



UNIL | Université de Lausanne

IDHEAP

Institut de hautes études
en administration publique

Ladislav Hierholtz

Internats de protection des mineurs

Incidences relatives à l'absence de

méthode standardisée concernant la

délégation de l'action socioéducative

Cahier de l'IDHEAP 302/2018

Unité Politiques locales et évaluation des politiques publiques

Ladislav Hierholtz

Internats de protection des mineurs

Incidences relatives à l'absence de méthode standardisée concernant la délégation de l'action socioéducative

Cahier de l'IDHEAP 302

Unité Politiques locales et évaluation des politiques publiques

Travail de mémoire

Rapporteur : Prof. Katia Horber-Papazian

© 2018 IDHEAP, Lausanne

ISBN 978-2-940390-88-5

IDHEAP

**Institut de hautes études en administration publique
Université de Lausanne**

Bâtiment IDHEAP, 1015 Lausanne

Tél. +41 (0)21 692 68 00, Fax +41 (0)21 692 68 09

E-mail : idheap@unil.ch – www.unil.ch/idheap

« Mais quiconque s'impose un devoir que la nature ne lui a point imposé, doit s'assurer auparavant des moyens de le remplir, autrement il se rend coupable même de ce qu'il n'aura pu faire. »

J.-J. Rousseau

Mes sincères remerciements pour les précieux apports conceptuels au Prof. Horber-Papazian, à l'accompagnement sans failles de P.F., ainsi qu'à mes homologues qui m'ont fait confiance et m'ont ouvert leurs portes pour effectuer cette évaluation.

SOMMAIRE

- SOMMAIRE I
- 1 Introduction 1
- 2 Problématique 4
- 3 Approches théoriques et définitions 12
 - 3.1 Évaluation en protection des mineurs..... 12
 - 3.1.1 Définitions de l'évaluation en protection des mineurs..... 12
 - 3.1.2 L'évaluation au sein du SPJ 13
 - 3.1.3 Compléments provenant de la méthode Alföldi..... 21
 - 3.1.4 Les autres sources 26
 - 3.1.5 Concernant l'action socio-éducative 27
 - 3.1.6 Concernant le besoin des prestataires pour délivrer l'intervention..... 27
 - 3.1.7 Culture professionnelle et évaluation..... 30
- 4 Design..... 34
 - 4.1 Le projet du travail 34
 - 4.2 Les questions 34
 - 4.3 Hypothèse de travail..... 35
 - 4.4 Approche..... 36
 - 4.5 Méthode de recueil de données 38
- 5 Présentation et analyse des résultats 39
 - 5.1 Questions descriptives..... 39
 - 5.1.1 Constats concernant les pratiques d'échange d'informations 39

5.1.2	Comparaison entre les éléments d'informations recherchés par les prestataires et ceux prescrits par la méthode Alföldi.....	41
5.1.2.1	Analyse concernant la comparaison entre les informations recherchées et le modèle théorique.....	44
5.1.2.2	Conclusion concernant la comparaison entre les informations recherchées et le modèle théorique.....	45
5.1.3	Capacité à obtenir les informations.....	46
5.1.3.1	Analyse concernant la capacité à obtenir les informations	48
5.1.4	Mode de compensations.....	49
5.1.4.1	Analyse concernant les modes de compensation	50
5.1.5	Conclusion concernant les questions descriptives ..	51
5.2	Questions à orientation causale	51
5.2.1	Question à orientation causale no 1	51
5.2.1.1	Analyse concernant le besoin d'informations relatives aux besoins des bénéficiaires.....	54
5.2.1.2	Conclusion concernant l'incidence sur la capacité à répondre aux besoins des bénéficiaires	60
5.2.2	Question à orientation causale no 2	61
5.2.2.1	Affirmations concernant la capacité à évaluer l'impact de la mesure	61
5.2.2.2	Conséquences du manque d'information sur la capacité à évaluer l'impact de la mesure.....	63
5.2.2.3	Analyse concernant les conséquences sur la capacité à évaluer l'impact de la mesure.....	65

