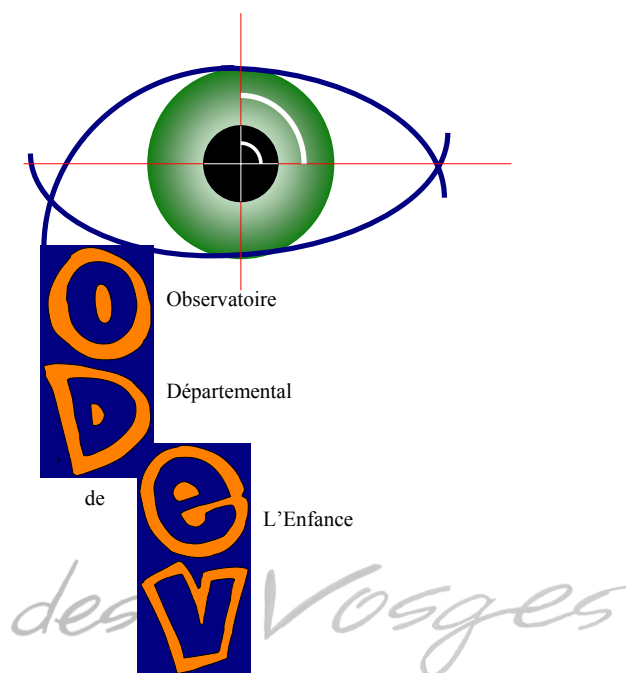




**LES PARENTS DE MINEURS ACCUEILLIS EN ETABLISSEMENT :
QUELLES MODALITES D'IMPLICATION DANS LES DECISIONS
AFFERENTES A LEUR ENFANT DURANT LE PLACEMENT ?**



SOMMAIRE

INTRODUCTION

1) LES OBJECTIFS GENERAUX DE TRAVAIL AVEC LES FAMILLES DES ENFANTS ACCUEILLIS EN ETABLISSEMENT

1.1) DONNER DU SENS AU PLACEMENT	page 6
1.2) MAINTENIR LES LIENS ENTRE PARENTS ET ENFANTS	page 7
1.3) TRAVAILLER A L'OPTIMISATION DU LIEN PARENTS-ENFANTS	page 9
1.4) METTRE A PLAT LES DIFFICULTES ET CONFLITS FAMILIAUX	page 9
1.5) DEDRAMATISER LA SITUATION, DECULPABILISER ET REVALORISER	page 10
1.6) CONCLUSION	page 36

2) LES MODALITES D'IMPLICATIONS DES PARENTS ET LE MAINTIEN DE LEURS PREROGATIVES EN MATIERE D'AUTORITE PARENTALE

2.1) LA SCOLARITE	
2.1.1) L'implication des parents dans les rencontres avec les enseignants	page 17
2.1.2) L'implication des parents dans le choix d'orientation scolaire	page 18
2.1.3) Les raisons invoquées pour expliquer la difficile implication des parents dans les réunions scolaires et les choix d'orientation scolaire	page 20
2.1.4) La transmission des bulletins scolaires	page 21
2.1.5) La signature des relevés de notes, des carnets de correspondance, des autorisations de sorties scolaires	page 23
2.1.6) L'information des parents relative aux « manquements » scolaires de l'enfant et aux sanctions scolaires	page 25
2.1.7) Quelques pratiques d'investissement « direct » et « matériel » des parents dans la vie scolaire de leur enfant	page 25
2.2) LA SANTE	
2.2.1) Les consultations chez les médecins généralistes	page 27
2.2.2) Les carnets de santé	page 28
2.2.3) Les consultations chez les médecins spécialistes	page 29
2.2.4) La contraception	page 32
2.2.5) Les autorisations d'opérer et les hospitalisations	page 32
2.2.6) Les référents santé	page 34

CONCLUSION

page 36

INTRODUCTION

L'étude réalisée vise à analyser les **modalités d'association et de concertation des parents** aux décisions **concernant leurs enfants accueillis en établissement**.

Il s'agit de faire un **état de lieux** de l'existant en interrogeant les **pratiques professionnelles** mises en œuvre et **relatives au respect** des obligations et prérogatives des parents liées à l'exercice de **l'autorité parentale, à l'association et à l'implication** des parents vis à vis des décisions concernant leur enfant.

Pour ce faire, au total, **72 entretiens** semi-directifs ont été réalisés.

- **38** avec des **professionnels** exerçant en **établissement habilité ASE et/ou PJJ** :
 - 7 avec des directeurs d'établissement ;
 - 10 avec des chefs de services ;
 - 13 avec des éducateurs ;
 - et 8 avec des psychologues.
- **29** avec des **professionnels** exerçant en **circonscription** d'action sociale :
 - 15 avec des assistantes sociales ;
 - 9 avec des délégués ASE ;
 - et 5 avec des médecins ou puéricultrices de PMI.
- **5** avec des **professionnels exerçant en milieu ouvert** :
 - 2 avec les directeurs du centre d'action éducative et des services sociaux spécialisés ;
 - 2 avec des éducateurs du centre d'action éducative ;
 - et 1 regroupant le chef de service, une assistante sociale, une éducatrice, la psychologue des services sociaux spécialisés.

Ces **entretiens**, dont certains déjà anciens poseront sans doute la question **de la validité et de la fiabilité** de cette étude. **Plusieurs raisons** ont **amené** le comité de pilotage de l'ODEV réuni en 2005 à **prendre la décision d'exploiter néanmoins ces données**.

D'une part, le **travail de recueil des données** (réalisation des 72 entretiens puis leur transcription papier) a nécessité un **investissement très important en temps** tant de la **part de la chargée d'études** que de la part **du secrétariat** de l'ODEV.

D'autre part, la réalisation des entretiens a nécessité **un investissement personnel** des **72 professionnels** d'établissements et de circonscriptions d'action sociale qui ont été rencontrés : il nous semblait donc **important que ces professionnels** puissent avoir « **un retour** » relatif à une analyse globale.

Enfin et surtout, **l'analyse** de ces entretiens **demeure riche de sens dans la mesure où, s'agissant des pratiques professionnelles**, celles-ci ne **connaissent pas de bouleversements radicaux à court terme**, mais ne se modifient que progressivement, sur le long terme..

Tout en étant conscient que les pratiques professionnelles évoluent sans cesse, il **serait** cependant **étonnant qu'elles aient radicalement changé**. Mais les professionnels, à la lecture de ce rapport, pourront, le cas échéant, mettre en lumière les modifications qui ont éventuellement affectés depuis 2001 leurs manières de travailler avec les parents des enfants qui leur sont confiés.

Dans ce rapport, **deux grands thèmes seront traités.**

Dans un premier temps, il sera question des **objectifs généraux de travail avec les familles**, objectifs que se fixent les professionnels, dès lors qu'il y a accueil d'un enfant en établissement. Dans un second temps, nous nous attacherons à décrire **selon quelles modalités les professionnels des établissements veillent à respecter l'autorité parentale et de quelles manières ils procèdent afin d'impliquer les parents**, et cela dans deux domaines, celui de la scolarité, et celui de la santé.

**1) LES OBJECTIFS GENERAUX DE TRAVAIL AVEC LES FAMILLES
DES ENFANTS ACCUEILLIS EN ETABLISSEMENT**

L'ensemble des entretiens menés avec les professionnels (exerçant en établissement, en circonscription d'action sociale ou en milieu ouvert) s'ouvrirait par la question suivante : **comment définiriez-vous vos objectifs de travail avec les parents** des enfants placés en établissement ?

11) DONNER DU SENS AU PLACEMENT

Il y a lieu, en début de placement, de donner sens à celui-ci, **en en énonçant les motifs** et les **objectifs**, et ceci **en collaboration** avec la famille, **afin de rendre possible son adhésion** à la mesure et son implication.

Bien que les **motifs du placement** aient déjà été évoqués lors de la concertation en circonscription d'action sociale (pour les accueils provisoires), ou lors de l'audience (pour les placements judiciaires), les professionnels des MECS estiment qu'il est opportun de **les reprendre** avec les parents et les enfants, notamment **lors du premier entretien avec eux au sein de la structure** d'accueil.

« On fait en sorte de rencontrer les parents au plus vite pour recadrer le pourquoi du placement. Parce que bien souvent, ils ne comprennent pas forcément très bien le pourquoi du placement, ils pensent déjà à la sortie...Bien sur, l'objectif final c'est si possible d'arriver à un retour en famille, mais il ne faut pas griller les étapes, on essaie déjà de reprendre ce qui a amené le placement ».

Au delà du rappel des motifs du placement, il faut aussi s'attacher à **définir les objectifs de celui-ci**. Dans cette perspective, il est nécessaire de **partir des attentes et des représentations des parents**.

« Pour travailler avec les parents, il faut que l'on comprenne leurs représentations, sur nous, sur le placement, sur leurs attentes. La question qui est posée aux parents, c'est quelles sont vos attentes, qu'est ce que vous attendez de nous ? Ca, c'est l'objectif de la première rencontre. Il faut écouter et si nécessaire retravailler sur le sens du placement, sur ce que les familles attendent de l'institution ».

Ce moment d'échange lors de la phase d'accueil peut être aussi l'occasion pour les professionnels de **rappeler aux parents que l'enjeu du placement est l'évolution du contexte et des relations familiales**, sans quoi le retour en famille, qui constitue l'objectif final, ne saurait être envisageable dans de bonnes conditions. **Ce qui est en jeu** dans le placement, c'est la **capacité des** différents acteurs de la cellule familiale, les **enfants** mais aussi les **parents**, à **produire** et à accepter **du changement** dans leurs façons d'être et d'agir.

« Un des objectifs du placement c'est toujours de faire bouger la situation, il faut le dire aux parents. L'évolution de l'enfant si la famille de son côté ne bouge pas, cela ne sert à rien, c'est voué à l'échec ».

« Il faut leur faire comprendre que si l'objectif final c'est le retour du gamin, pour atteindre cet objectif, il faut parvenir à ce que la relation qu'ils ont les uns avec les autres devienne plus vivable. Si la situation reste en l'état, si rien ne bouge, si rien ne change, l'enfant aura peut-être été amené à souffler pendant le placement, les parents aussi, mais le retour en famille risque d'être voué à l'échec ».

Cet échange et cette mise en accord des différents acteurs (professionnels et famille) **autour du sens du placement** (motifs et objectifs) est la **condition sine qua non pour que la famille reconnaisse le bien fondé de celui-ci**.

Ce **n'est qu'à partir** du moment **où** les familles reconnaissent le **placement légitime qu'elles seront en mesure d'adhérer** à celui-ci.

Cette **adhésion** est cruciale puisqu'elle **va rendre possible la coopération** et l'**implication** de la famille, conditions sine qua non pour la réussite du placement.

« Il est indispensable d'avoir l'adhésion de la famille, qu'elle soit partie prenante, sinon, il n'y a pratiquement pas de chances de réussite. Rien n'est possible si on n'a pas la coopération de la famille, c'est une donnée tout à fait essentielle ».

« L'objectif, c'est essayer de donner un sens commun au placement : c'est à dire de dialoguer avec cette famille et ce mineur pour tenter de nous mettre d'accord sur les objectifs communs à atteindre durant la durée du placement, autrement dit, essayer d'obtenir une collaboration minimum avec cette famille ».

Soulignons que le sens donné au placement, l'adhésion plus ou moins grande à celui-ci, la capacité à jouer un rôle plus ou moins actif tout au long du processus de mise en œuvre de la mesure sont des facteurs intrinséquement liés.

Dans un article publié dans la revue « sauvegarde de l'enfance », **Jacques Chrétien évoque cette conséquence de la perception de la mesure de placement sur la façon de vivre et de réagir** (ou au contraire de ne pas réagir...) **à celui-ci :**

« le parents concernés par ces mesures d'intervention socio-éducatives (en l'occurrence des placements familiaux) éprouvent un sentiment profond de disqualification et une blessure narcissique dont la conséquence est, dans bien des cas, de les mettre psychologiquement hors jeu de ce qui se déroule pour leur enfant.

Les interventions et décisions prises s'accompagnent de la perception d'un engrenage, d'un effet de système où ils ne pensent pas avoir de place pour exister au sein d'un appareil juridico administratif ligué contre eux. Face à cet effet de système, certains d'entre-eux tentent de développer des stratégies de réponse qui s'avèrent souvent inadéquates : soit par opposition, soit par une collaboration passive conformiste où ils ne peuvent exprimer sincèrement le fond de leur point de vue (...).

L'écoute par les chercheurs de ces parents met en évidence leur capacité à reconnaître leurs difficultés dans lesquelles ils se sont trouvés avec leur enfant. Le plus souvent, ils admettent qu'il fallait intervenir et qu'ils avaient besoin d'être aidés. (...)

(...) Ces parents sont invalidés à leurs propres yeux, incapables de se confronter aux services et aux institutions (...). Nombre de parents se vivent déçus de fait.... ».

12) MAINTENIR DES LIENS ENTRE PARENTS ET ENFANTS

Au minima, durant le placement, l'objectif premier est de maintenir des liens, **de préserver des relations** entre enfants et parents.

Même pour les parents n'ayant ni droits d'hébergement ni droits de visite à domicile, il est important d'explorer les pistes permettant un maintien du lien avec les enfants : visites médiatisées, courriers, appels téléphoniques...

La séparation parents-enfants ne doit pas être synonyme de rupture des liens.

« Souvent, le magistrat dit aux parents : je place l'enfant pour que vous puissiez prendre un peu de distance, pour que chacun, de son côté, les parents, l'enfant, se ressourcent, se reconsolident... Mais pour nous, prendre de la distance ne veut pas dire une coupure, surtout pas... Il faut que tout le monde reste en contact ».

