la déléguée a fait les démarches mais ce serait intéressant de se pencher sur la décision du centre de guidance qui a évoqué une « dynamique interpellante ». Ça veut dire quoi ? Je pense aussi que la collaboration aurait pu être développée entre le service SOS et le centre de guidance. »

« Tout dépend des spécificités locales. Un centre de santé mentale peut jouer ce rôle mais il n'a pas les mêmes dynamiques, les mêmes réflexions, ni les mêmes pluridisciplinarités que nous. Nous, on fait un travail de réécriture avec la famille, on refait le puzzle pour avoir une image globale qui correspond aux vécus de chacun. Le centre de santé mentale ne travaille pas comme ça. »

Enjeu 4 : Les familles entre acceptation et déni



Le récit proposé est analysé par les participants sous l'angle d'une tension entre l'aide apportée à une famille et la protection apportée à un enfant. On peut dire de cette tension qu'elle cristallise fortement le débat à propos des collaborations entre SOS et AJ. L'un des participants se demande où est le véritable problème. Est-on dans une situation où il faut aider les parents à éduquer leur enfant difficile ou dans une situation où il faut protéger un enfant de la violence d'un père alcoolique, se demande-t-il ? De façon caricaturale, pour les équipes SOS, c'est l'enfant et le danger potentiel qu'il peut courir qui est l'objet central de l'intervention. Pour le SAJ, c'est davantage la prise en charge de cet enfant par sa famille. Au-delà de ces divergences, les participants estiment qu'il était pertinent de se pencher sur les deux aspects de la situation.

« On démarre sur des mandats successifs et on ne comprend plus très bien le problème véritable, autrement dit, la demande des parents : "mon enfant est difficile, aidez-moi" ou "papa a bu quand il est violent". J'ai l'impression que les services pourraient se renvoyer la balle. »

« Ma question est toujours : où est l'état de danger potentiel pour chaque enfant ? Car si au début on construit une relation d'aide autour de ça [l'alcool du papa] n'y a-t-il pas un risque qu'on se perde par rapport à l'objectif de travail avec l'enfant ? »

« Après les explications, je comprends mieux les choix de X ? Il a fait l'hypothèse qu'on n'était pas dans une situation de maltraitance mais dans une aide sociale un peu généralisée. C'était donc cohérent de se pencher sur l'aspect éducatif avec le SAIE et sur l'aspect 'espace de parole de l'enfant avec le centre de guidance. »

Un deuxième groupe d'interprétations porte sur la non reconnaissance par la famille des faits de maltraitance. Nous l'avons vu, la reconnaissance des faits de maltraitance est bien souvent une condition posée par les équipes SOS pour intervenir sur le plan thérapeutique (en dehors de la phase de bilan), ce qui peut parfois frustrer les acteurs de l'AJ qui, contrairement aux équipes SOS, doivent intervenir (les équipes SOS le peuvent mais ont le choix).

La non reconnaissance par les familles des faits de maltraitance est un problème à la fois pour les équipes SOS enfants qui ne peuvent entamer un travail socio-thérapeutique et pour les acteurs de l'AJ car on peut franchir la limite de l'aide négociée.

« Le protocole est respecté. Mais n'est-on pas parfois à la limite de l'aide négociée à partir du moment où le problème est nié ? »

« Personnellement, mais je suis prête à me questionner, je n'ai pas besoin d'une reconnaissance des faits pour débiter un bilan. Par contre, si en fin de bilan les parents nient toujours, ça me paraît difficile de continuer dans l'aide négociée. »

Les participants différencient le déni de la maltraitance de la non reconnaissance des faits de maltraitance. S'il est difficile de travailler lorsque la famille ne reconnaît pas les faits, le déni de maltraitance peut être considéré comme une amorce du travail thérapeutique. Que la famille reconnaisse ou non les faits de maltraitance et que cela constitue ou non une condition à la prise en charge, l'ensemble des participants estiment qu'il est nécessaire d'être clair dès le départ avec les familles et d'énoncer le fait qu'on est bien dans le cadre de la prise en charge d'une situation de maltraitance. Énoncer cela ne veut pas dire que l'on condamne la famille et permet d'éviter les jeux de dupes. Il faudrait donc que les faits soient énoncés. Le statut de la reconnaissance de ces faits peut alors faire l'objet d'un travail ultérieur.

« Quand on travaille avec les parents, la question du déni de maltraitance est fréquente. Ils comparent souvent ce qu'ils ont vécu étant jeunes comme étant plus grave et bien pire que ce qu'ils font vivre à leur enfant. Mais le déni, c'est vraiment dire "je n'ai rien fait !" ».

« Le déni, c'est bien souvent symptomatique d'une difficulté et c'est autour de cela que quelque chose peut se déployer, au-delà des symptômes extérieurs. Le deuxième problème, ce sont les manifestations extérieures : le père violent et alcoolique. Une équipe SOS doit-elle travailler sur les symptômes ou sur les difficultés sous-jacentes. Ce n'est pas simple car on entre dans une approche de type clinique. »

« Il est aussi intéressant de dire à ces familles : "On ne vous condamne pas mais pour ce qui s'est passé, c'est une situation de maltraitance". C'est d'ailleurs notre position de départ énoncée devant l'enfant et les parents. Cette position ne sera ensuite plus rediscutée au profit d'une réflexion pour aider les parents à ne plus reproduire une telle situation. »

« Le déni peut exister. Donc l'important c'est d'énoncer la maltraitance, les comportements sur lesquels on souhaite travailler. Après, la reconnaissance ou non c'est tout l'enjeu du travail qu'on peut faire après. »

Les participants insistent sur le moment de la formalisation de l'accord. C'est, pour eux, à ce moment que les « choses » doivent être énoncées (dont les faits de maltraitance) et que le cadre d'intervention doit être posé. Certains déplorent le caractère parfois minimaliste de la formalisation (formalisations effectuées à la va vite sans la présence des acteurs clés dont SOS, absence de temps pour effectuer une réelle évaluation de la situation en raison de l'accumulation des dossiers, acteurs mandatés sans qu'une réunion ait eu lieu, ...). L'ensemble des participants souhaite que, lors des moments de la formalisation et de la remise des conclusions, AJ et SOS soient présents avec les parents. Ces moments clés de rencontre sont considérés comme essentiels pour pointer les questions qui se posent, échanger sur le diagnostic et poser les bases d'un travail avec la famille.