5.2.2.4	Moyens de compensation pour évaluer l'impact de la mesure.....	65
5.2.2.5	Analyse concernant les moyens de compensation développés pour évaluer l'impact de la mesure.....	69
5.2.2.6	Conclusion concernant l'incidence sur la capacité à évaluer l'impact de la mesure.....	71
5.2.3	Question à orientation causale no 3.....	71
5.2.3.1	Analyse concernant les réponses données au sujet de l'égalité de traitement.....	73
5.2.3.2	Conclusion concernant l'incidence sur la qualité de traitement.....	74
5.3	Analyse périphérique.....	74
5.4	Conclusion concernant la présentation des résultats....	77
6	Conclusion générale.....	78
7	Recommandations.....	83
7.1	L'outil.....	83
7.1.1	Origine de l'information.....	86
7.2	Précisions concernant les éléments d'informations présentes dans le tableau.....	87
7.2.1	Concernant la dimension relative à l'évaluation préalable.....	87
7.2.2	Concernant la dimension relative aux besoins de l'enfant.....	97
7.2.3	Concernant l'organisation du placement.....	102
7.3	Commentaires sur l'outil.....	103
7.4	Conclusion concernant les propositions.....	104

8 BIBLIOGRAPHIE 106
Annexes 107

1 INTRODUCTION

Le choix de la thématique de ce travail est directement lié à mon statut d'acteur et d'observateur du système. En occupant la fonction de directeur d'une fondation délivrant des prestations contractualisées de protection des mineurs au Service de Protection de la Jeunesse du canton de Vaud, j'ai en effet l'opportunité d'observer et d'expérimenter les pratiques développées dans ce cadre. Et ce, dans une quantité annuelle importante sur une durée d'une dizaine d'années. C'est dans ce contexte et sur cette base que j'ai été amené à constater une problématique récurrente qui me semblait avoir un impact non négligeable sur la qualité générale des prestations délivrées aux bénéficiaires dans le cadre des internats de protection des mineurs. Je relevais en effet une insatisfaction personnelle concernant les informations qui nous étaient délivrées dans le cadre des admissions concernant l'évaluation préalable des situations. Les échanges avec mes homologues confirmaient le plus souvent l'existence de cette problématique. Le constat principal que nous partagions était que nous avions chroniquement de la peine à obtenir les informations que nous jugions nécessaires à notre mission et que ce manque avait des incidences importantes sur la qualité des prestations que nous avions à délivrer. Autrement dit, que les bénéficiaires avaient finalement à en faire les frais. Un des sentiments liés à cette situation était celui de cautionner indirectement, en tant qu'acteur et observateur silencieux, cette perte de qualité pour les bénéficiaires. Mon positionnement hiérarchique dans le système me rendait responsable, me semble-t-il, de tenter de faire évoluer les pratiques en mettant cette problématique en lumière. C'est donc en cette qualité d'acteur-observateur que j'ai abordé cette question et que j'ai mené cette évaluation. Être positionné à l'intérieur du système a été indéniablement une force, car cela m'a permis non seulement d'avoir accès aux données facilement, mais aussi, en raison de mes connaissances, de cibler rapidement les enjeux importants de la thématique. Cela a néanmoins aussi été une limite dans le sens où, en tant que partenaire contractualisé, le terrain de recherche du service de protection de la jeunesse n'a pas pu m'être accessible. Les cadres du

service y voyaient en effet trop d'enjeux. De la finesse et du soin ont également dû être apportés dans l'approche et le questionnement de mes homologues directeurs afin de tenir compte des enjeux liés à la distance ou encore aux éventuelles rivalités qui auraient pu biaiser les résultats de cette évaluation.

Cette évaluation s'est tenue dans un contexte particulier favorisant à mon sens le questionnement de cette thématique.

Premièrement, la Cour des comptes du canton de Vaud a mené un audit du Service de Protection de la Jeunesse dont le rapport confirmait pour partie les constats et les inquiétudes qu'avec mes homologues directeurs et moi-même nous partageons.

Des changements au niveau des cadres du Service de Protection de la Jeunesse, notamment dans au niveau de l'Unité de Pilotage des Prestations Educatives Contractualisées (UPPEC), avec qui les prestataires ont à traiter les questions liées à la surveillance, l'autorisation et la conceptualisation des pratiques, ouvrait un espace pour permettre une évolution des pratiques. L'ouverture d'un groupe de travail par cette unité autour du formulaire de demande d'admission unique pour l'ensemble des prestataires me confortait dans cette hypothèse.