Dans certaines situations, le retour en famille n'est à priori pas envisagé ni envisageable, soit en raison de la lourdeur des problématiques des parents (notamment psychiatriques), soit en raison de l'âge de l'enfant, proche de la majorité, ce qui amène à travailler plutôt un projet d'autonomie. Cependant, **même dans ces situations, il faut dans la mesure du possible travailler à un maintien du lien.**

« On a une mère débile légère, bon, on ne pourra pas lui redonner ses enfants, on envisage une famille d'accueil, mais l'objectif de maintenir des liens demeure, car il y a quand même une relation affective qui existe avec la mère. Les enfants partent en taxi le mercredi matin chez leur mère, ils reviennent à midi et il y a une travailleuse familiale qui est là, pour qu'il y ait toujours quelqu'un avec les enfants et la maman ».

« Il y a des situations où les enfants ne rentreront pas chez eux, des situations très lourdes, psychiatriques... On ne peut pas faire de projet de retour, on envisage plutôt un placement en famille d'accueil, jusqu'à la majorité... Mais là, l'objectif principal, c'est le maintien des liens avec la famille ».

« Même si on travaille sur un projet d'autonomie, il faut maintenir des liens, parce que de toute façon on se rend compte qu'à 18 ans, le jeune, il va vouloir retourner dans sa famille... Et là, il est capable de lâcher son boulot, sa formation pour se rapprocher de ses parents. Le gamin qui pendant un certain nombre d'années n'a pas vu sa famille, il va la rechercher. Par contre, je crois que si le gamin a grandi en maintenant des liens avec la famille, il ne va pas y retourner comme ça de plein pied. Il vaut mieux qu'on lui parle de sa famille, que le gamin reste en lien avec, on ne peut pas faire le grand écart avec la famille, la famille, elle existe ».

« Je travaille surtout avec des jeunes de 16-17 ans, voire des jeunes majeurs, ce qui fait que l'action avec la famille est légèrement différente puisque l'on n'est pas dans une dynamique de retour mais plutôt dans une dynamique de préparation à l'autonomie. Mais la famille est quand même un volet important, on essaie de voir quel lien on pourrait maintenir avec la famille. On essaie de faire en sorte que le jeune n'arrête pas tout contact, qu'il inclut un peu dans sa vie sa famille, malgré un passé conflictuel. Parfois, lorsque le jeune devient autonome, ce passé devient moins douloureux, et il est davantage sur un pied d'égalité avec sa famille. Il a plus facile alors de renouer un peu des liens : ça peut être par téléphone, des courriers, il peut inviter sa famille chez lui de temps en temps. Il n'y a plus d'obligation mais on amène le jeune majeur à réinvestir sa famille en quelque sorte, à envisager des relations avec sa famille non plus uniquement sous l'angle du conflit, mais en termes de racines, il ne peut pas non plus les évacuer comme ça ».

Le maintien du lien parents – enfants implique que l'équipe éducative soit elle-même prête à reconnaître aux parents des compétences parentales, et ne porte pas sur eux un regard dévalorisant :

« Parfois, on juge un peu facilement les parents, on ne dit pas, ils sont de mauvais parents, mais presque, et ça, les parents et les enfants le ressentent, et ça devient difficile pour les parents de voir encore leurs enfants, de maintenir des liens ».

Cependant, 11 des personnes interviewées (soit 15%) notent qu'il y a **lieu de veiller à ne pas tomber dans un excès inverse** qui consisterait à **maintenir du lien à tout prix**. Dans certains cas, certes très rares, se donner pour objectif un maintien des liens ne semble en effet pas opportun. Il s'agit de situations dans lesquelles non seulement le retour à domicile ne semble pas envisageable (même à long terme) mais dans lesquelles un simple maintien des liens avec la famille pourrait s'avérer préjudiciable à l'enfant. Il peut **alors être souhaitable de travailler au contraire à la rupture**, d'aider le jeune à faire le deuil d'une relation possible avec ses parents¹.

« Y'a quelquefois des situations de parents vraiment pervers, où l'on se dit que ce serait mieux que les enfants ne voient plus leurs parents, parce qu'ils auraient alors des chances d'évoluer plutôt convenablement. Maintenir du lien pour maintenir du lien, ça n'a pas toujours de sens... Même si le mot d'ordre du conseil général et la politique de l'ASE c'est, le retour en famille, et donc le maintien des liens, parfois, il faudrait réfléchir au bien fondé de tout ça ».

« En général, on essaie toujours de retisser du lien, mais il y a des circonstances exceptionnelles. Les parents qui sont vraiment des parents violents, violenteurs, pervers, l'expérience montre que ça existe, même si ce n'est pas très courant heureusement. Et bien là, il vaut mieux aider le jeune à se reconstruire ailleurs ».

¹ Sur ce thème, voir l'ouvrage de Michel Berger « l'échec de la protection de l'enfance » - 2004 – Dunod – L'auteur y dénonce « l'idéologie du lien familial » qui caractériserait aujourd'hui notre système de protection de l'enfance.

13) TRAVAILLER A L'OPTIMISATION DU LIEN PARENTS - ENFANTS

Au delà d'un simple maintien du lien parents - enfants, il faut chercher à travailler à l'amélioration et l'optimisation de celui-ci.

La défaillance du lien parents – enfants (carences affectives, carences éducatives....) comptant très souvent parmi les facteurs déclenchant la décision du placement, l'un des objectifs principaux va donc consister à un **travail de restauration, de réparation, de reconsolidation, de reconstruction de ce lien.**

« Globalement l'idée, c'est d'aider à rénover, restaurer, consolider les relations que le mineur a avec ses parents. Aider à reconstruire quelque chose qui était un peu cassé, en tout cas amoché, et tenter de réparer. Réparer, c'est peut être pas le bon mot, ça fait un peu mécanique, mais reconstruire en tout cas ».

Travailler à la reconstruction des relations parents – enfants est d'autant plus primordial que le plus souvent l'objectif final (à plus ou moins long terme) du placement est le retour en famille. Or, une des conditions sine qua non pour que ce retour ne se solde pas par un échec réside dans l'évolution du lien parents – enfants.

« Si l'on veut que le gamin retourne chez lui, il faut que la relation entre les parents et les enfants ait changé, soit plus vivable pour tout le monde. Si la situation est restée en l'état, si rien n'a bougé dans les relations, pendant le placement, l'enfant aura été amené à souffler, les parents aussi, mais le retour en famille sera un échec ».

« L'objectif, c'est déjà le maintien des liens, puis ensuite l'amélioration des relations avec la famille, de manière à ce que les choses aient évolué lorsque le mineur rentre chez lui ».

14) METTRE A PLAT LES DIFFICULTES ET CONFLITS FAMILIAUX

Dans l'objectif d'une optimisation des relations parents – enfants, il peut s'avérer pertinent de mener préalablement un **travail d'analyse** de la **dynamique familiale** : **mettre à plat les difficultés** des différents acteurs de la vie familiale (parents et enfants), **travailler à la restauration de l'image de l'autre** (des parents et des enfants).

Ainsi, il peut s'agir **d'amener les parents**, par l'écoute et le dialogue :

- d'une part, **à ne pas nier leurs propres difficultés** personnelles mais au contraire à les reconnaître et à les expliciter.

«Notre premier boulot, c'est arriver à faire prendre conscience aux parents de leurs difficultés».

- d'autre part, **à exprimer en quoi ils ont « dysfonctionné »** avec leurs enfants et remonter éventuellement aux sources de ce dysfonctionnement.

« Il y a des parents qui sont là en toute impunité, qui disent : je vous emmène mon gamin, de toute façon, vous n'arriverez jamais à rien avec lui, nous, on n'y est pas arrivé, vous n'y arriverez pas non plus. Alors là, quand cette phrase est dite par les parents, il faut essayer de les amener à prendre conscience que eux aussi ont déconné, qu'ils n'ont pas fonctionné non plus comme ils auraient du fonctionner ».

« Quand ils parlent du comment ils en sont arrivés là avec leur enfant, qu'est ce qu'ils ont pu faire ou qu'est ce qu'ils auraient voulu faire, là, ça les renvoie parfois à leur propre histoire. Et quand cette histoire est évoquée, ça leur permet de régler des choses parfois. Là, j'ai repris une situation où finalement, la fonction parentale, elle ne pouvait pas fonctionner correctement, parce que la maman elle est encore la petite fille de sa maman, et elle ne supporte pas que sa fille à elle grandisse ».

- et, enfin, si nécessaire, **à restaurer et revaloriser l'image qu'ils ont de leur propre enfant**, afin de cesser de le désigner comme le « mauvais objet », seul responsable de la situation de crise familiale.

« Il faut aider à restaurer, reconsolider les relations parents – enfants. Alors, comment faire ? Et bien, déjà, c'est parler avec les familles, les entendre dire les difficultés rencontrées avec leur fils ou avec leur fille, et, on l'espère, leur faire prendre conscience que toutes les difficultés ne viennent pas forcément du mineur lui-même, parce que c'est un schéma assez classique : la famille charge l'enfant de tous les maux de la terre, dit, c'est parce qu'il est né comme ça, parce qu'il a toujours été comme ça... Donc, c'est aider les parents à dépasser ça, accepter qu'ils ont peut-être aussi une part de responsabilité ».

« Certains parents ont une image très négative de leur enfant : il est désigné comme le mauvais objet, celui qui est responsable du dysfonctionnement familial. Alors, il faut retravailler avec eux l'image qu'ils ont de leur enfant, revaloriser l'image du gamin ».

Il faut aussi parfois travailler avec l'enfant à une restauration de l'image de ses parents, l'amener à accepter ses parents réels, avec leurs difficultés, leurs défaillances, et leurs compétences. En effet, nombre d'enfants ont tendance soit à trop idéaliser leurs parents, soit au contraire à les dévaloriser totalement.

« Il faut aussi amener l'enfant à faire avec les difficultés de ses parents et à les accepter. Le plus caractéristique, c'est avec les parents psychiatriques. Là, on a une mère, on explique à l'enfant, on lui dit : ta maman, elle n'a jamais appris à s'occuper d'un enfant, et vraisemblablement, elle ne sera jamais capable de te prendre en charge tous les jours. Mais bon, tu vois, ta maman, elle pense beaucoup à toi, chaque fois qu'elle vient, elle t'emmène des bonbons, elle demande si tu fais des progrès à l'école, elle t'a emmené un pull. Bon, évidemment, le gamin il répond : ben oui, mais le pull il est dix fois trop petit. Alors, il faut reprendre ça avec le gamin, lui dire, c'est vrai, elle s'est plantée, mais ta maman, elle n'a pas la vision réelle du monde, mais l'intention était là, elle a quand même eu une attention pour toi ».

« Il y a des gamins, ils ont honte de leurs parents, parce qu'ils sont alcooliques, qu'ils ne savent ni lire ni écrire, et les enfants ont tendance à ne plus voir que ça, à bloquer par rapport à ça ».

Parfois, il s'agit donc, **d'amener** :

- d'une part, **les parents à faire le deuil de l'enfant idéal** et à accepter l'enfant réel, avec ses qualités et ses difficultés propres ;
- et, d'autre part, **les enfants, à faire le deuil des parents idéaux.**

Travailler à la restauration du lien parents-enfant, c'est aussi amener chacun à se repositionner et à retrouver la place qui est la sienne au sein de la cellule familiale : place d'enfant, place de parents...

« Il faut que les parents retrouvent une place de parents, qu'ils reposent des règles, une autorité parentale. Et par rapport au gamin, il faut lever ce sentiment de toute puissance ».

15) DEDRAMATISER LA SITUATION, DECULPABILISER ET REVALORISER

Sans nier les difficultés (voir point 14), il faut **aussi** veiller à **dédramatiser**, à **déculpabiliser** et à **revaloriser l'image que les parents ont d'eux-mêmes**, afin qu'ils puissent se réinvestir dans leurs fonctions parentales.

Pour dédramatiser la situation, il est important de **rappeler** aux parents :

- d'une part, **que la décision de placement ne s'inscrit pas dans une démarche punitive mais dans une démarche d'aide,**
- d'autre part, **que la mesure de placement est provisoire, sera amenée à être réexaminée,** l'objectif poursuivi demeurant le retour en famille.

« J'explique toujours que ce n'est pas une punition. Il faut rassurer un peu, en disant bien que le placement n'est certainement pas une fin en soi, et que, bien au contraire, c'est une étape dans la vie de la famille et de l'enfant, et que l'on se pose juste comme un soutien et une aide, que l'enfant ne va pas rester là indéfiniment ».

Très souvent, pour les parents, **la décision de placement entraîne une culpabilité forte**, et les amène à se désigner comme mauvais parents.

« Il n'y a pas un parent qui ne culpabilise pas du placement de son enfant, où c'est vraiment très rare. Il faut vraiment que la situation ait été épouvantable, effroyable, pour que le parent accepte avec le sourire de se séparer de son enfant, ce n'est vraiment pas les cas majoritaires ».

« Souvent, c'est, nous sommes de mauvais parents, vous m'avez pris mon enfant, ça veut donc dire que vous êtes meilleurs que moi ».

Face à ce sentiment de remise en question de leurs compétences éducatives, les **parents peuvent** percevoir l'établissement comme se substituant totalement à eux, et **se décharger** totalement de leurs fonctions parentales. Dans ce contexte, leurs **attentes envers l'établissement** peuvent alors être **démessurées**.

« On a des parents qui nous disent, c'est plus possible, nous, on y arrive plus, remettez le nous en état, et rendez le nous quand il sera bien ».

« Il faut replacer les parents en tant que professionnels de l'éducation aussi. Parce que très souvent, les parents, face à nous, ben, c'est : vous, vous savez, nous, on n'a pas réussi, mais vous, il faut que vous y arriviez ».