« D'où l'importance de la formalisation. On évite ces problèmes-là à partir du moment où les choses sont claires entre toutes les personnes concernées et en appelant un chat, un chat ! »

« Est-ce qu'on prend toujours le temps de bien évaluer la situation quand le travail s'accumule au sein des SAJ ? C'est mis dans le protocole : il y a une formalisation de la demande avec le conseiller et la famille dans son bureau. »

« Le nombre de fois où ils nous mandatent sans réunion, c'est plus exceptionnel. Pour la remise des conclusions, on a de moins en moins de réunions. »

« Je voudrais revenir sur les deux temps forts : la formalisation et la remise de conclusions devant le conseiller : C'est un temps important où l'équipe doit être là car ça permet au délégué de dire les questions qui se posent, ça permet aussi de dire ce qui a été pointé, travaillé au niveau des parents, ça permet une amorce thérapeutique. Après quand on n'est pas invité et que l'équipe SOS est mandatée, alors qu'on n'a pas eu l'occasion d'y réfléchir; on renvoie notre bilan, on n'est pas invité. Je motive le pourquoi (c'est le protocole) »

C'est enfin sur les rôles de chacun que se prononcent les participants. Pour certains, l'AJ doit pouvoir prendre en compte les bilans réalisés par les équipes SOS et assurer un retour sur ce qu'elles en font. Certains insistent sur la complémentarité des rôles. Tous insistent sur le respect des missions et des prérogatives de chacun. Le problème central de la question des collaborations entre SOS et AJ est celui des évaluations ou diagnostics contradictoires qu'ils peuvent faire d'une situation donnée.

« Il est important que le SAJ prépare une note diagnostique sur base du bilan de l'équipe SOS. Si nous [équipes SOS], on dit que l'enfant est en danger; malheureusement, la seule solution c'est d'éloigner l'enfant de son milieu familial. »

« Quand SOS est le méchant, la famille peut considérer le SAJ comme étant le gentil. On établit le diagnostic et vous apportez les béquilles. On propose que le SAJ puisse rester dans cette position bienveillante, ouverte à la famille. »

« Ce n'est pas au SAJ de poser des diagnostics sur des maltraitances d'enfant comme il n'appartient pas aux équipes SOS de mandater des aides éducatives à domicile, de mettre en œuvre autre chose que ses moyens à elles et de les voir formaliser dans un accord.»

« Une des perspectives centrales : les missions sont très claires, définies pour chacun, on est complémentaires, on ne fait pas la même chose et il faut respecter cela. »

2.4. Perspectives pratiques

1.1.1. A propos des collaborations

L'importance de la formalisation et de la remise des conclusions

Lors de la phase des perspectives pratiques, les acteurs insistent encore de façon convergente sur les moments essentiels que sont la formalisation et la remise des conclusions. Ils s'accordent tous pour que AJ et SOS y soient présents et que les problèmes qui se posent dans une situation donnée y soient nommés clairement. Ces moments de rencontre sont d'une importance cruciale à la fois pour mieux se connaître mais aussi et surtout pour croiser les regards respectifs des acteurs sur les situations, voire pour élaborer des points de vues communs et/ou complémentaires. Pour que cela soit possible, il s'agit de gérer les « problèmes d'agenda ». Pour certains, il s'agit aussi de veiller au respect d'un délai entre le moment du dépôt du bilan SOS et celui de la formalisation.

« Je pense qu'il faut continuer sur deux temps forts que sont la formalisation et la remise de conclusions chez le conseiller, réunions auxquelles nous sommes invités et où peuvent être nommés les questions et les problèmes rencontrés. Il faut donc veiller à bien articuler nos agendas pour assurer la présence de chacun. Mais ça ce serait sans doute dans le point "à améliorer". »

« Je pense qu'il est tout à fait nécessaire de continuer à avoir la présence des équipes lors de la mise en place d'un bilan ou lors de la transmission des conclusions de ce bilan. »

« Un autre point à améliorer concerne certainement les délais qui existent entre le moments du dépôt des conclusions de l'équipe SOS et la réunion de formalisation où on dit ou redit les conclusions devant la famille. Dans notre région, on a la grande chance d'avoir une réponse et une date de formalisation dans les 2 ou 3 semaines. Le conseiller note quasi sur notre fax qu'il accepte de formaliser les choses. Donc voilà, moi je pense que c'est un modèle intéressant que les autres pourraient utiliser. »

La clarté des missions confiées aux équipes SOS

Les acteurs évoquent aussi la nécessité d'une clarté dans la mission donnée aux équipes SOS dans le cadre de la réalisation de bilans. Certains énoncent les questions minimales auxquelles doit répondre un bilan :

- Comment va l'enfant ?
- Qu'est-ce que SOS perçoit de la manière dont les parents se représentent et répondent aux besoins de l'enfant ?
- Que mettre en place pour aider l'enfant à évoluer au mieux selon ses potentialités ?

