

## SYNTHESE DES RESULTATS D'ENQUETE

# Les pratiques professionnelles contribuant à la bientraitance des enfants et des adolescents accueillis dans les établissements de la Protection de l'Enfance et de la Protection de la Jeunesse

## OBJECTIF

La présente enquête a été menée de 2016 à 2018, sur des résultats concernant les enfants et adolescents placés dans les établissements d'accueil de protection de l'enfance et dans les établissements de la Protection judiciaire de la jeunesse durant l'année 2015.

Elle s'inscrit dans la continuité des enquêtes contribuant à la bientraitance des personnes accompagnées publiées par l'Anesm. Celles-ci ont pour objectifs d'engager les professionnels dans la démarche d'auto-évaluation de leurs pratiques et de réaliser un état des lieux des pratiques de bientraitance en établissements.

La présente enquête s'est appuyée sur les repères identifiés dans la recommandation cadre de la bientraitance<sup>1</sup> :

- l'usager co-auteur de son parcours ;
- la qualité du lien entre professionnels et usagers ;
- l'enrichissement des structures et des accompagnements grâce à toutes contributions internes et externes pertinentes ;
- le soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance.

Elle s'est appuyée sur les droits fondamentaux des enfants, tels que définis par la Convention des droits de l'enfant, et notamment la notion d'intérêt supérieur de l'enfant. S'appuyant aussi sur le cadre législatif de référence, elle permet de comprendre comment les établissements se sont emparés des évolutions législatives pour assurer la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social, préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, ceci dans le respect de ses droits<sup>2</sup>.

L'intérêt premier de cette enquête est de fournir un état des lieux des pratiques professionnelles partant de l'analyse des dossiers des dix derniers mineurs accueillis – depuis plus de 3 semaines – dans l'établissement.

Le deuxième intérêt de l'enquête est de donner aux professionnels et aux institutions publiques un état des lieux national, tendant à offrir un paysage plus global, soit une plus grande vue d'ensemble.

<sup>1</sup> ANESM. *La bientraitance: définition et repères pour la mise en œuvre*. Saint-Denis La Plaine : Anesm, 2008. Disponible à l'adresse : <[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco\\_bientraitance.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_bientraitance.pdf)>

<sup>2</sup> En référence à l'article L. 112-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) : « *La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits* ».

## MARQUEURS POPULATIONNELS

Des « marqueurs populationnels » ont été mis en évidence dans le chapitre 2, consacré aux caractéristiques des enfants et des adolescents accueillis. La réalité de la maltraitance s'impose pour la moitié des enfants accueillis en établissement (cinq mineurs sur dix ont dans leur dossier des faits ou des risques de maltraitances) ; la problématique et le nombre grandissant des mineurs non accompagnés se confirment. L'évidence du handicap pour un certain nombre de mineurs protégés interpelle le repérage, le diagnostic et la nature de la mesure, notamment dans les établissements de la PJJ. Le retard de scolarisation, la déscolarisation et le décrochage scolaire pour d'autres interrogent la discontinuité du parcours et les collaborations avec l'Éducation nationale et le champ médico-social. La rupture des liens des enfants et des adolescents avec leur entourage (près de cinq sur dix derniers mineurs accueillis) configure une véritable alerte de repérage, d'accompagnement et de vigilance quant aux effets d'une souffrance psychique, potentiellement évolutive, souvent silencieuse. Par-delà les « situations adverses » auxquelles l'enfant ou l'adolescent a dû faire face, la séparation d'avec son environnement et le placement en institution s'y rajoutent et constituent un risque traumatique supplémentaire. La forte judiciarisation des placements, soit 77 % pour 13 % de mesures administratives, traduit la gravité des situations délétères auxquelles ces enfants et ces adolescents sont exposés.

Les résultats de ce chapitre confirment l'impact des situations de violences intrafamiliales, de maltraitances, d'expériences traumatogènes et d'isolement relationnel, préfigurant la complexité des prises en charge et la surreprésentation de certaines vulnérabilités associées (handicap, troubles psychologiques, MNA).

Ils font apparaître d'emblée la nécessité pour les établissements et les professionnels de santé de renforcer la prise en compte de la santé des enfants et des adolescents faisant l'objet d'une mesure de protection administrative, judiciaire civile ou judiciaire pénale.