Pour éviter ces écueils, il y a lieu de :

- **Rassurer les parents en mettant en exergue leurs compétences parentales.**

« Il faut travailler sur les potentialités des parents, mettre en valeur ce dont les parents sont capables ».

« Il faut essayer de déculpabiliser les parents, parce que souvent les parents se disent : je n'ai pas été une bonne mère, je ne sais pas faire. Alors, on essaie de leur montrer que quelque part, bon, il y a quand même des choses qui existent, qui sont positives ».

- **Convaincre les parents que l'équipe de l'établissement ne détient pas de « recette éducative miracle »**, n'est pas en capacité de transformer l'enfant en un enfant « idéal », et peut, elle aussi, être confrontée à des difficultés éducatives.

« C'est dire aux parents : ici aussi, le gamin il fait parfois des bêtises, il met parfois en difficulté les adultes qui s'en occupent. Eux ne sont pas les mauvais parents et nous les bons éducateurs ».

« C'est important de leur dire que l'on a pas de recette miracle. Par exemple dire : vous voyez, chez vous, il ne rangeait pas sa chambre, et bien, j'ai beau être éduqué, sa chambre n'est pas rangée non plus ici ».

« Il faut leur dire aussi nos limites à nous : c'est rassurant pour eux de voir que l'institution n'est pas toute puissante et que nous aussi nous sommes confrontés à des difficultés, qu'on a aussi du mal parfois à socialiser leur enfant ».

- **Rappeler aux parents que l'établissement n'est pas là pour se substituer à eux**, mais qu'ils conservent leurs fonctions et prérogatives parentales. **Par ailleurs**, il faut convaincre les parents **que l'établissement, à lui seul** et sans leur intervention active, **ne parviendra pas à travailler à une optimisation de la situation permettant de rendre possible un retour en famille** dans de bonnes conditions.

« Dès le départ, il faut leur dire qu'on n'a pas à les remplacer, mais à travailler avec eux, et que même si on accueille leur gamin, ils restent parents ».

« Il faut bien dire aux parents que, nous, on pourra faire tout le travail qu'on veut avec le gamin, si les parents et les enfants ne bougent pas en même temps, le gamin, il dysfonctionnera à nouveau quand il retournera chez eux ».

Il y a **aussi lieu parfois de déculpabiliser l'enfant**, qui peut vivre lui aussi le placement comme une punition, s'autodésigner comme le « mauvais objet », se sentir coupable d'avoir « dénoncé » ses parents comme « mauvais parents ».

« L'enfant va se vivre comme mauvais, surtout lorsque le placement est l'aboutissement de menaces, si tu n'es pas gentil, on te placera ».

« Un placement, c'est de toute façon très difficile pour un enfant, et si il est demandeur, c'est même encore plus difficile je crois. Le jeune, il demande le placement parce qu'il est en difficulté avec sa famille. Mais il peut avoir l'impression de trahir sa famille, de manquer de loyauté envers elle, de la pointer comme étant une mauvaise famille. Et ça peut arriver que le jeune, au bout de deux ou trois mois, mette en échec le placement, parce que c'est trop difficile pour lui d'accepter qu'il ait pu faire cette demande de placement. Le jeune va alors nous dire que finalement il n'était pas si mal dans sa famille, et il va mettre la famille en compétition avec l'établissement. Alors, il faut dédramatiser au moment de l'accueil, bien dire que l'établissement ne va pas prendre la place des parents, que cette place est unique, que l'établissement va juste être une aide temporaire, que tous les moyens seront mis en place pour que les parents restent parents ».

16) CONCLUSION

En conclusion de cette partie, notons que parmi ces différents objectifs énoncés par les professionnels, **certains sont plus souvent cités** que d'autres.

Ainsi, le **maintien des relations** parents-enfants durant le placement (point 1.2) et **l'optimisation de celles-ci, grâce notamment à une mise à plat des difficultés** et conflits familiaux (point 1.3 et 1.4) constituent **les deux objectifs de travail** avec les familles **cités par les plus fortes proportions** de professionnels (respectivement 36% et 32% d'entre eux).

En **troisième position**, avec **28%** des professionnels donnant cette réponse, on trouve le **travail de déculpabilisation** à mener avec les parents, voire avec l'enfant (point 1.5).

Arrive ensuite la nécessité, en début de placement, de **donner du sens à celui-ci** (motifs et objectifs), en collaboration avec la famille (point 1.1). Cet item est énoncé par **21%** des professionnels interrogés.

L'ensemble des professionnels s'accordent pour dire que le travail avec la famille est un élément intrinsèque à toute mesure de placement, qui doit se faire parallèlement à la prise en charge de l'enfant, **et ceci pour différents motifs.**

- D'une part, sauf décision contraire du juge des enfants, les **parents demeurent détenteurs de l'autorité parentale** et sont donc des acteurs incontournables à prendre en compte ;

« C'est évident que l'on ne peut pas prendre des décisions concernant les grandes options au niveau du gamin sans que la famille y soit liée, sauf dans les cas où les parents sont déchus de leurs droits mais c'est extrêmement rare ».

- D'autre part, **l'objectif final de tout placement doit si possible demeurer le retour en famille**. Or, **pour que ce retour** soit envisageable dans de **bonnes conditions**, il est nécessaire que le contexte familial et les relations parents – enfants évoluent. Autrement dit, les **différents acteurs de la vie familiale doivent se mobiliser et être mobilisés, tant les enfants que les parents**, d'où la nécessité, au delà de la prise en charge de l'enfant, d'aider les parents à s'inscrire eux aussi dans une dynamique d'évolution personnelle.

« On peut difficilement imaginer travailler juste avec le mineur. On est de fait amené à travailler avec et sur les relations que ce mineur a avec sa famille, un des objectifs du placement étant de toute façon la restauration du climat et des relations intra familiales ».

« Si la problématique des parents ne bouge pas, il y a peu de chances que le placement aboutisse à un retour en famille réussi ».

Cependant, **nombre de professionnels, tout en admettant que l'équipe éducative de l'établissement a un rôle à jouer auprès des parents, rappellent que la mission première et principale de la MECS est la prise en charge de l'enfant**, et non celle des parents. Un **travail d'accompagnement plus soutenu des parents** (guidance éducative et parentale ; soutien et orientation face à des difficultés personnelles d'ordre matérielles ou psychologiques : endettement, logement, alcoolisme, chômage...) **relève davantage de l'intervention, d'un éducateur de milieu ouvert** (notamment dans le cadre de placements judiciaires directs), **et/ou d'un assistant social de secteur** (notamment dans le cadre d'un enfant accueilli provisoire ou confié).

« Nous, avec les familles on ne fait pas un travail de fond. Si on sent les parents mobilisés, bien sur, on va soutenir cette mobilisation. Mais travailler à la remobilisation de parents totalement perdus, de parents qui ne nous voient plus, qui se désinvestissent de plus en plus au niveau de leur enfant, ce n'est pas notre rôle et on n'a pas les moyens de le faire. Là, il faut une autre intervention, l'intervention d'un autre service, avec des moyens ».

« Si l'enfant change, faut aussi que la famille change, modifie un peu ce qu'il y a de dysfonctionnel dans les relations. Mais ça, c'est un travail qui nous échappe. Mais ce travail peut être, et il doit être fait, par d'autres intervenants sociaux, que sont les éducateurs en milieu ouvert, les assistantes sociales ».

Mais **certains professionnels exerçant en établissement estiment et regrettent que l'accompagnement proposé aux parents par les professionnels extérieurs soit parfois insuffisant, notamment dans les situations d'enfants accueillis provisoirement ou confiés, situations dans lesquelles cet accompagnement est le plus souvent uniquement assuré par une assistante sociale de secteur.**

« De notre côté (de l'établissement), le travail avec la famille se fait de façon très informelle, y'a rien d'approfondi. Et puis, on ne veut pas non plus aller marcher sur les plates bandes de l'ASE, alors on fait très attention. Après tout, en théorie, le service de l'aide sociale a des moyens quand même de travailler avec les familles. Mais bon, sur ce, le travail des assistantes sociales avec les familles, c'est souvent un peu léger, elles n'ont pas que ça à faire, il faut dire. Et là, souvent, il y a un manque ».

Nombre d'assistantes sociales de secteur elles-mêmes, reconnaissent ne plus accompagner de façon suffisamment intensive les familles (au vu notamment du nombre de situations dont elles ont la charge) **dès lors que leur enfant est placé en établissement, donc protégé.**

Ce **manque d'intensité du travail d'accompagnement des familles est corroboré par les résultats d'une autre enquête, menée auprès des parents eux-mêmes.**² Ainsi, les parents ayant des enfants placés soulignent, dans leur majorité, que **l'intervention des professionnels de la protection de l'enfance se serait surtout avérée efficiente dans le cadre du soutien à l'enfant et dans le cadre de l'optimisation des relations enfants – parents. En revanche, l'accompagnement proposé se serait avéré beaucoup moins probant en ce qui concerne les aides pour faire face à leurs propres difficultés personnelles** (problèmes de santé, d'addiction ; problèmes psychologiques ; difficultés liées au logement, à l'emploi ...)

Cependant, nous pouvons poser **l'hypothèse qu'entre 2001** (date à laquelle les entretiens auprès des professionnels ont été réalisés) **et aujourd'hui, les pratiques des travailleurs sociaux des circonscriptions d'action sociale sont en cours de mutation, suite au travail de réflexion engagé par les professionnels de l'ASE, et qui a débouché en 2003 sur la publication d'un guide « l'art d'accompagner, les enfants, les parents, les familles d'accueil, les établissements »**³.

² Etude menée par questionnaire auprès des familles d'enfants placés par l' ODEV en 2003 – Les résultats de cette étude figurent, d'une part, dans le schéma départemental de protection de l'enfance de 2005, d'autre part, dans le numéro 4 de « la lettre de l'ODEV ».

³ « L'art d'accompagner les enfants, les parents, les familles d'accueil, les établissements » - Aide sociale à l'enfance – 2003.

Ce guide, dans un souci notamment d'optimiser l'accompagnement des familles des enfants placés, **préconise** la mise en œuvre d'un **nouveau cadre de travail**, organisé autour de la mise en place de « référents ». Ainsi, **lorsqu'un enfant est confié par l'ASE à un établissement**, il y a lieu de **désigner un « référent enfant » et un « référent famille »**. Ces référents sont désignés par le responsable de circonscription.

Le **référent enfant** doit **entretenir des relations avec l'enfant** dont il accompagne la prise en charge (par le biais, entre autres, de visites régulières à l'enfant au sein de l'établissement). Le référent enfant est également **l'interlocuteur privilégié du lieu d'accueil**.

Le **référent famille** a pour **mission l'accompagnement des parents** de l'enfant. Cet accompagnement est de la responsabilité du service de l'aide sociale à l'enfance (pour les enfants confiés à l'ASE).

Les référents organisent leur travail d'accompagnement en rencontrant leurs interlocuteurs au moins une fois par mois (enfant, famille, lieu d'accueil).

Tout professionnel de l'équipe médico-sociale de la circonscription d'action sociale (une assistante sociale, une puéricultrice, un psychologue, etc...) **peut être désigné comme référent** par le responsable de circonscription, sur proposition du délégué ASE.

Le choix des référents s'établit en prenant en compte les travailleurs médicaux-psycho-sociaux les mieux placés (qui connaissent déjà l'enfant ou la famille, qui ont déjà établis une relation de confiance, etc...).

Depuis 2003, les différentes circonscriptions d'action sociale ont donc mis progressivement en place ce système de référents. **Début 2006, une première évaluation** de ce dispositif sera réalisée par le service de l'ASE.

2) LES MODALITES D'IMPLICATION DES PARENTS ET LE MAINTIEN DE LEURS PREROGATIVES EN MATIERE D'AUTORITE PARENTALE.

Sauf dans les situations de délégation ou de retrait de l'autorité parentale, les parents des enfants placés en établissement conservent l'autorité parentale.

Pour les accueils provisoires, la décision même de placement nécessite l'accord express des parents : « sauf si un enfant est confié au service par décision judiciaire (...), aucune décision sur le principe ou les modalités de l'admission dans le service de l'aide sociale à l'enfance ne peut être prise sans l'accord écrit des représentants légaux ou du représentant légal du mineur (article L223-2 du CASF).

Pour les placements au titre de l'assistance éducative, l'article 375-7 du code civil précise : « les père et mère dont l'enfant a donné lieu à une mesure d'assistance éducative, conservent sur lui leur autorité parentale et en exercent tous les attributs qui ne sont pas inconciliables avec l'application de la mesure (...)»

Concernant l'autorité parentale, rappelons que, selon, l'article 371-1 du code civil « l'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux père et mère jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne (...) ».

Si la fonction de « garde » de l'enfant, qui constitue un attribut de l'autorité parentale, est par définition transférée à l'établissement gardien en cas de placement, les parents demeurent titulaires des autres composantes de l'autorité parentale.

Nous nous sommes attachés, durant les entretiens, à cerner quelles étaient les pratiques professionnelles, actions et modalités de travail mises en œuvre par les MECS pour permettre aux parents de maintenir leurs prérogatives et obligations en matière d'autorité parentale (dans la limite des contraintes éventuelles imposées par le pouvoir judiciaire bien entendu), et cela notamment dans deux grands domaines, celui de la scolarité et de la santé.

Selon quelles modalités les parents sont-ils sollicités et impliqués dans ces différents domaines, pour être co-acteurs des décisions concernant leur enfant ? Comment leur parole est-elle prise en compte au sein de l'établissement ?

21) LA SCOLARITE

211) L'IMPLICATION DES PARENTS DANS LES RENCONTRES AVEC LES ENSEIGNANTS.