Les démarches de la Confédération concernant les excuses et les indemnisations faites aux « bénéficiaires » des placements au cours du 20^e siècle en raison des mauvais traitements ou des abus administratifs créaient également un climat propice au questionnement sur les pratiques actuelles et leur impact sur les bénéficiaires.

Et, finalement, la présence d'une nouvelle génération de directeurs d'institutions socioéducatives, issus de formation HES et détenteurs de master académiques, permettait selon moi d'ouvrir de nouveaux questionnements liés à la méthodologie dans le travail éducatif ou à l'évaluation de l'impact. Notions historiquement impopulaires dans le travail social.

Pour toutes ces raisons, le contexte me semblait donc opportun pour le déroulement d'une telle évaluation et l'ouverture des questionnements y relatifs.

Pour autant, la démarche n'a pas été simple et une certaine méfiance a été présente tout du long de cette dernière. Maintenant que le travail a pu se réaliser, la question qui demeure est de savoir quel est l'accueil qui pourra être fait à ce document et à ses conclusions, qui bousculent quelque peu la culture du travail social. Et ce aussi bien par les acteurs du Service de Protection de la Jeunesse que par ceux des prestataires.

Le projet central d'un tel travail est de souligner les incidences négatives de nos pratiques actuelles sur les bénéficiaires. J'ai fait ce choix stratégique en espérant faire appel à la responsabilité des acteurs concernés. Car il est aisé de postuler sur le fait que la plupart des travailleurs sociaux sont animés par l'ambition d'améliorer les conditions de vie des bénéficiaires. La seconde partie de ce travail se propose de faire apparaître les améliorations qui pourraient être développées en termes de méthodes et de pratiques. Concernant la thématique du partage de l'information relative à l'évaluation préalable, nous constaterons que les améliorations ainsi produites pourraient apporter des bénéfices aussi bien aux enfants et aux parents, qui bénéficieraient ainsi de prestations plus adaptées en termes d'efficacité et d'efficience (y compris émotionnelle). Mais également aux acteurs, assistants sociaux et éducateurs, qui de par le partage d'une méthode de travail, verraient diminuer d'autant les tensions actuellement issues de la confrontation de leurs subjectivités respectives. C'est en tout cas l'une des intentions de cette démarche.

2 PROBLÉMATIQUE

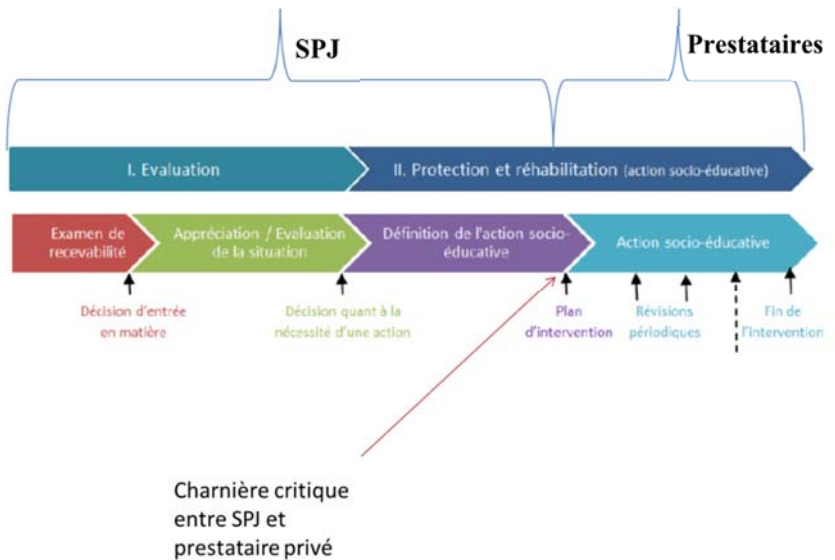
Dans le cadre de son action publique, le SPJ (Service de Protection de la Jeunesse) délègue la compétence de la mise en œuvre des actions socioéducatives à des prestataires privés. Ces prestataires sont des fondations ou des associations reconnues d'utilité publique avec qui l'État conclut des contrats de prestations.¹