L'enquête fait apparaître la place particulière des foyers de l'enfance dans l'enquête, qui assurent l'accueil d'urgence, l'observation et l'orientation de tous les publics relevant de la protection de l'enfance, sans discrimination d'âge, de problématiques familiales, de profils. Ainsi, ils doivent, dans un contexte provisoire, répondre à une hétérogénéité et une complexité de situations à problématiques multiples, et ce, dans la dépendance de solutions de relais en aval pour une prise en charge dans la durée.

Ainsi, plus globalement, se justifie la constitution d'un cadre d'actions multidimensionnel, dans lequel acteurs publics, autorités de contrôle et fournisseurs de services peuvent créer un environnement capable de satisfaire aux besoins immédiats de ces enfants et de ces adolescents, et à long terme liés à un milieu de vie stable ainsi qu'à la capacité de changement chez leur famille<sup>3</sup>.

## LE PARCOURS DE VIE DE L'ENFANT

L'analyse de résultats relative au parcours de vie de l'enfant, rassemblés dans le chapitre 3, permet de constater une évolution des pratiques à travers les protocoles d'accueil mis en place par les établissements, comme le partage d'information à caractère secret au sein des établissements, la construction du projet personnalisé avec l'enfant ou l'adolescent, la fréquence de la réévaluation du projet personnalisé.

Cependant, l'enquête fait aussi apparaître des obstacles à l'individualisation de l'accompagnement. En effet, six mineurs sur dix n'ont pas de projet pour l'enfant : les habitudes de vie, les goûts et centres d'intérêt sont peu recensés, et les ressources personnelles le sont encore moins.

Il faut aussi remarquer le manque de préparation de la sortie du dispositif par certains établissements, les probables « sorties sèches » (20 % de réorientation) et le défaut de pratiques de bientraitance lors de départs non prévus ou non anticipés. Ceci interpelle tous les acteurs de la chaîne du dispositif de protection, y compris le décideur : magistrat ou aide sociale à l'enfance.

Les résultats interrogent aussi le fait que l'élaboration en équipe pluridisciplinaire soit insuffisamment installée.

<sup>3</sup> Cf. TROCME, N.. Une matrice d'indicateurs d'impacts des services de protection de la jeunesse. Santé, Société et Solidarité : n°1, 2009, pp. 151-158. DOI : <https://doi.org/10.3406/oss.2009.1333>

## LES BESOINS FONDAMENTAUX

Le quatrième chapitre rassemble la prise en compte de l'intérêt de l'enfant, ses besoins fondamentaux, mais aussi son bien-être, à travers sa vie quotidienne dans l'établissement.

Les résultats viennent corroborer les constats déjà établis dans le premier et le deuxième chapitre.

Le défaut d'individualisation des compétences et des centres d'intérêt personnels, à nouveau, se manifeste dans la vie quotidienne collective, à travers les choix d'activités proposés, le manque d'ouverture vers des actions individuelles citoyennes et leur participation réduite au fonctionnement de l'établissement.

### La santé

Le repérage par les professionnels de troubles de la compréhension (quatre mineurs sur les dix derniers accueillis) ou d'une possible altération physique, sensorielle ou cognitive (10 à 20 %) montre la nécessité d'un bilan de santé et d'un bilan psychologique.

Pratiquement tous les enfants et adolescents ont un médecin traitant, mais il serait nécessaire d'approfondir comment celui-ci est sollicité. Il pallie, en tout cas, l'absence de personnel médical dans les structures.

Pourtant, la prise en compte de la santé est dépendante des moyens mis en œuvre et de l'organisation choisie par les établissements de la protection de l'enfance – l'existence d'une infirmerie, un volet santé dans le projet d'établissement, la mise en place d'un référent santé ou coordonnateur santé.

Par ailleurs, la place des titulaires de l'autorité parentale quant à leur possible transmission des éléments de santé et du suivi en santé de leur enfant apparaît sous-exploité.

### La scolarité

Concernant la scolarité des enfants et adolescents, les études ont largement montré l'impact de la maltraitance sur le retard développemental, cognitif ou scolaire. Cela implique l'investissement des établissements dans ce champ.