En introduction, précisons qu'en ce qui concerne **la participation des professionnels de MECS aux réunions « parents-enfants » organisées à l'initiative des établissements scolaires, celle-ci n'est pas systématique**. Si quelques MECS nous ont dit participer en général à ces réunions, d'autres nous ont précisé ne pas le faire par manque de temps, et préférer prendre des rendez-vous individuels avec le professeur principal (ou l'instituteur le cas échéant).

« Les réunions profs - parents dans les écoles, on n'y va pas souvent : on y passe trois heures, il faut faire la queue, attendre son tour pour voir chaque prof., et ça, on n'a pas le temps. On préfère que l'éducateur référent prenne rendez-vous avec le professeur principal, qui rassemble les infos et nous en fait part, on perd moins de temps ».

a) Les réunions « parents-professeurs » organisées par les établissements scolaires.

Concernant les rencontres « parents-professeurs » organisées régulièrement à l'initiative des établissements scolaires, les moyens déployés par les professionnels des MECS pour essayer d'y impliquer les parents sont plus ou moins importants.

Nombre d'entre eux se contentent de veiller à ce que les parents soient tenus informés par courrier **des dates de ces rencontres** (soit directement par l'établissement scolaire, soit par le biais de la MECS qui transmet l'information). Aux parents de prendre l'initiative, si ils le souhaitent, de se rendre à ces réunions. Toutes les MECS procédant à ce type d'information « minimaliste » aboutissent au **même constat, celui d'un non investissement des parents dans ces rencontres**.

« Les réunions avec les profs, en général, les parents, de toute façon, ils sont directement informés par l'école. Nous, de toute façon, on y va. Si ils veulent se joindre à nous, ils viennent, mais si ils ne veulent pas y aller, on n'ira pas les chercher. Et c'est très très rare de voir les parents à ces réunions ».

« Les parents, ils sont informés, mais ils délèguent, je n'ai jamais vu un parent à une réunion profs - parents ».

Mais **quelques professionnels se donnent des moyens supplémentaires**, au delà de la simple information par courrier de la date de la réunion, pour essayer d'impliquer les parents :

- **échanger en direct par téléphone pour les inciter à participer** à cette rencontre, en leur explicitant les objectifs et l'intérêt de celle-ci, en leur rappelant qu'en tant que détenteurs de l'autorité parentale, ils sont les premiers concernés par la scolarité de leur enfant ;
- **voire leur proposer de venir les chercher à leur domicile** si ils ne possèdent pas de moyens de locomotion.

Quelques parents sont ainsi remobilisés et acceptent parfois de participer à ces rencontres, chose qu'ils n'auraient peut-être pas faite si la MECS s'était contentée de transmettre un simple courrier informant de la date de réunion, sans autre commentaire et sans sollicitation plus expresse de participation.

« On essaie de faire se déplacer les parents, on leur téléphone, on insiste en leur disant qu'ils sont concernés. Et c'est important parce que quand les parents viennent, ça change aussi le regard des enseignants, parler à l'éducateur, et parler aux parents, c'est pas pareil ».

« Le collège organise tous les trimestres des rencontres parents - professeurs. Quand c'est possible, on dit aux parents qu'on peut passer les prendre, qu'ils peuvent venir avec nous à la réunion. Bon, c'est lourd à réaliser et ce n'est pas toujours possible : parfois, les familles sont trop loin, et quand elles sont à proximité, elles ne sont pas toujours désireuses de participer, mais on leur propose, et passer prendre la famille, ça peut faciliter les choses ».

Certains professionnels aménagent leurs pratiques professionnelles en fonction des profils des parents. Ainsi, pour ceux qu'ils estiment démobilisés sur la question scolaire (de loin les plus nombreux), ils se contentent d'un courrier écrit informant de la date de rencontre, anticipant en quelque sorte leur non-participation à celle-ci. **En revanche, pour ceux qu'ils jugent à priori prêts à se mobiliser** sur la question scolaire, ils vont plus volontiers les solliciter pour participer à la rencontre.

« Si on sait que c'est une famille qui risque de s'impliquer, là, on peut lui demander d'aller à une réunion à l'école. Mais avec certains, on sait que de toute façon, ils ne se déplaceront pas, alors là, on informe de la date, c'est tout »

« Ca dépend des situations. Il y a des familles, on sait qu'elles s'impliqueront et iront à la réunion, alors là, on n'hésite pas à leur demander ».

b) Les rendez-vous « individuels » pris avec le professeur principal, ou l'instituteur

Lorsqu'il s'agit de rendez-vous individuels pris à l'initiative d'un professionnel de la MECS avec le professeur principal ou l'instituteur, **très généralement, les parents ne sont pas informés en amont** de cette rencontre, où, si ils le sont, c'est rarement, et au cas par cas, en fonction là aussi des profils des parents.

« Les réunions parents - enfants on n'y assiste pas. On préfère que l'éducateur prenne rendez-vous avec le professeur principal. Alors là, effectivement, on pourrait peut être associer les parents, mais, bon, on ne le fait pas ».

« C'est l'éducateur référent qui prend rendez-vous avec le professeur principal, il y va avec l'enfant. Après, ça peut nous arriver de faire intervenir le parent, mais ça dépend des situations. Je pense à un papa, on lui a demandé de venir avec nous, parce qu'on savait qu'il y avait des chances qu'il accepte, mais bon, c'est un papa un peu particulier, assez investi ».

Quelques professionnels de MECS, notamment des psychologues, **notent l'importance de rappeler** régulièrement aux **parents, qu'ils peuvent, de leur propre initiative, prendre rendez-vous avec un professeur** ou un instituteur, quitte à se faire accompagner par un professionnel de la MECS si ils le désirent.

« Quand je rencontre les parents, je leur dis, je leur redis, c'est vous les parents, vous pouvez toujours contacter l'école, demander un rendez-vous avec l'enseignant, et si vous n'osez pas y aller seul, on peut vous accompagner si vous voulez ».

212) L'IMPLICATION DES PARENTS DANS LES CHOIX D'ORIENTATION SCOLAIRE.

Les parents sont **au minima informés et invités par courrier de la tenue des instances** délibérant de l'orientation scolaire des enfants, **conseil de classe, CCPE** (Commission de Circonscription Pré élémentaire et Élémentaire) **ou CCSD** (Commission de Circonscription de Second Degré) le cas échéant.

Cependant **les modalités de transmission de ce courrier varient** : l'école peut informer simultanément la MECS et les parents, ou se contenter d'envoyer le courrier à la seule structure d'accueil, à charge pour elle d'en transmettre une copie aux parents.

« Quand il y a un projet d'intégration, une CCPE de prévu, les parents ont l'information en même temps que nous. Sinon, l'école nous envoie ici et nous transmettons aux parents ».

Certes, **dans les deux cas, les parents sont avertis**. Cependant, on peut penser que **ces deux types de pratiques** revêtent **symboliquement des significations différentes**. Ainsi, **lorsque l'école interpelle directement les parents, au même titre que la MECS**, ces **deux interlocuteurs** sont alors **placés sur le même niveau**. En revanche, **lorsque l'établissement scolaire s'adresse** en première instance **uniquement à la structure d'accueil**, les **parents** sont en quelque sorte mis au **« second plan »**, devenant les destinataires secondaires de l'information.

Les professionnels des MECS s'accordent pour dire que **malgré la transmission de l'information, les parents ne participent pas à ces instances, ou très rarement**.

« Bon, ils sont informés, mais c'est très rare que des parents viennent, c'est arrivé, mais c'est très rare. Je crois que la scolarité, c'est vraiment pas souvent leur problème ».

Certains professionnels de MECS, au delà de la simple transmission d'une information écrite, tentent de motiver les parents à participer à la réunion d'orientation scolaire par d'autres biais.

- Ainsi, il peut être **proposé aux parents** ne résidant pas trop loin **d'aller les chercher** à leur domicile.

« On leur dit que de toute façon, nous, on y va, qu'ils peuvent bénéficier de notre accompagnement, de notre aide. Si ils ont des problèmes pour se déplacer et qu'ils n'habitent pas trop loin, je leur propose de passer les prendre et de les ramener après le conseil de classe. Bon, c'est loin d'être évident, je reconnais qu'on a du mal, mais parfois, on y arrive, ils viennent ».

- Par ailleurs, **un contact téléphonique ou une rencontre physique** avec les parents peut être **l'occasion de leur demander explicitement de participer à la réunion** (conseil de classe, CCPE), de les y inciter en leur explicitant l'importance de l'enjeu, en leur rappelant qu'en tant que parents, ils ont toute leur place dans ces instances et que la MECS n'a pas à se substituer à eux.

« On leur téléphone ou quand on les rencontre, on leur dit que c'est important qu'ils viennent, que c'est l'avenir de leur enfant qui est en jeu et qu'ils ont leur mot à dire. Ça fait partie du jeu leur expliquer que l'on a pas à se substituer à eux, parce que sinon, après le placement comment voulez-vous que les parents reprennent leur place ».

De l'avis de certains professionnels, la **participation des parents aux instances d'orientation permet, non seulement de les repositionner en tant que parents**, mais permet aussi parfois de modifier les représentations que les enseignants ont des enfants « placés » et de leurs parents, trop souvent stigmatisés.

« Les enseignants cataloguent vite les enfants qui sont placés. Les parents aussi sont un peu vite catalogués. Et le fait que les parents s'impliquent, ça donne une autre image. Je trouve que les enseignants ne réagissent pas de la même façon lorsque les parents sont là, les choses se disent autrement ».

Les parents étant cependant très rarement présents aux réunions au cours desquelles s'élaborent les propositions d'orientation scolaire, **les professionnels des MECS** servent alors de **« courroie de transmission »** entre eux et l'école. Ainsi, **suite à la tenue de la réunion et de l'élaboration d'une proposition d'orientation scolaire**, ils **vont reprendre contact avec les parents, afin** :

- **d'expliciter la proposition** d'orientation scolaire retenue,
- de leur **expliquer en quoi celle-ci correspond au profil de leur enfant**,
- et de leur **préciser qu'ils demeurent maîtres de la décision**, puisque **ce sont eux, qui**, au final, **doivent valider** la proposition faite, les documents s'y afférant devant être signés par leurs soins.

« On s'efforce de respecter le principe d'associer les familles aux orientations scolaires. Lorsque l'orientation se confirme, j'en informe bien sur la famille, et je lui rappelle qu'elle a le droit de refuser, mais qu'elle peut aussi accepter cette orientation, et que si elle refuse, elle veuille bien m'en informer ».

« Pour les orientations de toute façon, les parents, il faut qu'ils soient OK, ce sont les parents qui signent ».

En l'occurrence, **dans la quasi totalité des cas, les parents** se « rallient » sans difficulté à l'avis émis par l'établissement, et **valident la proposition faite**.

« En fait, on n'a jamais d'opposition ».

« La famille participe à la décision, même si bien souvent, elle est totalement démunie par rapport à la prise de décision, et qu'elle nous fait totalement confiance et nous suit ».

Dans les rares cas où les parents sont réticents face à la proposition d'orientation faite, il s'agit alors, pour les professionnels des MECS, d'argumenter auprès d'eux du bien fondé du projet.

« Les parents ne sont pas toujours d'accord non plus. Par exemple, certains parents s'obstinent à vouloir orienter leur enfant vers une 3° ou 4° générale. Bon, là, il faut que l'on arrive à sensibiliser les parents et leur faire entendre que leur enfant serait en difficulté en filière générale, et que le technique ce serait mieux pour leur enfant ».

Si certains parents peuvent parfois sur-évaluer les compétences scolaires de leur enfant, d'autres peuvent les sous-évaluer. **Et, par projection, certains parents** ayant eux-mêmes quitté le système scolaire sans diplôme **peuvent estimer que la poursuite d'études ne présente pas d'intérêt réel** pour leur enfant, les professionnels de la MECS doivent alors s'employer à réhabiliter l'image de l'école auprès d'eux.

« Cela fait aussi partie de notre travail de réhabiliter l'école dans ces familles là qui ont une image assez dévalorisée de l'école. Ils se projettent en disant, moi, je n'ai pas fait de longues études et je me suis débrouillé, alors, si ma fille ne fait pas d'études, c'est pas grave ».

213) LES RAISONS INVOQUEES POUR EXPLIQUER LA DIFFICILE IMPLICATION DES PARENTS DANS LES REUNIONS SCOLAIRES ET LES CHOIX D'ORIENTATION SCOLAIRE.

Comme nous venons de le voir, de façon générale, **concernant l'implication des parents** dans les **réunions avec les professeurs et dans les choix d'orientation** scolaire, nous sommes **davantage dans de l'information que dans une participation active**.

Selon les professionnels des MECS, **trois motifs principaux** seraient à la source de cette **difficile implication** des parents :

- Un **éloignement géographique** et/ou une **absence de moyen de locomotion**.
« On a pas mal de parents qui habitent loin, alors bon, là, c'est sur, faire 60 kilomètres pour venir rencontrer les profs, c'est invraisemblable ».
« On a de plus en plus de parents qui n'ont pas de moyen de locomotion, alors bon, ils se réfugient derrière ça pour ne pas venir ».

- Un **sentiment d'exclusion et de non reconnaissance de l'institution scolaire**, les parents ayant **eux-mêmes souvent connu** un parcours scolaire marqué par l'échec.
« *La plupart des parents ont eux-mêmes été en échec scolaire. Alors, il appréhendent les contacts avec l'école, ils n'en ont pas un bon souvenir, ils se sentent en porte à faux par rapport à l'institution scolaire, ils ont le sentiment de ne jamais y avoir eu leur place* ».
- Un **sentiment d'incompétence par rapport au domaine scolaire** : n'étant pas parvenus jusqu'alors, en tant que parents, à mobiliser leur enfant sur le plan scolaire, **certains se mettent en retrait et choisissent de s'en remettre totalement à l'équipe éducative** de l'établissement pour suivre la scolarité de leur enfant.
« *Il se disent, on a échoué avec notre gamin, il n'est pas bon à l'école, on a pas su y faire. Alors, ils s'en remettent à nous, ils nous délèguent, en se disant que nous, on réussira peut-être où eux ils n'ont pas réussi, ils se disent qu'on est plus compétents qu'eux pour tout ce qui est scolaire* ».