Dans le cas d'une situation d'enfant en danger, la procédure d'intervention du SPJ prévoit que l'appréciation de la mise en danger du mineur et des moyens des parents pour y remédier ainsi que l'élaboration du plan d'intervention soit réalisée par un ASPM (assistant social de protection des mineurs) travaillant à l'interne du SPJ. Le cas échéant, ce dernier élabore un plan d'intervention afin de répondre aux besoins du mineur et, si telle est la nécessité, il recherche une prestation adéquate aux besoins de la situation auprès des prestataires contractualisés à qui il délègue cette partie de l'action socio-éducative. Le schéma ci-après, dont la base est issue du rapport d'audit de la Cour des comptes², illustre ce processus.

¹ État de Vaud, LOI 850.41 sur la protection des mineurs, (LProMin) du 4 mai 2004, art. 25a

² État de Vaud, Rapport de la Cour des comptes du canton de Vaud, Audit du Service de Protection de la Jeunesse, rapport no 34 du 17 février 2016

Figure 1.2 ; processus de protection des mineurs



Cette étape constitue une charnière critique dans le processus de protection de l'enfant. Ceci parce que l'enjeu de celle-ci est de transmettre à un tiers, qui ne sait rien de la situation, le résumé de tout un processus d'investigation souvent complexe qui a amené aux conclusions. La cohérence du système que composent le risque encouru par le mineur, les capacités parentales à y remédier, les facteurs environnementaux, les prestations déjà tentées, la courbe développementale de l'enfant etc., que l'ASPM et sa hiérarchie ont pu construire ensemble dans un processus qui implique nombres d'échanges et de réflexions sur une certaine durée, doit pouvoir être transmis lors d'un ou deux échanges seulement à un nouvel intervenant. Ce dernier devant non seulement pouvoir arriver aux mêmes conclusions, mais qui plus est comprendre précisément sa mission. L'appartenance de ce dernier à un autre organisme, déterminé par d'autres logiques, par d'autres théories de références et dépositaire d'une autre mission, accentue encore les aspects critiques de cette charnière. Un

élément qui rend encore cette charnière un peu plus délicate dans le cadre des placements en internat est que la charge émotionnelle (doute, culpabilité, impuissance, etc.) est très forte pour les acteurs concernés. Il s'agit pour celui qui prend la décision comme pour celui qui la met en œuvre de faire face au fait d'avoir séparé un enfant de ses parents. Cette charge émotionnelle peut amener l'ASPM à être sur la défensive à l'égard d'une éventuelle remise en question de ses conclusions et le prestataire à vérifier de manière un peu trop zélée le bienfondé de celles-ci. Le statut privé des prestataires n'a à mon sens que peu d'influence sur ces phénomènes. On retrouverait selon moi les mêmes enjeux si les prestataires étaient intégrés dans le système étatique et à partir du moment où la transmission devrait se faire d'une organisation à une autre.

Dans son rapport d'audit³, la Cour des comptes du canton de Vaud relève que les évaluations effectuées par les différents ASPM ne reposent pas sur une utilisation systématique (moins de 75% des cas) des grilles d'évaluation prévues par les procédures internes, et que d'autre part, les informations transmises aux prestataires concernant notamment les évaluations de la mise en danger du mineur et la capacité des parents à y remédier ne sont pas standardisées, mais dépendent en partie des outils prévus par les prestataires.

Ces éléments s'expliquent en partie de par la marge de manœuvre laissée aux ASPM par leur hiérarchie au niveau de la conduite des situations. Marge de manœuvre qui peut potentiellement avoir pour origine la culture du champ professionnel social qui, en raison d'adhésion à des valeurs propres à ce domaine, privilégie les approches cliniques aux approches méthodologiques. J. Danancier en parle dans son ouvrage sur le projet éducatif individualisé⁴ en citant des phrases régulièrement entendues dans le champ social telles que « *je refuse d'utiliser des grilles d'évaluation parce que cela ne correspond pas à ma vision de la dignité de l'homme !* »

³ *Rapport de la Cour des comptes du canton de Vaud, Audit du Service de Protection de la Jeunesse, rapport no 34 du 17 février 2016*

⁴ *Jacques Danancier, Le projet individualisé dans l'accompagnement éducatif, Dunod 2011, p.53*

Cette phrase illustre assez les résistances que l'on rencontre dans le champ socioéducatif à utiliser des outils standardisés ou des méthodes imposées.