La scolarité a donc été interrogée par l'enquête, par trois entrées : la réalisation d'un bilan scolaire, le soutien scolaire et l'accompagnement aux devoirs. Les établissements répondent que, seule la moitié des enfants ou adolescents (sur les dix derniers accueillis depuis plus de 3 semaines) ont bénéficié d'un bilan scolaire. Plus encore, la répartition des enfants et des adolescents par catégories de situations scolaires interroge : 43 % en cursus classique, 6 % en SEGPA ou EREA, 7 % en formation professionnelle, 4 % en apprentissage, 8 % en établissement médico-social, 10 % sont des décrocheurs ; 20 % des enfants et adolescents n'apparaissent pas dans les catégories de classe du questionnaire.

Cette réponse partielle mériterait d'être approfondie : quels critères président au choix du bilan ? Quels moyens et partenariats avec l'Éducation nationale sont-ils mis en place pour identifier des difficultés ou retards d'apprentissages ? L'âge intervient-il ?

### Le besoin de sécurité

Parmi les besoins fondamentaux figure le besoin de sécurité interne de l'enfant ou de l'adolescent. Face à l'isolement de certains enfants par rapport à leur entourage, 80 % des établissements engagent des actions de réactivation des liens familiaux. Pourtant, le recours aux colonies de vacances est la deuxième modalité d'accompagnement. Qu'en est-il de la sollicitation de la famille élargie ou de l'entourage proche de l'enfant ?

## LIBERTE « D'ALLER ET VENIR » ET EVENEMENTS INDESIRABLES

Le cinquième chapitre est consacré, dans une première partie, « à la liberté d'aller et venir » et aux fugues et aux violences. L'enquête montre qu'il n'y a pas de lien entre la surveillance organisée par les professionnels et les fugues. La sécurité des enfants et adolescents est bien assurée par les établissements, qui se dotent de moyens de surveillance de nature humaine qui ne sursoient pas à la télésurveillance utilisée. Se dégage pourtant une forte réalité de fugues et de comportements violents.

Parce que le taux de comportements violents et de fugues se révèle important à travers les résultats, nous avons analysé les taux de réitération des fugues et dégagé un panorama des violences en étudiant leur fréquence moyenne, les caractéristiques des établissements concernés.

L'enquête montre un public « intensément fugueur », relativement instable, plus particulièrement dans les foyers de l'enfance. Concernant les comportements violents, des facteurs organisationnels apparaissent, comme la taille de l'établissement ou encore la présence majoritaire de garçons. Le placement, comme facteur de mal-être ou de réaction, semble en être une autre raison.

Se pose ainsi la question de l'importance que donnent les établissements à la fonction positive que peut exercer l'environnement sur le bien-être de l'enfant. Elle mérite une réflexion et des actions en ce sens par les organismes gestionnaires et les directions des établissements.

La gestion des établissements face à ces phénomènes se traduit par un fort recours à des intervenants extérieurs (police, services d'urgence) ainsi qu'à la réorientation. Cela montre les limites des professionnels quant à la gestion de crise.

## PARTICIPATION AU FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE

La deuxième partie du 5e chapitre a été consacrée à la participation des enfants et des adolescents et de leurs parents au fonctionnement de la structure et à leurs motifs d'insatisfaction.

Pour rassembler des données dans ce domaine, il a été demandé aux établissements de transmettre le questionnaire aux enfants et aux parents, relativement à leurs motifs de satisfaction et d'insatisfaction.

De ces résultats, se dégage une certaine insatisfaction des enfants et des adolescents vis-à-vis du fonctionnement collectif de la structure, alors que la relation à l'éducateur est satisfaisante.

Leur participation est sollicitée dans une visée éducative sociale de groupe, et quasiment pas dans le développement de l'autonomie citoyenne et du rôle d'acteur social.

Les parents sont très peu sollicités dans le fonctionnement de la structure et se plaignent de l'inaccessibilité des professionnels et des établissements.

## LA QUALITE DES ACCOMPAGNEMENTS PAR L'ORGANISATION

Enfin, les résultats concernant le « soutien de la qualité des accompagnements par l'organisation », abordés dans le 6e chapitre, appellent nettement à une plus grande appropriation des recommandations de bonnes pratiques déjà existantes et au développement de capacités réflexives des établissements.

Les problématiques spécifiques des enfants et des adolescents mis en lumière par l'enquête, les effets de la mesure sur leur stabilité, le manque d'individualisation de l'accompagnement dans le collectif, viennent confirmer la nécessité de former les professionnels et de mettre en place un véritable management de l'urgence en protection de l'enfance.

~

HAS