Hormis les rencontres avec les enseignants et les processus d'orientations scolaires (qui, d'une part, demeurent des événements ponctuels, d'autre part, constituent deux domaines dans lesquels, nous l'avons vu, il est très difficile d'impliquer de façon active les parents), **d'autres supports** peuvent être utilisés **pour tenter d'impliquer et de remobiliser les parents dans la scolarité** de leurs enfants :

- **information** régulière sur les résultats scolaires des enfants à travers la **transmission des bulletins** scolaires ;
- informations régulières sur la scolarité au quotidien des enfants à travers la **transmission des carnets de correspondance, et, le cas échéant, des informations éventuelles relatives à l'absentéisme scolaire et/ou aux sanctions scolaires** ;
- **informations** relatives aux **sorties et voyages scolaires** ;
- **plus concrètement**, participation à **l'achat des fournitures scolaires**, participation aux **devoirs....**

214) LA TRANSMISSION DES BULLETINS SCOLAIRES.

Plusieurs professionnels nous ont fait part d'une **pratique qui existait** il y a **quelques années**, et sur laquelle, avec l'accord des établissements scolaires, ils sont revenus, au vu des problèmes posés. Cette pratique, légitimée par le fait que les parents demeurent les titulaires de l'autorité parentale, **consistait pour les écoles à envoyer directement les bulletins scolaires aux parents, à charge pour eux de transmettre l'information à la MECS**, ce qui, au demeurant, n'était pas toujours fait.

« Il y a quatre ou cinq ans, c'est nous qui avions les relevés de notes et pas les parents. Le problème a été soulevé à je ne sais pas quel niveau, où il a été dit qu'il n'était pas normal que les parents ne soient pas destinataires et que l'établissement soit destinataire, puisque l'autorité parentale appartient aux parents. Donc, ce qui s'est passé ensuite, c'est que les parents recevaient les relevés, et l'établissement ne les recevait plus : c'était à la charge des parents de nous les transmettre, et bon, souvent, les parents ne nous renvoyaient pas les documents ».

Confrontés à des situations dans lesquelles les **informations scolaires ne leur étaient pas transmises**, les professionnels des **MECS ont donc réajusté les pratiques**, en accord avec les établissements scolaires.

Et à l'heure actuelle, si tous les parents sont destinataires des bulletins de leurs enfants, on relève cependant deux types de pratiques différentes.

- Dans le premier cas, l'école envoie les bulletins uniquement à la MECS, à charge pour elle de transmettre aux parents. C'est cette pratique qui est au demeurant la plus fréquente. Cette façon de procéder est notamment légitimée par le fait qu'elle simplifie pour les établissements scolaires la gestion de l'envoi des bulletins scolaires.

« Je sais que la DVIS avait demandé aux établissements scolaires d'envoyer systématiquement les bulletins aux familles, quitte à envoyer un double à l'établissement. Mais bon, les établissements scolaires n'y arrivent pas, parce que c'est extrêmement complexe : il y a deux adresses, il y a une gestion informatique qui n'est pas toujours au point, alors, on se trompe de famille, on envoie le bulletin à une famille qui n'est pas la bonne, ou bien, on n'a pas la bonne adresse. Donc, moi, bon, je sais bien que je ne réponds pas à la circulaire, mais j'ai pris le parti de demander aux établissements scolaires de nous envoyer le bulletin à nous uniquement. Et nous envoyons systématiquement, dès réception, l'original à la famille, et nous gardons une copie : on sert un peu de boîte aux lettres et en même temps on est informés ».

- Dans le second cas, l'école envoie les bulletins simultanément à la MECS et aux parents.

« Pour les bulletins scolaires, ce sont les écoles qui transmettent directement aux parents, et à nous, ils nous envoient une photocopie, ce qui est une bonne chose ».

On peut ici poser la même hypothèse que celle qui a été posée à propos des modalités de transmission aux parents des invitations aux instances d'orientation scolaire, (voir point 212), à savoir que les deux types de pratiques peuvent symboliquement revêtir des significations différentes.

Dans la seconde option, qui est aussi la moins utilisée, l'école interpelle directement les parents, au même titre que la structure d'accueil, ces deux interlocuteurs sont alors placés sur le même niveau. En revanche, dans la première option, qui est aussi la plus fréquente, l'école s'adresse uniquement à la structure d'accueil, les parents sont alors positionnés au « second plan », devenant les destinataires secondaires de l'information. Les parents peuvent alors se sentir « délégitimés » dans leurs fonctions, et stigmatisés comme « mauvais parents » par l'institution scolaire, comme l'illustrent les propos d'un directeur d'établissement :

« C'est nous qui recevons tous les bulletins scolaires, l'école n'envoie pas aux parents, c'est nous qui leur transmettons. D'ailleurs, ils sont parfois vexés, parce qu'ils préféreraient que ce soit directement l'établissement scolaire qui leur envoie les bulletins. C'est vrai que les établissements scolaires devraient parfois solliciter directement les parents, bon, ils ne le font pas. Ils se disent : c'est un milieu carencé, c'est perdu d'avance. Et là ils se trompent, il y a des parents qui ont été démunis pendant un certain temps mais qui vont mieux, qui aimeraient, je pense, être sollicités directement par l'école ».

Par ailleurs, si nombre de parents ne reçoivent qu'une photocopie des bulletins scolaires (que ce soit en direct par l'école ou via la MECS), d'autres reçoivent l'original, ce qui, de l'avis des professionnels qui pratiquent de cette manière, permet symboliquement de repositionner les parents au premier plan et l'établissement au second.

« Je demande aux établissements de m'envoyer une photocopie, et d'envoyer l'original aux parents, je refuse de recevoir l'original. Je me dis, en tant que parent, je n'accepterais pas d'avoir une simple photocopie. Et je pense que symboliquement, c'est important de recevoir l'original pour les parents : il y a des écritures noires, bleus..., ce sont les originaux quoi. Et les parents, du coup, il voient que le document le plus important, celui qui a une véritable valeur, l'original, c'est eux qui en sont destinataires et pas nous, donc, il peuvent se sentir davantage concernés ».

Même si cela n'est pas toujours le cas, la réception du bulletin par les parents peut constituer un temps fort et un support concret, à partir duquel, se sentant réinterpellés en tant que parents, ils vont réagir, interpeller leur enfant et/ou les professionnels de la MECS, et ainsi

réinvestir, même si ce n'est que provisoirement et ponctuellement, la scolarité de leur enfant.

« Le bulletin, c'est important pour les parents, parce que souvent, c'est le seul moment où ils vont s'intéresser à la scolarité de leur enfant, en discuter, c'est parfois la seule relation qu'ils ont à la scolarité de leur enfant ».

Par ailleurs, pour les parents ayant tendance à surestimer, ou sous estimer, les compétences scolaires de leur enfant, le bulletin peut servir de support aux professionnels de la MECS pour les amener à se confronter à la réalité.

« Des fois, y'a des parents qui envisagent presque des grandes écoles pour leurs enfants. Alors, quand on leur dit, vous savez, si il a un CAP ce serait déjà bien, ils n'acceptent pas. Donc, c'est important de reposer les choses avec le bulletin, ça c'est concret, ils voient les notes, ça les replonge dans la réalité ».

Les professionnels des MECS peuvent aussi utiliser ce support scolaire qu'est le bulletin pour amener les parents à rompre avec une représentation globalement négative de leur enfant, et les inciter à reprendre confiance en lui, à restaurer et revaloriser l'image qu'ils en ont.

« Des fois, on va utiliser le scolaire pour réinstaurer une image un peu plus positive. Là, on a une mère qui dévalorise complètement sa gamine. On a repris avec elle les bulletins, et on lui a dit : regardez votre petite, vous pensez qu'elle est nulle, qu'elle n'est pas capable de progresser, mais si, regardez, elle a progressé, c'est pas si catastrophique que ça ».

215) LA SIGNATURE DES RELEVÉS DE NOTES, DES CARNETS DE CORRESPONDANCE, DES AUTORISATIONS DE SORTIES SCOLAIRES.

a) La signature des relevés de notes et des carnets de correspondance.

Concernant la **signature des relevés de notes, des carnets de correspondance** (ou des cahiers du jour pour les plus petits), le **plus souvent**, les **professionnels des MECS ajustent** leurs pratiques en **fonction du contexte** et des situations. **Dans la mesure** où les **enfants rencontrent leurs parents** avant la date butoir impartie par l'école pour signer le document, ce sont **les parents qui signent**. **Dans le cas contraire**, c'est un **professionnel de la MECS qui** appose sa **signature** ou le tampon de l'établissement :

« Quand ils repartent chez eux, ou quand les parents viennent en visite, c'est bien, ils peuvent signer, mais quand y'a pas de droits de visite, là, les éducateurs signent à leur place ».

« On a pas toujours le temps de faire signer par les parents. Bon, si c'est un week-end et que le gamin rentre chez lui, des fois ils font signer. Mais des fois ils reviennent, c'est pas signé, alors bon, là, écoutez, je biaise : j'ai expliqué au maître qu'on n'avait pas le droit de signer à leur place, donc on met un tampon ».

En l'occurrence, nombre de professionnels ont précisé que la **signature par leurs soins** constituait la **pratique la plus fréquente**, justifiant celle-ci par des **délais impartis trop courts**.

« Encore, quand on a un délai d'une semaine, quinze jours, c'est pas gênant, pourquoi pas, on peut demander aux parents de signer. Mais bon, la plupart du temps, il faut signer le carnet de correspondance pour le lendemain, donc la plupart du temps, on est obligé de signer à la place des parents ».

Cependant, quelques professionnels, afin d'éviter dans toute la mesure du possible de signer à la place des parents, font le choix de **négoier avec les établissements scolaires des délais supplémentaires**.

« Pour les notes, je me suis arrangé avec les collègues, pour avoir des délais un peu plus longs, pour que les parents puissent signer le week-end où leur gamin rentre ».

« On refuse de signer les carnets de correspondance, stop !! On dit au jeune, non, on ne signe pas, comment ils font les gamins en internat scolaire ? Tu rentres ce week-end, tu feras signer tes parents, et si ça te pose des problèmes au niveau de l'école, on veut bien passer un petit coup de fil au CPE ou lui mettre un petit mot pour expliquer qu'il faut attendre le week-end pour faire signer tes parents ».

Et lorsque malgré tout, pour des raisons de délais, c'est un professionnel de la MECS qui signe, une contre signature est demandée aux parents ultérieurement :

« On a des ados. qui ne rentrent qu'un week end sur deux, bon, là, si l'école fait preuve d'intolérance et ne veut pas attendre, je signe, ou l'éducateur signe. Mais le week-end suivant, je demande au jeune de repartir avec son relevé de notes, et aux parents de contresigner ».

Si la signature des relevés de notes et des carnets de correspondance par les parents permet de leur signifier qu'ils conservent l'autorité parentale, cela permet aussi de signifier à l'enfant que ses parents demeurent ses responsables légaux et qu'ils ont un droit de regard sur sa scolarité.

« On a des jeunes qui nous demandent de signer leur carnet de correspondance et qui ne comprennent pas pourquoi on refuse parce qu'ils disent : mais j'ai été placé ici, c'est à vous de signer. Alors là, on leur explique que non, le placement ne signifie pas que tes parents ne sont plus responsables de toi ».

On notera qu'au sein d'une même MECS, les pratiques ne sont pas forcément homogènes, et peuvent varier d'un groupe d'enfants à l'autre, voire d'un éducateur à l'autre.

« Ca dépend aussi des éducateurs. Il y 'en a qui se réfugient derrière le problème des délais, et qui signent tout. Mais l'école est capable aussi d'entendre qu'il faut attendre le week-end pour que les parents puissent signer : bon, ça demande de se mobiliser, ça prend du temps, faut passer un coup de fil à l'école, mais bon, y'a des éduc. qui le font ».

Mais, de façon générale, comme l'ont souligné nombre de professionnels, les pratiques ont largement évolué au cours des dernières années : même si la signature des relevés de notes et des carnets de correspondance par les parents n'est pas encore systématique, c'est une pratique beaucoup plus courante désormais.

« Ca a beaucoup changé en quelques années, parce qu'avant, on signait tout nous-mêmes, même quand le délai n'était pas trop court, c'était systématique, on faisait tout à la place des parents ».

b) La signature des autorisations de sorties scolaires.

Dans la **quasi totalité des cas**, les professionnels sollicitent les **parents** pour **signer** les autorisations de sorties scolaires, les délais impartis par l'école s'avérant généralement plus longs que ceux impartis pour les relevés de notes et carnets de correspondance. **Cependant, quelques professionnels déclarent signer exceptionnellement des autorisations** de sorties scolaires, en raison de délais trop courts et/ou de l'éloignement géographique des parents :

« Ma position de principe, c'est de dire, je ne signe pas à la place des parents. Et bon, pour les sorties scolaires, en général, les délais sont assez longs pour que l'on puisse envoyer aux parents la feuille et leur demander de nous la retourner signée. Bon, après, au delà de la position de principe, on peut avoir des exceptions : des parents qui habitent Strasbourg, une demande de signature la veille pour le lendemain, là, on n'a pas le temps, je signe en lieu et place des parents ».