Si la mission donnée par l'AJ aux équipes SOS doit, pour tous les participants, être claire, certains évoquent tout de même la nécessité de laisser aux équipes SOS une marge de liberté dans la réalisation d'un bilan. Comme pour les moments de formalisation et de remise des conclusions, le mandat doit, pour la plupart des participants, faire au moins l'objet d'une discussion entre les acteurs.

« La demande du mandat doit être claire, tout en laissant une latitude au service. Je pense qu'ils doivent essayer de savoir ce que le conseiller ou le directeur se pose comme question mais ça ne doit pas être un carcan. Je trouve que l'équipe a quand même sa liberté d'investigation. »

« Pour revenir sur la clarté du mandat, je ne peux pas imaginer de mandater un service sans, au minimum, discuter au préalable avec le service au téléphone. »

La clarté du mandat pour les familles

Les participants reviennent aussi sur la clarté du mandat pour les familles. Il doit être clair pour les familles que les acteurs travaillent bien dans le cadre d'une situation ou de suspicions de maltraitance.

« La clarté du mandat est certainement une bonne pratique à cultiver précieusement. Énoncer nos inquiétudes, livrer les éléments d'observation devant la famille et les services est une pratique importante. »

« Je rejoins ce qui a déjà été dit sur la clarté du mandat. Les familles doivent être bien au clair avec nos constats. C'est également important que le mot "maltraitance" puisse être énoncé par le mandant au départ de notre intervention, que ce soit sous la forme d'une question ou d'une suspicion. »

La validité des accords

De nombreuses interventions des participants portent sur l'accord et sur sa validité. Certains énoncent les rendez-vous manqués avec les parents qui empêchent l'amorce d'un travail. La question est alors celle de l'implication des parents. D'autres se questionnent sur la validité des accords passés avec des parents connaissant des problèmes de handicap mentaux ou de psychopathologie. La question est alors celle de la capacité des parents à comprendre l'accord ou à le respecter, à avoir la capacité de discernement nécessaire à devenir des acteurs d'un processus d'aide négociée. Dans les cas où les parents connaissent des troubles psychiatriques, les problèmes sont plus profonds que ceux de la validité de l'accord. Comment évaluer la possibilité pour des enfants de grandir correctement entourés de parents connaissant ce type de troubles et quelles mesures prendre pour accompagner la parentalité ?

« Personnellement, je trouve qu'il serait utile de revoir nos modes de fonctionnement vis-à-vis de parents qui manquent systématiquement les rendez-vous. C'est un temps précieux que nous perdons et qui nous empêche d'amorcer un travail. Est-ce qu'on peut considérer que les parents étaient d'accord sur un programme pour lequel ils n'ont démontré aucun investissement ? »

« Pour moi, il faut arrêter de passer des accords non consentis. C'est à dire des rapports que les gens signent mais qu'ils ne comprennent pas. Il faut vérifier que les gens comprennent ce qu'on leur veut. Sinon on est reparti pour un tour chez le conseiller, on perd du temps. »

« Le deuxième point, selon moi, c'est la nécessité de re-réfléchir à la validité de l'accord et aux attitudes que l'on peut adopter face aux parents qui souffrent de troubles psychiatriques graves. La manière dont on va se concerter avec ces familles est très importante. »

« Entamer une réflexion autour de la notion d'accord : "c'est quoi un accord ? Avec qui on peut le négocier ?" Que fait-on d'un accord signé par un parent qui souffre de troubles psychiatriques et qui, deux jours plus tard, ne se souvient plus du tout de l'avoir signé ? " Il faut évaluer ça. »

« Même si un travail peut être réalisé par rapport à la maltraitance, je trouve qu'il y a tout le problème de la construction de l'enfant qui est élevé par un parent avec des troubles psychiatriques. »

La question de l'accord et de sa validité concerne, certes, les familles mais aussi les équipes SOS et AJ. Les équipes SOS dénoncent des « faux accords » ou des accords irréalistes qui peuvent constituer une perte de temps pour tout le monde et invitent à ce que les accords formalisés soient réalistes. Du côté de l'AJ, on dénonce davantage les accords qui sont formalisés et acceptés par chacun mais desquels les équipes SOS se désengagent en cours de route, créant des ruptures dans la prise en charge et laissant les familles à elles-mêmes. Chacun en appelle à une amélioration de ces situations.

« Les conditions d'un accord sont une autre chose à améliorer. Si les équipes SOS font de leur nez, parfois, sur les faux accords, c'est parce qu'après le travail est impossible. Un écrit peut être très joli sur le papier et ne pas fonctionner dans la réalité. Il faut donc pouvoir se causer sur ce qui est possible ou impossible à travailler pour nous. »

« Pour moi c'est plutôt au niveau des suivis que j'ai des difficultés avec les équipes SOS. Quand, suite à un bilan, on s'engage dans un projet de travail, vous vous inscrivez dans un partenariat. Je pense qu'on ne peut pas se délier comme ça de ces engagements, quand ils ont été formalisés. Si l'un ne tient pas ses engagements, l'édifice s'écroule. Et pour le jeune, c'est très difficile à comprendre, pourquoi certains tiennent des engagements et d'autres non. »

La transmission d'informations entre acteurs

Un grand nombre de perspectives pratiques portent sur la transmission des informations entre acteurs. Les acteurs s'interrogent d'abord sur la possibilité ou non de transmettre à un acteur tiers un rapport réalisé par SOS dans le cadre d'un mandat du SAJ et sur l'acteur à qui revient la décision de transmettre ou non (AJ ou SOS). Pour certains, le rapport appartient au mandant, pour d'autres il appartient aux deux. Pour la plupart des acteurs, la transmission d'un rapport doit faire l'objet d'une analyse préalable de la demande (Qui demande le rapport et pourquoi ?) et seuls les éléments pertinents du rapport au regard de la situation doivent être transmis.