Au niveau des organismes privés sous contrat de prestations avec le SPJ, on observe également que les informations relatives à l'évaluation préalable qui nous sont transmises ne répondent pas à une standardisation et qu'elles peuvent varier fortement en qualité et en quantité selon l'ASPM référent de la situation. Toutefois, ces constats reposent sur un discours ambiant et ne sont pas mis à l'épreuve de récolte de données solides. Il convient donc de vérifier s'ils sont l'expression d'un mécontentement diffus, ou celui d'une problématique ciblée.

Par ailleurs, les organismes privés contractualisés ont une grande marge de manœuvre dans le déploiement des prestations qui leur sont commandées. Celles-ci, telles que figurant dans les contrats de prestations, sont formulées de manière très générale comme l'on peut le constater dans l'extrait du contrat de prestation type figurant à l'annexe 5. Il apparaît que la qualité et le standard dans lesquels doivent être délivrées les prestations ne sont pas précisés. Il s'agit uniquement d'une commande de type et de quantité. Une grande marge de manœuvre est donc laissée aux organisations privées concernant ce que l'on pourrait appeler la méthode de délivrance de ces prestations. Celle-ci se retrouve dans ce que l'on désigne dans le champ professionnel concerné comme un concept institutionnel, concept éducatif ou encore concept pédagogique. Derrière ces termes, se cachent des documents traitant à la fois les aspects proprement organisationnels de l'institution, mais aussi les théories de références sur lesquelles reposent les pratiques, les pratiques institutionnelles en elles-mêmes (ex : processus d'admission, les phases de progression, les sorties, etc.) ainsi que les modèles d'interventions cliniques. La reconnaissance par l'État de cette liberté conceptuelle laisse une grande marge de manœuvre, voire de pouvoir, aux organisations qui peuvent de fait imposer au travers de cela des contraintes importantes aussi bien aux bénéficiaires (parents, enfants) qu'aux utilisateurs (ASPM).

Dans le champ professionnel concerné, cette liberté conceptuelle est vécue comme une valeur supérieure, qui amène une richesse dans les pratiques cliniques. La notion de standardisation n'est donc pas forcément très populaire et peut même être vécue comme menaçante par les acteurs concernés. Cette liberté n'est toutefois assortie pour le moment ni d'une obligation de démonstration de résultats ou de la validité de la méthode.

La question de l'incidence de l'absence de standardisation des informations relatives à l'évaluation préalable est donc à considérer en tenant compte de la grande variété des pratiques, donc des attentes des prestataires contractualisés.

Il est encore à relever que le processus d'admission soumet les acteurs engagés, ASPM et prestataires, à d'importants enjeux relationnels et de collaboration. Ce, parce que d'une part le dispositif de protection des mineurs en internat est chroniquement plein. Ce qui met une grande pression sur les épaules de l'ASPM qui doit trouver une place pour un mineur ayant besoin de protection rapidement. Et d'autre part, parce qu'un processus d'admission qui tente de réunir l'ensemble des informations nécessaires prend du temps alors que les ASPM sont soumis à une charge de travail importante. Dans ce contexte, la multiplicité des questions posées et des informations demandées par les prestataires fait peser deux menaces à l'égard des ASPM. L'une étant la charge supplémentaire de travail. L'autre étant la menace, en fonction des réponses données, que l'enfant ne soit finalement pas accepté par le prestataire parce que ne correspondant pas précisément à la mission de l'institution ou parce que trop symptomatique pour être introduit dans un groupe d'enfants donné. Ces enjeux compliquent fortement les rencontres entre ASPM et prestataires et ont régulièrement pour conséquence de générer de la tension, voir des conflits entre partenaires contractualisés. Actuellement, aucune méthode validée ne permet de légitimer soit l'exigence d'une information, soit la possibilité de ne pas la délivrer. Les acteurs se retrouvent sans élément faisant tiers dans ces situations et c'est le plus fréquemment la qualité de leur collaboration qui en fait les frais.