Très généralement, les parents donnent sans hésiter leur autorisation pour les sorties scolaires:

« Les parents, ils signent sans problème, tant qu'il n'y a rien à payer, ils sont toujours d'accord, mis à part quelques cas très rares »

Il **peut toutefois arriver que des parents, soit refusent** de signer l'autorisation, bien que cela soit extrêmement rare, **soit oublient de la retourner** à temps. Dans cette hypothèse, différentes **stratégies** peuvent être adoptées par les professionnels des MECS :

- Une **minorité de professionnels**, mettant en avant l'intérêt de l'enfant et le refus de voir celui-ci « privé » de sortie scolaire, **signent alors à la place des parents**.

« On envoie le document pour qu'ils nous le retournent signé. Mais on garde une photocopie, comme ça, si ils ne nous le retournent pas, on signe ».

- D'autres **professionnels, majoritaires**, mettant en avant le respect de l'autorité parentale, **s'en tiennent strictement à la décision des parents**.

« On a eu le cas de parents qui refusaient de signer une autorisation pour une sortie à Paris. J'ai dit au collègue : pas question, je ne signe pas, je ne peux pas signer à la place des parents, je n'ai pas l'autorité parentale, donc, le gamin n'est pas allé à Paris ».

« Si les parents ne signent pas, nous, on dit au gamin : pour que tu aies l'autorisation de sortie, il faut que tu aies l'accord de tes parents, à partir de là, si tes parents ont refusé, on n'y peut rien, c'est à toi de gérer ça avec eux ».

- Enfin, une **autre alternative** consiste à **en référer à l'autorité qui a orienté l'enfant** vers la MECS :

« Jusqu'à présent, ce n'est jamais arrivé. Mais bon, imaginons, si des parents refusaient de signer : à ce moment là, j'irais voir la déléguée, en lui disant, voilà, ce n'est pas normal qu'ils ne signent pas, c'est une sortie dans le cadre de l'école. Bon, et là, on verrait ensemble avec la déléguée ce que l'on fait ».

216) L'INFORMATION DES PARENTS RELATIVE AUX « MANQUEMENTS » SCOLAIRES DE L'ENFANT ET AUX SANCTIONS SCOLAIRES.

La pratique de loin la **plus courante** consiste à **informer systématiquement les parents** en cas d'absentéisme scolaire et/ou en cas de sanctions scolaires :

« Au niveau scolaire, tout ce que l'on reçoit de l'école, aussi bien une colle, une retenue, une absence injustifiée, je fais une copie aux parents. Y'a des réactions parfois amusantes, parfois, il n'y a pas de réaction, ou bien des parents qui disent, si t'es encore collé, on ne vient pas te chercher, tu prends le bus... »

Si l'information systématique semble donc être la règle dans la quasi totalité des cas, notons **cependant que des professionnels de deux MECS** nous ont déclaré ne **pas procéder ainsi mais diffuser l'information de façon sélective**, en fonction, soit du degré de gravité de l'incident scolaire, soit de la réaction (ou de la non réaction) supposée des parents :

« Il y a des parents auxquels j'envoie les doubles des colles. Bon, maintenant, des parents qui n'en ont rien à faire, je n'envoie pas forcément ».

« On informe pas au coup par coup parce que ce serait trop lourd. Pis, ça dépend de la gravité aussi. Un gamin qui est absent de l'école une semaine, on informe, un gamin qui est collé un samedi, on ne le signale pas ».

217) QUELQUES PRATIQUES D'INVESTISSEMENT « DIRECT » ET « MATERIEL » DES PARENTS DANS LA VIE SCOLAIRE DE LEUR ENFANT.

Comme nous l'avons vu, **globalement**, les **parents** sont **informés** régulièrement du déroulement **de la vie scolaire** de leur enfant, **et diverses décisions** ne sont **prises** le plus souvent **qu'après avoir recueilli leur signature** (orientation scolaire, sortie scolaire...).

Mais cette information et cette validation de décisions, à travers des recueils de signatures, **suffisent-elles à (ré)impliquer concrètement les parents dans la vie scolaire de leur enfant ?**

« De toute façon, les parents, on leur demande de signer, ils signent, mais ils ne se sentent pas forcément très concernés . Ce n'est pas parce qu'ils ont signé qu'ils sont vraiment impliqués ».

Une **implication plus concrète** des parents **nécessite peut-être de les amener à consacrer du temps, de l'énergie, voire des moyens financiers à la scolarité** de leur enfant.

Ainsi, **certaines pratiques** déployées ponctuellement dans quelques établissements **vont dans ce sens**. Bien qu'évoquées par un nombre assez restreint de professionnels, nous en citerons quelques exemples.

- Sollicitation des parents pour une **aide aux devoirs** lorsqu'ils viennent rendre visite à leur enfant dans l'établissement.

« Quand les parents viennent en visite, on leur demande de faire certains devoirs avec eux, ou de leur faire réviser des leçons, pour qu'ils retrouvent des gestes quotidiens que tous les parents ont avec leurs enfants. Bien sûr, il y a des parents qui refusent, qui disent : je vois mon gamin seulement une fois par semaine, c'est pas pour lui prendre le chou avec sa scolarité. Mais bon, il y en a aussi qui acceptent ».

« Le samedi, on essaie de faire les devoirs avec les parents, il n'y en a pas beaucoup qui demandent ça ».

- Sollicitation des parents pour **participer à l'achat de certaines fournitures** scolaires.

« Au début, j'avais des complexes à dire aux parents : vous recevez une allocation de rentrée scolaire, c'est vrai qu'il est placé chez nous, mais ce serait bien que vous aussi vous investissiez. C'est quand même vous la maman, le papa, et ce n'est pas la même chose pour votre fils ou votre fille, si il a sur les épaules un cartable qui aura été payé par vous, et choisi avec vous, il en prendra plus soin ».

« A la rentrée, j'ai fait un courrier à tous les parents, pour qu'ils participent un minimum sur l'allocation de rentrée : on a demandé un cartable, une trousse, 4 photos. Ça permet de dire aux enfants, voilà, c'est quelque chose qui vient de chez toi, prends en soin ».

- Sollicitation des parents **pour amener ou aller chercher parfois leur enfant à l'école**.

« Je crois que c'est progressivement et avec des choses très concrètes qu'on peut amener les parents à réinvestir la scolarité de leur enfant. Par exemple, je pense à une situation : la mère n'habitait pas loin de l'école. A un moment donné, comme on savait aussi que le placement ne serait sans doute pas renouvelé, qu'il allait bientôt retourner chez lui, on a demandé à la mère qu'elle aille le chercher tous les mardis soirs à l'école ».

Bien entendu, le **développement de telles pratiques** est aussi **conditionné par des éléments de contexte indépendants de la volonté des professionnels** des MECS : **éloignement géographique** plus ou moins important des parents, **niveau socio-culturel** des parents, **moyens budgétaires** des parents, **motivation** des parents, **existence ou non de droits de visite** hors de la MECS, etc...

22) LA SANTE

221) LES CONSULTATIONS CHEZ LES MEDECINS GENERALISTES.

« Dans le cas d'un acte médical bénin, le médecin peut soigner l'enfant avec l'accord d'un seul parent ou du tiers auquel est confié l'enfant »⁴.

Ayant pour mission la prise en charge au quotidien des enfants qui leur sont confiés, les professionnels des MECS sont amenés, face aux problèmes de santé bénins que les enfants peuvent rencontrer (grippe, angine, maladie infantile, etc...) à **faire appel à un médecin généraliste, de leur propre initiative**, sans autorisation préalable spécifique des parents.

Mais une **place plus ou moins importante** peut être **accordée aux parents** à ces « soins courants ». Les pratiques sont en effet multiples, **notamment en ce qui concerne le choix du médecin** traitant.

a) Le choix du médecin généraliste.

Dans certaines MECS, lors de l'admission de l'enfant, il est explicitement **demandé aux parents si ils ont un médecin de famille et/ou si ils ont une préférence** quant au généraliste à solliciter en cas de nécessité. Bien entendu, **respecter cet éventuel choix** parental n'est **possible que si le médecin pressenti exerce** dans un secteur géographique suffisamment **proche** de la MECS.

« On leur demande vers quel médecin il souhaitent qu'on aille. Si c'est une famille qui vient du secteur, elle va pouvoir nous dire, je préfère tel ou tel médecin. Evidemment, si c'est une famille qui vient d'un autre département, là, c'est différent, on adresse le jeune à un médecin avec lequel on a l'habitude de travailler ».

« On a un médecin pour l'établissement avec lequel on travaille, généralement, on fait appel à lui. Mais on demande aux parents, et si ils ont une préférence pour un médecin on respecte leur choix, à condition bien sur qu'il ne soit pas trop loin ».

Dans d'autres MECS, la **latitude laissée aux parents quant à l'éventuel choix du médecin** traitant est **beaucoup plus restreinte, voire quasi inexistante**. Les motifs avancés pour légitimer cette pratique sont multiples : habitudes de travail avec quelques médecins du secteur, voire existence d'un médecin attaché à l'établissement, éloignement géographique des éventuels médecins de famille du fait de l'accueil d'un public non originaire de la localité d'implantation de la MECS, gestion des suivis santé rendu trop complexe par une multiplication des médecins généralistes...

« En général, les médecins de famille, je n'en tiens pas trop compte. Quand on a un enfant malade, on a l'habitude de travailler avec quelques médecins du secteur, on fait venir le premier qui est libre ».

« C'est le médecin attaché à l'établissement qui suit les enfants. C'est arrivé que des parents disent qu'ils souhaitaient garder leur médecin de famille. Mais c'est très rare et c'est très difficile à gérer. Et bien souvent, une fois que les parents ont rencontré le médecin qui intervient ici, il n'y a plus de problème, ils sont d'accord pour que ce soit lui ».

« De toute façon, le problème du médecin de famille ne se pose pas car les jeunes qu'on accueille ne viennent pas du secteur ».

⁴Domitille Duval-Arnould et Marc Duval-Arnould - Droit et santé de l'enfant – Editions Masson – 2002 - page 9.

Pierre Verdier, dans son « guide de l'aide sociale à l'enfance »⁵ souligne que pour les enfants confiés à l'ASE (par les parents ou sur décision judiciaire au titre de l'assistance éducative) « **les soins normaux**, qui ne nécessitent pas d'intervention chirurgicale, seront organisés par le service de l'aide sociale à l'enfance. Toutefois, les **parents devront donner les indications** qu'ils **souhaitent voir appliquer sur les modalités de ces soins (choix du médecin)** dans le cadre de l'accord donné au moment du placement ».

On notera par ailleurs que **dans le guide « l'art d'accompagner »⁶ élaboré en 2003 par l'ASE**, il est stipulé **qu'il est préférable, dans la mesure du possible**, et si notamment les conditions d'éloignement géographique le permettent, **de conserver le médecin de famille de l'enfant** .

b) Soins courants et information des parents

Suite à l'admission en MECS, un **bilan de santé** peut être **réalisé** chez un généraliste ou chez un pédiatre, qui, si nécessaire, préconise une orientation vers un (ou des) spécialiste(s). **Par le biais de l'équipe éducative** de la MECS, les **parents sont tenus informés des résultats** de ce bilan et des éventuelles démarches de soins complémentaires à mettre en place.

« Nous faisons systématiquement, lorsque l'enfant est accueilli, une visite chez le généraliste, et si il y a besoin, le généraliste oriente vers des spécialistes. A l'admission, je dis aux parents que l'on fera un bilan et qu'on les tiendra au courant ».

« Quand le gamin arrive dans l'établissement, il y a systématiquement un bilan qui est fait chez un médecin, et ensuite, le médecin nous indique les problèmes éventuels de vue, d'orthodontie, etc...Avant d'entreprendre les soins, on informe les parents des problèmes médicaux qui nous ont été signalés ».

Lorsqu'un enfant est amené à consulter un généraliste, suite à un problème de santé bénin (grippe, angine, maladie infantile...), les **parents en sont souvent informés**. L'**information est délivrée** aux parents **plus ou moins rapidement, de façon plus ou moins systématique**, et selon des **modalités différentes, en fonction de différents critères** : gravité du problème de santé, retour ou non prévu de l'enfant le week-end dans la famille, visite ou non prévue de la famille dans l'établissement...

« Les parents sont prévenus quand l'enfant est malade. Quand un gamin a 40 de fièvre, on ne prend pas forcément le téléphone tout de suite. On gère. Par contre, quand il repart en week-end, on met un petit mot : il a eu la grippe cette semaine. C'est un automatisme ».

« Si il y a quoi que ce soit, un rhume, une angine, le médecin vient, fait une ordonnance. Et quand les parents viennent en visite, on leur dit, enfin, normalement. C'est vrai que quelquefois on oublie. Alors, la maman vient nous voir, nous dit, il a le nez qui coule, et on dit, oui, j'ai oublié de vous le dire, mais ne vous en faites pas, il a vu le médecin ce matin, il a du sirop, il est soigné. C'est vrai que parfois on oublie, parce que c'est le quotidien pour nous, bon, c'est sans doute une lacune ».

222) LES CARNETS DE SANTE

Lors de l'admission en MECS, le **carnet de santé de l'enfant est demandé** aux parents.

En théorie, et comme il l'est spécifié dans le « guide pratique à l'usage des assistantes maternelles de l'ASE »⁷, **le carnet de santé doit suivre l'enfant**. Il est très important de le

⁵ Pierre Verdier - Guide de l'action sociale à l'enfance » - Editions Dunod – 2001.

⁶ Aide sociale à l'enfance – Conseil général des Vosges – L'art d'accompagner les enfants, les parents, les familles d'accueil, les établissements - 2003 – Page 20.

⁷ Conseil général des Vosges - Guide pratique à l'usage des assistantes maternelles de l'aide sociale à l'enfance. Page 33.

remettre aux parents lorsque ceux-ci exercent leur droit d'hébergement, de week-end par exemple ».