« Sur la diffusion de nos rapports, on constate des manières de faire fort différentes. Certains conseillers refusent qu'on remette nos rapports aux intervenants suivants, d'autres conseillers l'acceptent. Selon moi, ça a du sens de transmettre nos rapports aux intervenants qui vont à la maison d'accueil et qui vont continuer à travailler avec l'enfant. »

« Est-ce qu'on est libre de gérer nos rapports ou pas quand le mandat vient du SAJ ? »

« Je trouve que pour transmettre un rapport, il faut l'accord des deux parties. »

« Si cette question autour de la diffusion d'un rapport peut être résolue par la discussion, je trouve que c'est bien. Mais pour moi, c'est au mandant d'évaluer ce qu'il peut transmettre ou non. »

« Dans notre équipe, notre position est la suivante : on rédige un rapport lisible pour les parents, on leur explique que ce rapport est rédigé à la demande du SAJ, pour le SAJ et que c'est à ce dernier de décider s'il doit être transmis ou non. »

« Si, dans le cadre d'une intervention quelconque, quelqu'un me demande d'avoir ce rapport, je vais d'abord examiner la demande, je ne vais pas me contenter de dire oui ou non. Je vais me demander pour qui et avec quel objectif ? Si j'estime qu'il peut être transmis, en partie ou en entier, je le fais. »

« Quand il y a des nouveaux intervenants, je pense que c'est important qu'ils aient d'abord leur propre approche de la situation (...) ; j'évalue au cas par cas si la demande est intéressante et j'y réponds. »

Les participants se prononcent aussi sur la transmission des rapports SOS destinés au SAJ vers le SPJ. Bien souvent, le SPJ ne reçoit pas les rapports réalisés pour le SAJ. Il s'agirait ici de faire en sorte que les rapports puissent être transmis ou à tout le moins qu'une réflexion soit engagée sur la question de la transmission des rapports SOS entre SAJ et SPJ.

« Que fait-on du rapport ? Dans le protocole, vis à vis du parquet, la réponse est claire. Mais vis-à-vis du SPJ, ce n'est pas clair. Quand on fait un rapport pour le SAJ, il ne passe pas au SPJ en règle générale, ce que souvent nous regrettons parce que le délégué SPJ qui nous téléphone ne sait pas d'emblée qu'on a fait un rapport. Il y a donc ici toute cette question de la transmission du dossier du SAJ au SPJ pour lequel on ne demande pas notre accord, mais je ne sais pas si on l'envisage même. »

Les participants dénoncent aussi des situations où le juge d'instruction convoque les équipes SOS et/ou AJ et leur demande les résultats du bilan. Ces situations sont considérées comme problématiques ou comme un mélange des genres eu égard au fait que les bilans sont réalisés dans le cadre protectionnel là où le juge intervient dans le correctionnel.

« J'avais aussi une question sur le secret professionnel dans le cas où on fait un bilan pour le SAJ et le SPJ. Il y a eu un dossier dans lequel on avait fait un bilan pour le SPJ et le juge d'instruction a convoqué 5 membres de notre équipe pour les entendre sur ce qui avait été dit par les parents et les enfants dans le cadre de ce bilan. Ça nous pose vraiment problème parce que ce bilan a été fait dans le cadre protectionnel, dans le cadre d'un dossier qui normalement ne peut pas être utilisé au correctionnel. Et en faisant cela, le juge d'instruction contourne la loi quelque part puisqu'il vient obtenir des infos qui devraient se retrouver uniquement dans le protectionnel. »

L'un des volets de la transmission d'informations entre acteurs concerne la transmission des informations judiciaires. L'accès aux informations judiciaires comme les auditions d'enfants fait l'objet de situations variées en fonction des arrondissements. Si certains estiment qu'un accès à ces informations par les équipes AJ et/ou SOS serait une valeur ajoutée dans certains cas (par exemple pour éviter que les enfants aient à répéter à X acteurs leurs situations et réévoquent des faits dramatiques et traumatiques), d'autres estiment que c'est inapproprié.

« C'est quand même beaucoup plus facile de pouvoir lire les auditions de l'enfant avant de commencer notre travail, même s'il est marqué confidentiel dessus. Je sais que dans certains arrondissements judiciaires, ça se fait sans difficulté parce que le procureur du roi ne s'y oppose pas. Mais ailleurs, c'est beaucoup plus compliqué. C'est une question difficile parce que dans ces cas-là, il faut faire répéter l'enfant à propos de ce qu'il a déjà dit 3 fois au policier. »

« La loi ne permet pas aux équipes SOS de consulter les dossiers et je le regrette. S'il y avait quelque chose à changer, je trouve que pour nos dossiers, l'art. 11 doit également s'appliquer aux équipes SOS. D'autres trouveront que c'est sans intérêt et même inapproprié. »

Les usages du double signalement

Enfin, un dernier cas de transmission d'informations tout à fait particulier est celui qui peut être opéré dans le cas des doubles signalements. Le double signalement dans les situations où SOS effectue un signalement au SAJ et au parquet, peut parfois (dans le volet de la transmission d'informations au parquet), être l'objet d'une violation du secret professionnel. Mais plus loin, la question du double signalement vient cristalliser la question entière de la collaboration entre AJ et SOS lorsque ce double signalement est utilisé par les équipes SOS pour que le SAJ intervienne illico, pour se couvrir en dépit du risque de poursuite pénale des intéressés ou pour contourner l'aide négociée par le SAJ. Elle pose en cela toute la question des collaborations entre équipes, qui peut pour partie être assimilée à celle de la répartition du pouvoir dans le réseau d'action. L'ensemble des acteurs invitent à une meilleure compréhension du concept de double signalement par les acteurs.