En pratique, en ce qui concerne les MECS, **plusieurs professionnels ont précisé que celui-ci était conservé dans l'établissement** et n'était pas remis systématiquement à l'enfant lors de ses séjours en famille, et cela **dans un souci d'éviter la perte** éventuelle du carnet de santé,

« Le carnet de santé de l'enfant est gardé ici car c'est plus facile pour nous. Si on le redonnait à l'enfant chaque fois qu'il repart, il serait perdu ».

Certains délégués ASE interpellent régulièrement les MECS afin de les inciter à modifier leurs pratiques.

« J'ai eu pas mal de démêlés avec des établissements avec lesquels c'est une bataille continue pour obtenir que quand l'enfant sort, les parents puissent être dépositaires du carnet de santé ».

223) LES CONSULTATIONS CHEZ LES MEDECINS SPECIALISTES

Lorsque des soins spécialisés sont nécessaires (soins dentaires, orthodontie, orthophonie, ophtalmologie...), les **parents y sont plus ou moins associés** : cette association allant de la simple information à une implication et participation concrètes et actives.

➤ Ainsi, **dans certaines MECS**, les **parents qui le souhaitent peuvent être amenés à effectuer les démarches** nécessaires : **du choix du médecin à l'accompagnement** de l'enfant, en passant par la **prise de rendez-vous**.

Cet investissement direct des parents dans les démarches de soins se fait, **soit, suite à leur demande, soit, suite à la sollicitation des professionnels** de l'établissement.

« On a des parents qui veulent garder l'exclusivité des soins à apporter, qui nous interdisent de présenter l'enfant à l'ophtalmo quand il a besoin de lunettes, ou chez l'orthodontiste quand il y a besoin de soins à ce niveau. Là, bien sûr, on les laisse faire ».

« Un maman qui nous dit qu'elle va prendre rendez-vous chez le dentiste, bien sûr, on lui dit, prenez rendez-vous, faites, il n'y a pas de problème ».

« Un enfant qui a une carie, on va demander aux parents : vous pourriez peut-être prendre rendez-vous samedi, et l'amener. Et souvent, ça marche. On les sollicite beaucoup plus qu'avant, parce qu'on s'est rendu compte que c'est important pour les parents : ils se sentent vraiment parents, ils se sentent impliqués ils peuvent se réinvestir. Pour l'enfant aussi, c'est important : il voit que ses parents sont là, s'occupent de lui ».

Cette question de l'investissement des parents peut être abordée lors de l'entretien d'admission.

« Si il y a des soins en cours au moment de l'admission, on demande aux parents : voulez-vous continuer à accompagner votre enfant chez le médecin ou voulez-vous que l'on prenne la relève ? »

Certes, cette **façon de procéder** n'est **possible qu'avec les parents** qui sont **en capacité**, et qui **acceptent de « jouer le jeu »**. Dans le cas contraire, les professionnels de l'établissement prennent bien entendu le relais et assurent eux-mêmes les différentes démarches.

« Si il y a nécessité de voir un spécialiste, un ophtalmo., un orthodontiste, on informe les parents, on leur demande si ils peuvent prendre rendez-vous, et y aller avec leur gamin. Il y a des parents qui le font. Et sinon, bien sûr, on le fait, parce que ça fait partie des actes éducatifs ».

Mais ce qui semble intéressant **dans cette démarche**, c'est que les **professionnels de l'établissement ne prennent pas le relais « à priori »** et **dans toutes les situations**, mais

uniquement dans celles où il n'y a pas de mobilisation possible des parents, et cela pour différentes raisons :

- contraintes matérielles tel que l'éloignement géographique des parents ;
- refus des parents et/ou absence de mobilisation réelle.

Ainsi, d'une part, certains professionnels constatent que nombre de parents, lorsqu'ils en ont la possibilité, préfèrent, par commodité, se décharger et s'en remettre à l'établissement.

« Quand on dit aux parents, voilà, il faudrait aller chez l'ophtalmo, bien souvent, ils nous disent, faites. Ça les arrange que l'on s'en occupe, c'est comme si on leur affrète un taxi plutôt que de leur demander de ramener leur enfant, ils préfèrent »

D'autre part, il existe des situations dans lesquelles les parents s'engagent à prendre en charge les démarches, mais où il s'avère au final que cela demeure une déclaration d'intention ne débouchant sur aucune concrétisation.

« On a aussi des parents qui nous disent, on veut s'en occuper, on va prendre rendez-vous chez le dentiste. Et en fait, ils ne le font pas. Là, c'est sur, on ne va pas laisser l'enfant avec ses dents pourries, on fait, on reprend les choses ».

➤ Cette recherche de l'implication directe des parents est une pratique plus ou moins fréquente selon les MECS. Ainsi, **certaines** d'entre elles **reconnaissent inversement « s'occuper de tout »**. Les **prises de rendez-vous et l'accompagnement** des enfants chez les spécialistes sont **assurés** de façon automatique et habituelle **par un professionnel** de l'établissement.

« Les gamins, on les prend en charge pour les emmener chez le dentiste, chez l'ophtalmo. Tout est fait ici. Ce ne sont pas les parents qui y vont ».

Les professionnels ayant pour habitude de pratiquer de cette façon avancent plusieurs **arguments**. **L'enfant leur étant confié**, ils deviennent les **garants de la santé** du mineur, et à ce titre, responsables de la mise en œuvre des soins nécessaires. En gérant eux-mêmes les prises de rendez-vous et les accompagnements, ils sont assurés que les soins seront bien réalisés.

« Du moment où l'enfant nous est confié, les soins dentaires, l'orthodontie, les lunettes, tout ce qu'on veut, c'est à nous de voir, on ne peut pas laisser un enfant mal soigné. Les parents, non, j'avoue qu'on les laisse rarement faire ».

Par ailleurs, selon certains professionnels, laisser les parents organiser eux-mêmes la mise en place des soins (prise de rendez-vous et accompagnement) rendrait la gestion des suivis de santé trop complexe. Ce qui est mis ici en exergue ce sont des **raisons strictement pratiques et matérielles, la recherche d'une plus grande efficacité et d'un gain de temps**.

« C'est nous qui prenons rendez-vous et qui accompagnons les enfants, parce que matériellement, c'est nous qui sommes avec l'enfant. Et les rendez-vous, ça se passe les mardis après midi, où les lundis matins, pas les mercredis ».

« Toute la semaine, le gamin il est pris en charge ici. Alors, tout ce qui est visites chez les spécialistes, l'efficacité veut que ce soit nous qui prenons ça en charge ».

Enfin, **d'autres professionnels estiment** que les **problématiques** et difficultés personnelles des **parents sont telles que ceux-ci**, sont, sinon incompétents, du moins **non mobilisables**.

« S'occuper des soins dentaires de leur gamin, ce n'est pas la préoccupation première des parents. Ils ont déjà tellement d'autres problèmes à régler, des problèmes de violence, d'alcoolisme, d'inceste. Alors, c'est vrai que l'on ne va pas demander aux parents de s'occuper des démarches chez le dentiste, chez l'orthodontiste, on va le faire. »

➤ Une **posture intermédiaire** consiste pour les professionnels des MECS à **prendre rendez-vous** eux-mêmes chez les spécialistes mais à **solliciter** éventuellement les **parents pour**

les accompagner avec leur enfant. On notera cependant que cette **pratique est rare, et limitée aux situations** suivantes.

- **Demande** expressément formulée par les **parents**.

« Si les parents demandent à être présents lors des consultations, on accepte, ils viennent avec ».

- **Suivis médicaux très spécifiques** ou/et très spécialisés (cardiologue, neurologue...)

« Les enfants étaient suivis à Brabois, bon, là, je disais à la maman, venez avec moi ».

« L'éducatrice est allée avec la maman et l'enfant choisir les lunettes, c'était bien, c'est normal qu'elle choisisse la couleur, la monture... ».

Si **dans les trois approches** que nous venons d'explicitier, l'implication des parents est certes plus ou moins active, au demeurant, ils sont cependant **au minima informés** des démarches de soins spécialisés entrepris.

Mais les **niveaux d'information** peuvent être **multiples**. L'information des parents **peut se faire en amont**, pour les **informer** des soins à entreprendre et **solliciter leur accord** avant d'engager ceux-ci.

« On informe les parents lorsqu'il y a des soins spécialisés à faire. De toute façon, on a besoin d'une autorisation parentale, alors, on attend un accord écrit pour faire ».

Mais il **peut arriver** que les **parents** ne soient **informés qu'assez tardivement**, les démarches de soins ayant déjà été engagées, alors même qu'il peut s'agir de soins « non urgents » ou/et au long cours (tel que l'orthophonie). Les professionnels des MECS eux-mêmes dénoncent et regrettent de telles pratiques.

« Ils ne sont pas toujours informés dans les délais. Je pense à une situation : la maman a su que sa gamine allait chez l'orthophoniste parce qu'elle a reçu les feuilles de soins, et il y avait déjà eu plusieurs séances. Elle a été informée après et, en plus, de façon détournée ».

« L'autre jour, j'ai un parent qui a très mal réagi. Il fallait des lunettes à son gamin, le parent n'a pas été informé, et éventuellement associé. L'éduc. avait fait les démarches pour lui acheter des lunettes, et le gamin est rentré le week-end en disant : j'ai choisi mes lunettes. Evidemment, le père, il a fait des bonds. On est un peu moins dans l'assistanat qu'avant, mais bon, on a encore des réactions qui vont dans ce sens, c'est vrai que ça va plus vite, c'est plus facile...Il faut faire attention à ça, être vigilant ».

Des **professionnels** exerçant en **circonscription** d'action sociale, tout en considérant que l'information des parents en matière de soins est un souci de plus en plus réel pour les MECS, estiment que des **progrès sont encore à réaliser** en matière d'implication dans ce domaine.

« Ce serait bien que les établissements aillent au delà de la simple information sur les soins à faire, qu'ils disent aux parents : on a remarqué tel problème, il faudrait faire ça. Est-ce que vous êtes d'accord ? Est-ce que l'on envoie le gamin chez tel ou tel spécialiste, avez-vous une préférence ? »

« Les parents devaient aller au centre de médecine préventive de Vandoeuvre avec leur gamin. Et j'ai du me battre avec l'établissement qui, considérant qu'il assurait le suivi médical de l'enfant, refusait la sortie. Ça me semble insensé ce genre de réaction ».

Si les **MECS** ont un **rôle indéniable à jouer** en termes d'information et d'implication des parents, **les professionnels des circonscriptions pourraient aussi parfois soutenir ce travail** de mobilisation (en tout cas lorsqu'il s'agit de situations d'enfants confiés à l'ASE), à travers notamment l'action possible des assistantes sociales de secteur.

« Les établissements nous disent : si on dit à la famille d'aller avec l'enfant chez le dentiste, ils n'iront pas. Et pour nombre de parents, cela n'est pas faux. Il faut faire avec les parents, surtout au début. Mais il est vrai aussi que ce n'est pas forcément à l'établissement d'accompagner l'enfant avec ses parents chez le dentiste. Alors, ça, l'AS pourrait le faire, surtout au début, en concertation avec l'éducateur référent de

l'enfant. Il faudrait sortir d'une logique où c'est l'établissement qui fait tout, et se rapprocher des familles dans le quotidien, ce qui implique une plus grande mobilisation des AS ».

224) LA CONTRACEPTION

Les professionnels des établissements sont **soucieux d'informer les parents** lorsque la prise d'un moyen de contraception par une mineure est envisagée. **En l'occurrence**, dans la **plupart des cas, les parents ne s'opposent pas** à cette perspective. Et lorsque des résistances éventuelles sont émises dans un premier temps, le dialogue et un travail de sensibilisation et d'information auprès des parents permettent très généralement de lever celles-ci.

« Dès l'instant où la jeune demande à prendre la pilule, on voit ça avec les parents, on leur demande si ils autorisent leur fille. En général, quand c'est nous qui leur demandons, ils ne disent pas non, parce qu'ils savent que si on leur propose quelque chose, on l'aura réfléchi, c'est pas du n'importe quoi, on en discute avec eux, on leur explique ».

Et, comme l'ont rappelé certains professionnels de MECS, **si toutefois les parents opposent un refus, l'adolescente peut de toute façon accéder** à un moyen de contraception par le biais du **planning familial**.

« La contraception, on en parle aux parents, pour avoir leur accord. Mais de toute façon, si les parents refusent, l'adolescente peut tout à fait aller au planning familial ».

En effet, en vertu de **l'article 2311-4** du **code de la santé publique**, « **les centres de planification** ou d'éducation familiale sont autorisés à **délivrer à titre gratuit**, des médicaments, **produits ou objets contraceptifs, aux mineurs désirant garder le secret (...)** ».

225) LES AUTORISATIONS D'OPERER ET LES HOSPITALISATIONS.

a) Les autorisations d'opérer.

Lors de l'admission en établissement, les **parents** sont sollicités pour **signer une autorisation d'opérer**.

Ces **autorisations** sont signées « **en blanc** », c'est à dire sans que ne soit visé un acte chirurgical précis : elles **n'ont donc par conséquent pas de valeur légale**.

En effet, comme l'ont indiqué Domitille Duval-Arnould et Marc Duval-Arnould dans leur ouvrage «droit et santé de l'enfant»⁸ : « les parents ne peuvent déléguer à un tiers le droit de consentir à une intervention, toute atteinte à l'intégrité corporelle du mineur étant liée à l'autorité parentale. Ils ne peuvent accepter à l'avance une intervention dont ils ne sont pas en mesure d'apprécier l'utilité ou la nécessité. Ainsi, les autorisations d'opérer souvent demandées par des internats, centres de vacances ou de loisirs n'ont aucune validité ».

Autrement dit, **l'autorisation d'opérer** est un **attribut de l'autorité parentale** qui **ne peut se déléguer de manière générale et absolue**. **Pour toute intervention chirurgicale programmée, une autorisation spécifique du représentant légal** doit être **demandée** (avec précision de la nature de l'intervention, la date, le nom et la qualité du praticien qui doit intervenir).

⁸ Domitille Duval-Arnould et Marc Duval-Arnould - Droit et santé de l'enfant – Editions Masson – 2002 – Page 17.

Cependant, selon Pierre Verdier, cette **autorisation** d'opérer « en blanc » **présenterait un intérêt**, en l'occurrence **dans les situations d'urgence** : « cette autorisation à faire pratiquer les actes médicaux nécessités par l'enfant qui est recueillie au moment de l'admission **n'a de valeur que pour les actes urgents**. Elle **ne dispense pas de saisir les parents dans les autres cas** ». ⁹ Cette interprétation est partagée par certains professionnels de MECS.

« Il faut être vigilant : si il s'agit d'aller faire enlever les végétations, là, il faut demander l'avis et l'autorisation des parents sur cette question particulière. Mais faire signer une autorisation d'opérer à l'admission, OK, il peut y avoir une urgence, si c'est une question de vie ou de mort, si il faut une décision rapide, c'est normal. »

Mais **cette hypothèse** selon laquelle l'autorisation d'opérer « en blanc » présenterait un intérêt en cas d'urgence est cependant **discutable puisque, dans les situations d'urgence, un médecin peut** de toute façon **se dispenser du consentement de l'autorité parentale et donner les soins sans attendre**.

Ainsi, l'urgence peut autoriser, en l'absence de consentement des parents, un médecin à intervenir. L'urgence autorise toute personne présente auprès de l'enfant, quel que soit son statut, à réclamer des soins. **L'article 42 du code de déontologie médicale** dispose qu'un **médecin doit donner les soins nécessaires en cas d'urgence, même si les parents ou le représentant légal n'ont pas été joints**. De plus, **l'article 28 du décret du 14 janvier 1974**¹⁰ énonce qu'il ne peut être procédé à **aucune intervention chirurgicale en cas de refus du représentant légal** de signer l'autorisation d'opérer, **hors les cas d'urgence**.

Si l'urgence « implique que, en l'absence de soins ou d'intervention sur le champ, soit la vie de l'enfant sera définitivement compromise, soit sa santé et son intégrité physique seront atteintes d'une manière irréversible », **il est vrai que cette notion d'urgence n'est « pas définie par le législateur et relève de l'appréciation du médecin »**¹¹.

On peut donc se retrouver dans des situations dans lesquelles le **médecin, estimant qu'il n'y a pas de réelle urgence souhaite solliciter l'autorisation parentale** avant d'intervenir, **mais** ne parvient pas à **contacter le représentant légal**.

Notons que **dans ces situations particulières**, il y a toujours **possibilité pour le médecin de saisir le Procureur**. L'article 28 du décret du 14 janvier 1974 énonce que, « si la santé ou l'intégrité corporelle de l'enfant risquent d'être compromises par l'impossibilité de recueillir le consentement du représentant légal, le médecin responsable du service peut saisir le Ministère public, afin de provoquer les mesures d'assistance éducative lui permettant de donner les soins qui s'imposent ».

L'exemple ci-dessous est une illustration de ce type de situation.

« On a eu le cas d'un gamin qui s'est coupé le doigt. Le médecin a dit : moi, je n'opère pas tant que je n'ai pas d'autorisation. Les parents n'étaient pas joignables. Il a fallu téléphoner au substitut des mineurs qui a donné une autorisation exceptionnelle, et là, ça a pu se faire ».

Au vu de cela, il semblerait que les **autorisations d'opérer « en blanc »** signés par les parents au moment de l'admission en établissement n'ont **effectivement pas lieu d'être**, puisqu'elles sont, **soit caduques** (lorsque l'intervention est programmée et/ou ne revêt pas de caractère d'urgence), **soit inutiles** (dans les cas d'urgence).

⁹ Pierre Verdier - Guide de l'aide sociale à l'enfance – Editions Dunod – 2001.

¹⁰ Décret relatif aux règles de fonctionnement des centres hospitaliers et des hôpitaux locaux.

¹¹ Domitille Duval-Arnould et Marc Duval-Arnould - Droit et santé de l'enfant - Editions Masson – 2002 - page 19.

b) Les hospitalisations.

Lorsqu'un enfant doit être hospitalisé, au delà de la simple information et demande d'autorisation parentale, certains établissements veillent à associer le plus étroitement possible les parents, qui peuvent être sollicités pour :

- effectuer les démarches administratives préalables à l'hospitalisation nécessaires ;
- et/ou accompagner l'enfant lors de l'admission ;
- et/ou rester auprès de lui ;
- et/ou lui rendre régulièrement visite.

Et lorsque les parents sont confrontés à des difficultés de locomotion, les professionnels des MECS peuvent parfois leur proposer de les accompagner.

« On a eu un gamin hospitalisé, on a sollicité la maman : elle a pris en charge toutes les démarches, elle est allée chez le médecin, a téléphoné à l'hôpital, elle a accompagné son enfant ».

« Il y a un gamin qui a été hospitalisé pour passer des examens. Sa maman a dormi les deux nuits dans sa chambre. Bon, on s'était organisé, un éducateur avait amené la maman. C'était un peu compliqué mais en même temps, c'était important, ça a rassuré le gamin ».

« Quand un gamin est hospitalisé, on insiste auprès des parents pour leur faire comprendre que ce serait bien qu'ils y aillent ».

En cas d'hospitalisation ou/et d'intervention chirurgicale imprévue, l'ensemble des professionnels sont soucieux de prévenir le plus rapidement possible les parents. Cependant, une extrême vigilance demeure nécessaire dans ce domaine afin d'éviter que ne se produisent des « ratés » regrettables. En effet, dans quelques situations, au demeurant heureusement fort rares, il peut arriver que les parents soient avertis assez tardivement, ce qui peut bien entendu engendrer un mécontentement tout à fait légitime de la part de ceux-ci.

« Si il arrive quelque chose à leur enfant, le minimum, c'est de mettre au courant les parents. Bon, on a une petite fille qui s'est ouvert l'arcade sourcilière, elle est allée à l'hôpital, elle a eu des points de suture. La maman est venue en visite le lendemain, et quand elle est arrivée, elle a vu ça, elle n'était pas contente, c'est normal. La collègue a dit à la maman, excusez-nous, mais on savait que vous veniez en visite aujourd'hui, on comptait vous le dire à ce moment là. Mais la maman a dit, j'aurais bien aimé être prévenu avant. Bon, elle n'a pas tort la maman, même si sa gamine n'a été hospitalisée qu'une heure, on aurait du lui téléphoner avant, on aurait du la prévenir, c'est vrai que là, c'était un oubli de notre part, c'était une erreur de notre part ».

226) LES REFERENTS SANTE

Le plus souvent, le suivi de la santé est plus spécifiquement dévolu à l'éducateur référent de chaque enfant.

D'autres établissements ont fait le choix de désigner un professionnel de l'équipe éducative chargé plus spécifiquement de gérer les suivis santé de l'ensemble des enfants : en fonction des besoins repérés par les éducateurs (notamment référents) présents auprès de l'enfant, ce professionnel est amené à prendre les rendez-vous nécessaires chez les médecins, à y accompagner éventuellement les enfants, à être l'interlocuteur privilégié des médecins.

« On a une éducatrice qui, entre guillemets, est spécialiste des médecins. Ca veut dire que lorsqu'il y a un problème de santé, un rendez-vous à prendre chez un dermatologue, chez un ophtalmo, l'éducateur référent ou l'éducateur du groupe voit avec elle, lui dit qu'il faudrait prendre rendez-vous chez un spécialiste, et c'est elle qui le fait. Ca permet aux médecins d'avoir un interlocuteur repéré. Bon, ce n'est pas toujours facile à mettre en place, mais on y arrive ».

Plusieurs professionnels exerçant en **PMI** ont émis le **souhait** de voir **s’instaurer un système** dans lequel le **médecin de PMI** serait **garant du suivi du dossier médical**, de la **cohérence et de la continuité des soins** dispensés aux enfants confiés à l’ASE. Cela **impliquerait une mise en lien et une transmission d’informations entre le médecin PMI et la MECS**, au moment de l’admission, durant le placement, et à la sortie de la MECS.

« Il y a un travail qui devrait être fait par l’établissement ou par les médecins de l’établissement en termes de relais avec le médecin de famille, puisque l’enfant est amené à repartir en famille. Il faudrait travailler sur l’implication du médecin de PMI, pour qu’il soit dépositaire d’informations à caractère médical, qu’il puisse restituer un peu tout ça à la famille, et qu’il puisse transmettre des éléments médicaux au médecin de famille ».

« Il faudrait que pour chaque enfant placé, le médecin de PMI ait le dossier de l’enfant, avec l’histoire médicale de l’enfant. Sans pour autant que l’on soit le médecin de l’enfant, l’enfant quand il est dans l’établissement a un médecin. Mais le médecin PMI pourrait être un peu garant de la continuité des soins, de la coordination, pendant le placement, et après le placement. Que l’on soit informé lorsqu’un enfant est placé, que l’on se mette alors en lien avec l’établissement... ».

Ces propositions ont d’ailleurs été intégrées dans le guide « l’art d’accompagner » réalisé par l’ASE en 2003. En effet, ce guide¹² **préconise la mise en place du fonctionnement présenté ci-dessous.**

Le **médecin de PMI** est le **coordonnateur santé** des enfants placés et originaires de la circonscription dans laquelle il exerce. Il est **chargé du suivi du dossier médical des enfants confiés à l’ASE** sur son secteur. Il doit s’assurer que la santé de l’enfant est bien prise en charge. L’objectif est **d’assurer une continuité et une cohérence** dans la prise en charge de la santé des enfants confiés à l’ASE.

Pour que le médecin puisse jouer ce rôle, il doit notamment **être informé** par le délégué ASE **des entrées et sorties** du service, et de la **tenue des réunions de synthèse et de concertation** (auxquelles il participe si il le juge nécessaire).

Au cours du placement, le **médecin PMI** est **amené à assurer la coordination du suivi médical**, à contacter le médecin de famille, le médecin de l’établissement...

Le médecin de PMI est **responsable du dossier médical des enfants** confiés à l’ASE. Il établit un dossier médical où sont consignés : les certificats médicaux, les lettres d’hospitalisation, les rapports médicaux d’admission et de synthèse, etc...

¹² Aide sociale à l’enfance – Conseil général des Vosges – L’art d’accompagner les enfants, les parents, les familles d’accueil, les établissements » - 2003 - Pages 8 à 20.

CONCLUSION

La deuxième et dernière partie relative à l'implication des parents et au respect de l'autorité parentale fait apparaître qu'il existerait **différents niveaux dans la recherche de l'implication** des parents :

- un premier niveau, celui de **l'information simple** (transmission des bulletins scolaires, informations relatives aux soins donnés à l'enfant par exemple...);
- un deuxième niveau, celui de la **validation des décisions** ayant trait à l'enfant **par les parents** eux-mêmes (signature des parents des décisions d'orientation scolaire, des autorisations de sorties scolaires...);
- et, enfin, un troisième niveau, celui d'une **participation plus active**, d'une **implication plus concrète et matérielle, dans des actes de la vie quotidienne** (par exemple, participation à l'achat de fournitures scolaires, accompagnement d'un enfant dans les démarches de soins, choix du médecin généraliste...).

Pour ce qui est des deux premiers niveaux, les professionnels sont de plus en plus soucieux de veiller à tenir régulièrement informés les parents, et de leur faire valider les décisions ayant trait à leur enfant : **si des « ratés » existent encore ici, ils sont extrêmement rares**, et dénoncés par les professionnels eux-mêmes.

En revanche, pour ce qui est du **dernier niveau, les initiatives des établissements** dans ce domaine **demeurent plus timides et ponctuelles**.

Ces conclusions rejoignent en partie celles faites suite à une **étude** menée par Jean-Yves Barreyre et Carole Peintre dans le **département des Yvelines** auprès de parents ayant des enfants accueillis en établissement, comme l'illustre la citation qui suit :

« Tous les parents reçoivent au moins une photocopie du bulletin scolaire ; ils sont avertis en cas d'absence scolaire (...). Ce qui est déjà un acquis important. Par contre (...), ils ne participent pas à tous les gestes simples de la vie quotidienne de l'enfant, comme l'achat des affaires scolaires (...), les rendez-vous chez le dentiste... Cela n'est pas toujours possible, voire même souhaitable. Mais peut être devrait-on se poser la coéducation comme une règle, qui, comme toute règle, admet des exceptions ».¹³

Par ailleurs, nous savons que la place et le statut que l'on occupe (par exemple, celui de professionnel chargé de la mise en œuvre d'une mesure ou celui de bénéficiaire d'une mesure) **influent sur la manière de percevoir les choses**.

Ainsi, l'existence de procédures particulières visant à associer les familles et à donner du sens à la mesure est une chose, la manière dont les familles elles-mêmes reçoivent et perçoivent ces actions en est une autre.

Il pourrait donc être opportun de compléter cette étude auprès des professionnels par un **second volet, qui intégrerait le point de vue des familles**. Il s'agirait alors, à travers des entretiens :

- d'appréhender si les parents se sentent effectivement associés aux décisions concernant leur enfant ;

¹³ Jean-Yves Barreyre et Carole Peintre – Evaluer les besoins des personnes en action sociale » - Editions Dunod – 2004 - Page 35.

- d'appréhender dans quelle mesure les parents se vivent acteurs dans l'exercice de leurs obligations et de leurs prérogatives liées à l'exercice de l'autorité parentale ;
- d'appréhender le sens que les familles donnent (ou ne donnent pas..) à la mesure de placement, et la nature de leurs attentes par rapport à celle-ci.