« Il y a la question du double signalement qui est opéré par certaines équipes SOS et partant d'ailleurs, souvent, de bonnes intentions. Ce double signalement n'est pas bien compris. Il aurait donc fallu qu'on s'attarde un peu ensemble sur le protocole de collaboration au niveau fédéral, qu'on appelle ici d'ailleurs le protocole d'intervention entre le secteur médico-psycho-social et le secteur judiciaire où il y a deux ou trois pages consacrées à ce double signalement, au SAJ et au parquet. C'est source d'irritation, de colère, de dysfonctionnement, d'incompréhension. Quel est le sens de ce double signalement ? Pourquoi ? Quel est le contenu qui est communiqué ? On constate souvent qu'il y a des

violations du secret professionnel. Si le double signalement a été instauré, ce n'est pas simplement pour se garantir d'une intervention éventuelle du SAJ, c'est dans l'hypothèse où certains éléments pourraient être communiqués au niveau du pénal. Certaines équipes SOS n'ont pas encore bien compris ça. »

La double légitimité comme pilier du respect des rôles des acteurs dans le réseau

Arrêter de rivaliser et améliorer le respect du rôle et des spécificités de chacun, telles sont les perspectives pratiques faisant l'objet des convergences les plus fortes entre les participants. Pour certains, les rôles respectifs de chacun ne sont pas encore suffisamment clairs pour tout le monde sur le terrain bien que le protocole de collaboration soit relativement précis. Les participants s'accordent pour attribuer aux équipes SOS le « travail de fond » et à l'AJ le rôle de poser le cadre d'intervention et de décider. Cette répartition des rôles ou cette « double légitimité » constitue, pour les participants, le fondement nécessaire à un travail collaboratif de qualité. Le respect des rôles de chacun, passe aussi, pour l'ensemble des participants, par une explicitation concrète des demandes et des attentes de chacun dans une situation donnée.

« Je pense qu'il faut améliorer le respect du rôle de chacun et de ses spécificités. Ce n'est pas toujours très clair, même si c'est peut-être plus clair entre nous, ici, maintenant. Mais tout le monde n'est pas là... »

« Il faut veiller à la connaissance du protocole par tous les services et à la reconnaissance des compétences et du rôle de chacun. On a l'impression, parfois, que ce n'est pas connu. Et quand un nouvel intervenant arrive dans le service, on ne le met pas au courant. Il faut éviter la discontinuité, respecter les délais, prendre en compte l'urgence. »

« Et je pense notamment au niveau du respect que c'est vous, au SAJ/SPJ, qui avez le cadre et nous le travail de fond. Il faut respecter que c'est vous le décideur ; ce sont des choses que l'on dit à nos familles : "on a notre avis mais nous ne sommes pas maîtres de ce qui en sera fait". On doit être dans une visée commune par rapport à l'enfant. »

« Il faudrait aussi améliorer une meilleure explicitation de la demande et du contenu. C'est intéressant d'y mettre ce qu'on attend, être le plus clair possible sur ce qu'on attend. »

Si l'arrêt des situations de rivalités est une perspective commune, il ne suffit pas de se dire que chacun doit se respecter pour que tout se passe bien. La construction de collaborations fructueuses doit sans doute passer par une objectivation de ce qui fait « débat » ou « divergence ». S'il appartient à l'AJ de formaliser le cadre ou de « décider », c'est sur l'appréciation ou sur le diagnostic des situations familiales, du danger potentiel que peut courir l'enfant et dans le choix de maintenir ou non l'enfant dans sa famille que semblent se concentrer tous les débats. Les uns en appellent au respect du rôle de décideur et de formalisateur de l'AJ, les autres évoquent le danger de la banalisation du vécu de l'enfant et la compromission possible de son développement.

« Il faut arrêter de rivaliser pour savoir qui a le fin mot de l'affaire. C'est le conseiller directeur qui a le fin mot de l'histoire puisqu'il est là pour formaliser les choses. D'un autre côté, du côté de l'aide à la jeunesse, il ne faut pas banaliser le vécu des enfants quant aux risques sur leur développement. Parfois, bien que des changements énormes peuvent être constatés chez les parents, le développement de l'enfant peut être compromis à long terme si on ne le dégage de ça. Et on ne doit pas s'étonner de retrouver son dossier 10 ans plus tard pour d'autres motifs. »

« Je pense que l'on doit arrêter de rivaliser quand on sait qui a la capacité de décision finale, la fonction tranchante. Mais il faut que l'autre versant ne banalise pas le vécu des enfants. Les équipes

SOS ne rivalisent pas pour le plaisir elles le font parce qu'elles sont persuadées qu'il y a des facteurs de risque. »

La construction de dynamiques collaboratives

Certains acteurs évoquent le passé des collaborations AJ et SOS et soulignent les progrès effectués dans les collaborations. Tous insistent sur la nécessité, pour apprendre à mieux collaborer, de se rencontrer et de communiquer davantage, de créer des lieux et des moments de concertation, d'intervision et d'échanges de savoirs, de se donner des occasions de temps d'arrêt sur des situations, d'apprendre à mieux se connaître pour mieux travailler ensemble, de s'accorder davantage sur les situations pour tenir aux familles un discours clair et moins contradictoire, de construire des relations partenariales réelles, de mettre tous les acteurs autour de la table dans les situations complexes,... Pour certains, ces perspectives positives impliquent aussi une nécessaire réflexion sur le contenu des échanges. A défaut d'obtenir l'accord formel des familles sur le contenu de ce qui est échangé, elles doivent à tout le moins en être informées.

« Je trouve qu'il y a une évolution des mentalités. On est moins dans des rapports de force et de concurrence. Il y en a encore, mais c'est peut-être moins le cas aujourd'hui grâce au protocole. Il y a une évolution. Quand les conseillers sont arrivés, les équipes disaient qu'elles n'en avaient pas besoin, que ces personnes étaient incompetentes, des créatures politiques, qu'elles s'entendaient beaucoup mieux avec le juge de l'aide à la jeunesse. On est moins dans là-dedans aujourd'hui. Il faut donc continuer via des temps de concertation, avoir des temps d'échanges, de formations communes, etc. »

« Je trouverais ça intéressant de fixer des temps de rencontre entre délégués SAJ/SPJ et intervenants SOS autour de savoirs, d'intervision, de formation commune, en tout cas des moments où on pourrait se rencontrer. Parce que ne serait-ce que les rencontres ici, je trouve que c'est très porteur et constructif. Mais c'est toujours difficile à transmettre au niveau du terrain, et donc voilà, pouvoir se rencontrer, que ce soit au niveau du protocole ou autour de la formation, je trouve que ça permettrait de mieux se connaître et de mieux travailler ensemble. »

« Il est important de se donner l'occasion de temps d'arrêt, parfois avec les familles mais parfois sans. Parfois parce qu'il a des connotations perverses où il faut pouvoir se clarifier soi-même en tant qu'intervenant et ne pas mettre ou laisser paraître du flou devant les familles. »

La création de dispositifs communs et spécifiques

Plus loin, certains évoquent la perspective de créer des dispositifs pratiques spécifiques ad hoc à partir de cas concrets pour construire au fil du temps et à partir des situations rencontrées et du savoir accumulé, des modalités de collaboration concertées et formalisées. La co-construction doit continuer.

« Moi je pense qu'il faut réfléchir à des dispositifs communs plus adéquats par rapport aux types de problématiques traités par les équipes SOS. Je pense que nous devons créer, généraliser des dispositifs de prise en charge de situations qui nous viennent ou qu'on oriente vers SOS. »

« Je voulais dire qu'à l'intérieur de nos propres fonctionnements classiques, il y a des dispositifs particuliers à penser dans nos interactions, compte tenu de la nature des situations. Pour moi, rien qu'une demande SOS, c'est déjà un feu clignotant qui se met au rouge. Je ne peux pas considérer comme si c'était une école ou une AMO. »

« Pour moi, je pense que ça va mieux depuis que le dispositif de lutte contre la maltraitance existe. En repositionnant clairement les missions de SOS par rapport aux conseillers, en obligeant les équipes à s'interroger sur les modalités de collaboration avec les SAJ, la co-construction doit continuer. »

Le chantier de la conditionnalité des interventions des équipes SOS

Enfin, pour certains, il est nécessaire d'ouvrir un chantier sur la conditionnalité des interventions des équipes SOS qui peut parfois venir bloquer des situations délicates, et d'ouvrir davantage de possibilités de prise en charge.

« Par exemple, vous avez fait un bilan dans lequel vous dites qu'un travail thérapeutique doit être poursuivi mais à la condition d'une reprise de contact encadrée entre le papa et sa fille. Cela fait 4 mois que le papa ne peut pas envisager une reprise des contacts avec sa fille parce qu'il n'y a pas de service disponible avant deux mois ! Le bilan a été rentré au mois de septembre et la condition posée par l'équipe SOS ne pourra être rencontrée qu'en février ! Je dis que ça ne va pas ou alors, je dois trouver une autre équipe parce que tout est bloqué en termes de reprise de contact et de travail de fond. C'est aussi du côté de SOS de laisser, peut-être, dans votre quota, une petite place. Il faut quand même avancer sur ce type de situation qui fait suite quand même à un bilan de l'équipe SOS. Peut-être que là aussi une attention particulière pourrait être réservée à nos demandes. »

1.1.2. A propos du protocole de collaboration

Un bon protocole à respecter davantage

L'ensemble des participants estiment que le protocole de collaboration est un bon protocole et que les problèmes se posent davantage lorsqu'il n'est pas respecté. Il constitue pour tous une bonne base de travail mais semble méconnu ou sous utilisé par de nombreux acteurs. Le protocole doit servir à ce que le rôle, la place et les prérogatives de chacun soient respectés. Les participants souhaitent d'abord que le protocole soit davantage utilisé et diffusé. Si certains optent pour une mise à jour, d'autres optent pour qu'il ne soit pas modifié à ce stade.

« Il faut arrêter de faire, c'est peut-être un peu comique, les pratiques en dehors du protocole. Les protocoles existent un moment et puis ce sont les pratiques du terrain qui reprennent le dessus. Arrêter de ne pas reconnaître le rôle et les spécificités de chacun. C'est un peu la question du respect. »

« Je trouve que c'est un bon protocole. Ce qui me paraît essentiel sur le fond, c'est l'introduction qui pointe le respect, la complémentarité, etc. Ré-insister sur ces aspects introductifs-là me paraît important. Au niveau de l'amélioration, la diffusion du protocole est importante. Les temps d'évaluation et d'échange entre les délégués et les membres des équipes sont aussi essentiels. »

« Je trouve que ce protocole est un bon texte, tout y est bien balisé. Je prône une large invitation à sa diffusion et surtout à sa lecture et à son utilisation. Je n'ai pas vraiment des choses à y ajouter. »

« Alors, moi j'ai envie de dire que c'est un bon protocole. Si on peut faire des mises à jour, des mises en conformité avec des nouveaux textes pourquoi pas mais attention de ne pas ouvrir sur des sujets plus larges ! Parce qu'on ne sait pas qui pourrait s'en saisir. Donc je crois qu'il faut le bétonner dans sa diffusion et son travail. Si on peut faire des mises à jour sans effectivement devoir refaire un tour des signatures des ministres, etc. pourquoi pas ? »

Quelques corrections à apporter

Certains participants proposent des corrections à apporter au protocole :

« A la page, 7, le point B et je le mets en corrélation avec la même discussion autour de la page 12, là où on parle des directeurs. Donc quand on parle des conseillers, on dit, "en cas de réponse positive, le conseiller et l'équipe conviennent des formes de mise en route de l'intervention des équipes SOS Enfants". En gros, on fait ce qu'on veut. Si on va voir le directeur, "en cas de réponse positive, l'équipe SOS est invitée à une réunion avec la famille au SPJ", pourquoi est-ce qu'on n'a pas mis ça? »

« A la page 14, là il faut une modification parce que l'évaluation, elle est la même que pour les conseillers donc c'est une erreur de frappe. L'évaluation c'est entre les équipes SOS et les directeurs, et non avec les conseillers. »

« A la page 6, je pense vraiment que c'est une question d'écriture, ça n'a rien sur le contenu : pour les conseillers, on dit : "à défaut d'accord et en cas de danger grave et de non-collaboration constatée par le conseiller", moi, en lisant ça, je pense qu'il y aurait lieu de mettre : « en cas de danger grave, à défaut d'accord, ou de non-collaboration constatée par le conseiller" »

Les délais d'intervention

Selon le protocole, les équipes SOS doivent répondre à une demande du SAJ dans les 10 jours. Certains estiment qu'il faudrait qu'il en soit de même pour les délais de réponse au SPJ. Certains estiment aussi, à propos des délais, qu'un déséquilibre entre AJ et SOS subsiste. Si les équipes SOS doivent répondre à une demande dans un délai déterminé, pourquoi l'AJ ne devrait-elle pas aussi être tenue à un délai pour la formalisation ?

« Tout au long du protocole, on a constaté régulièrement que les équipes SOS étaient tenues à des délais alors qu'on en constate aucun pour les conseillers-directeurs. Dans le cadre d'un accord, certaines choses doivent être réciproques. Donc, idéalement, un délai concernant la réunion de formalisation pourrait être ajouté à ce protocole. »

Des aménagements concernant des situations familiales particulières ?

Si certains estiment qu'il faudrait, dans le protocole, introduire des aménagements spécifiques pour les situations anténatales et pour les situations de personnes connaissant des troubles psychiques, d'autres estiment que ces situations, bien qu'elles puissent faire l'objet de dispositifs spécifiques, n'ont pas leur place dans un protocole de collaboration au risque, notamment, de stigmatiser certaines familles.

« Je pense qu'il faut aménager certaines choses dans le protocole autour des situations particulières telles que les parents avec des retards mentaux et lorsqu'il y a des enfants à naître. »

« Je trouverais dommageable pour les personnes qui ont un profil particulier (les débiles ou les enfants pas encore nés) qu'ils soient explicitement cités dans le protocole. Ils ne doivent pas être étiquetés comme tels. Je ne ciblerais pas des personnes avec une thématique spécifique. »

« Comment est-ce qu'on peut déjà penser l'arrivée d'un enfant pour éviter de devoir le placer en urgence le jour de sa naissance ? »

Des moments de rencontre et de co-construction

La plupart des participants souhaitent que le protocole puisse faire plus de place à la nécessité de la rencontre et de la communication entre équipes, que ce soit par la formalisation de moments de rencontre lors de la formalisation et de la remise des conclusions (ou à d'autres moments) ou par l'obligation, dans certains cas, de l'usage de l'écrit. Le protocole devrait pouvoir poser les bases d'une amélioration des collaborations par la mise en place de moments de rencontre entre acteurs.

« Il faudrait envisager des réunions techniques où on réfléchit entre professionnels sur la manière dont on va aborder les choses avec les familles. Ce temps doit pouvoir avoir lieu sans les familles. »

« Moi j'ai juste envie de dire que ce serait vraiment opportun de se revoir au niveau local, entre SAJ, SPJ, SOS de chaque arrondissement. Il est certes prévu que les gens se réunissent au niveau local annuellement mais on ne le fait jamais. Dans le même ordre d'idée, il y a un fascicule qui présente le fonctionnement des équipes et celui-ci n'est pas diffusé au SAJ/SPJ. C'est la même chose pour ce protocole, il n'a pas été suffisamment diffusé. Il faut les équipes SOS donnent des repères à l'aide à la jeunesse et inversement. »

Plus loin, certains en appellent à la construction progressive d'un référentiel commun. Si certains voient dans la possible modification du protocole le lieu pour poser les bases d'un référentiel commun, certains estiment que ce n'est pas sa place.

« Le chapeau pourrait être élargi dans l'idée de construire un référentiel commun. Nulle part, dans ce protocole, on ne se met d'accord sur ce qu'est la maltraitance. "De quoi est-ce qu'on cause ?" »

Dispositions diverses

Certains évoquent, enfin l'idée d'insister sur le respect et la présomption de compétences de chacun, d'autres souhaiteraient que soient ajoutées au protocole des dispositions relatives à la transmission des rapports SOS et, enfin certains estiment qu'il faut adapter le protocole à la législation récente en termes de secret professionnel.

« On pourrait rajouter explicitement la notion de présomption de compétence - ce n'est pas juste de la confiance mutuelle, c'est plus élaboré. »

« On pourrait aussi parler de la diffusion de nos rapports [ceux des équipes SOS]. Il faudrait rajouter que soit il faut nous demander notre autorisation, soit nous demander une adaptation de notre rapport. »

« Pour le secret partagé, les conditions ne sont plus les mêmes. Il faut adapter le protocole à l'actualité juridique. »

1.2. Conclusions prospectives

Si l'ensemble des acteurs partagent le même objectif général de permettre à chaque enfant de grandir dans un milieu et dans des conditions favorables à son épanouissement, les diagnostics posés par les uns et les autres sur les situations particulières font l'objet de divergences parfois importantes menant parfois à des situations conflictuelles (non dénuées de chantages dans certaines situations de double signalement par exemple). Les acteurs en appellent à la « double légitimité », à la « présomption de compétence » ainsi qu'au respect

des rôles, des prérogatives et des spécificités de chacun. Il s'agit, par là et en quelque sorte, de mettre de l'huile dans les rouages. Si ce respect existe (et peut-être de plus en plus) par endroits, le discours ne voile pas les situations (parfois historiques) de conflit voire de violence qui peuvent exister entre acteurs.

Il nous semble évident que les attentes entre les acteurs en termes de respect ne peuvent se combler uniquement en partant du général (valeurs et pratiques communes à inscrire dans un protocole) pour aller vers le particulier (les situations des familles) même si certains ajouts dans le protocole semblent porteurs (formalisation de lieux de concertation, rencontres entre les équipes aux moments de la formalisation et de la remise des conclusions, ajouts de délais pour la formalisation, ajout des questions minimales auxquelles doit répondre un bilan,...) mais doivent aussi, et surtout, se combler par le bas en partant du particulier (les situations des familles) pour remonter vers le général (comment prendre en charge ensemble tel ou tel type de situation problématique ?).

C'est par les rencontres, les discussions autour de cas, les échanges constructifs autour de situations, la création de dispositifs communs ad hoc,... que peuvent se construire, au fil du temps, des modalités de travail en commun qui permettent à chacun de « s'y retrouver ». Nous pouvons ici lancer un appel à la construction progressive et commune d'une casuistique dans l'analyse et la prise en charge des situations, et à celle de la construction d'une connaissance partagée et cumulée à partir des cas rencontrés qui puisse contribuer à la reconnaissance de chacun dans ses rôles respectifs et à une meilleure prise en charge des familles et des enfants.

L'une des particularités du système d'action nous semble être que chacun des deux acteurs principaux a un grand pouvoir et que, bien que les rôles de chacun soient définis formellement, ils ne sont pas toujours assumés réellement. Ceci peut conduire à une confusion des rôles et à un flou dans les attributions de chacun avec toutes les conséquences que les acteurs peuvent connaître pour les familles.

L'enjeu central de la collaboration entre AJ et SOS se situe sans doute essentiellement dans la reconnaissance des expertises spécifiques de chacun et dans la distribution du pouvoir dans le réseau. Cet enjeu central peut se décomposer en différentes tensions, questions ou controverses : Comment estimer le danger que court un enfant dans sa famille ? Quels critères doivent guider le choix d'un placement ou d'un maintien en famille ? Qui a le dernier mot dans une situation ? Comment le rôle d'expert des équipes SOS est-il reconnu et assumé ? Comment le rôle de décideur de l'AJ est-il reconnu et assumé ? Quels statuts donner aux situations où l'AJ ne reconnaît pas l'expertise d'SOS ou va à son encontre ? Quel statut donner aux situations où SOS refuse une intervention socio-thérapeutique ayant fait l'objet d'une formalisation ? Quel statut donner aux situations où SOS refuse la décision de l'AJ et porte l'affaire devant la justice ?...

Ces questions ne nous semblent pouvoir trouver de réponses qu'à partir d'analyses produites par les différents acteurs à partir de cas et en accordant une attention particulière aux accords et aux désaccords (et aux arguments qui les nourrissent) de manière à pouvoir dégager, dans

chaque situation familiale, des perspectives communes. Et, si l'accord entre les parties n'est pas possible, il faudrait sans doute d'avantage que chaque acteur ayant apporté une part puisse se voir reconnaître cette part apportée et recevoir la sienne. A ce titre, chaque acteur nous semble être redevable à l'autre d'une justification de ses choix et de ses options, la collaboration entre les acteurs doit se rapprocher de la co-construction et, si ce n'est possible, au moins de la concertation. Il s'agit – en quelque sorte – de rendre possible le tissage d'un réseau caractérisé par la confiance réciproque pour éviter les ruptures et les chocs entre acteurs, et permettre aux familles et aux enfants des transitions et un accompagnement sécurisés.

Si la méthode d'analyse en groupe a permis aux acteurs de cheminer positivement dans la construction d'une intelligence collective, d'un diagnostic partagé et de perspectives communes (bien que quelques divergences subsistent), elle peut être considérée non comme la fin mais comme le point de départ de quelques chantiers à ouvrir et, pourquoi pas, à mettre en œuvre à l'aide de la méthode d'analyse en groupe. Différents chantiers ou questions à ouvrir ou à continuer ont ainsi été proposés par les participants :

- La question de la diffusion et L'appropriation par les acteurs de l'ensemble des textes législatifs et règlementaires de base (dont le protocole)
- La question de la clarification des missions et des mandats de chacun
- La question de la validité des accords
- La question de la transmission d'informations entre acteurs et celle du secret professionnel
- La question de la conditionnalité des interventions
- La question du rapport des acteurs au monde judiciaire
- La question du double signalement
- La question de la double légitimité et du respect des rôles de chacun
- La question de la construction d'un référentiel commun
- La question de la création de dispositifs locaux spécifiques
- La question de la prise en charge des situations anténatales (bébés à naître)
- La question de la réactivité des interventions
- La question des actions à mettre en œuvre avec les familles dans les temps de latence lorsqu'aucune solution n'existe en raison de l'absence de moyens disponibles