En résumé, le processus d'admission dans une maison d'enfants est un moment charnière du dispositif de protection des mineurs et il comprend des enjeux importants concernant aussi bien la transmission des informations relatives à l'évaluation, qui demande une grande qualité, que les aspects de collaboration et de relations entre partenaires. Malgré cela, les informations échangées lors de l'admission d'un mineur dans une maison d'enfants du canton de Vaud ne sont soumises à aucune contrainte formelle, ni sur la forme, ni sur le fond. Cet aspect est laissé sous la responsabilité et la bonne volonté des acteurs en présence, à savoir les ASPM et les directions des maisons. Rien ne fait donc fonction de référent extérieur mutuellement validé dans les échanges qui permettrait de garantir une qualité de prestation, en premier lieu pour les bénéficiaires (enfants et parents), et de désengager les aspects relationnels des acteurs impliqués qui, en collaborant mieux, produiraient de meilleures prestations. L'expérience accumulée durant une vingtaine d'années dans la participation active aux admissions ainsi que le recueil régulier du discours de mes collègues directeurs laissent penser que ce manque de formalisation est problématique, car :

- Rien ne contraint les ASPM à rechercher puis à délivrer des informations essentielles à l'accompagnement des enfants et des familles.
- L'exigence de la délivrance de telle ou telle information est laissée à la seule appréciation du prestataire, la qualité de la prestation dépend donc des méthodes de travail propres à ce dernier et ne sont pas garanties par un modèle.
- Les diverses situations ne bénéficient pas de la même qualité de prestation.
- La qualité des collaborations est directement affectée par l'absence de prescription faisant tiers.

Fort du constat que l'absence de formalisation méthodologique concernant l'échange d'informations dans le cadre des admissions en internat de protection des mineurs est non seulement réel, mais problématique, mon questionnement se fonde sur les éléments suivants :

- La capacité à développer des prestations adaptées aux besoins des bénéficiaires dépend fortement de la qualité de l'évaluation préalable, donc de la qualité des éléments y relatifs portés à sa connaissance lors de l'admission.
- La capacité du prestataire à transmettre au pilote de la situation, soit l'ASPM, des éléments fiables concernant l'impact de la mesure sur les bénéficiaires dépend fortement de sa capacité à l'évaluer qui, dans le cadre d'une approche comparative incontournable en la matière, dépend elle-même fortement des éléments liés à l'évaluation préalable qui lui ont été transmis.
- Il y a un lien de causalité fort entre égalité de traitement et formalisation des méthodes de travail.

Ce travail se propose donc de mettre en œuvre une évaluation afin de mesurer l'incidence du manque de standardisation de l'information relative à l'évaluation préalable dans le cadre des admissions dans les maisons d'enfants du canton de Vaud.

Les résultats de cette recherche se veulent constructifs et visent à participer à une amélioration des outils professionnels de traitement des situations. Ce afin de permettre des avancées pour l'ensemble des acteurs concernés, professionnels comme bénéficiaires.

Pour le SPJ

- L'affinement des pratiques en matière de transmission des évaluations réalisées par les ASPM pour permettre une amélioration des prestations commandées et de leur pilotage.

Pour les prestataires

- Le développement de nouveaux outils de récolte des informations concernant l'évaluation préalable permettant de mieux cibler les interventions et d'appréhender plus aisément leurs effets.

Pour les mineurs et les parents

- De bénéficier de mesures et d'interventions plus adaptées à leur situation spécifique et à leurs besoins propres.
- De posséder des informations circonstanciées concernant l'évaluation de leur situation et gagner de ce fait de l'autonomie et du contrôle.
- D'avoir une certaine garantie d'égalité de traitement.

3 APPROCHES THÉORIQUES ET DÉFINITIONS

3.1 ÉVALUATION EN PROTECTION DES MINEURS

Le champ théorique de référence principal de ce travail est celui de l'évaluation en protection des mineurs, autrement dit des objets d'évaluation généralement retenus dans ce champ. Les références qui ont été retenues proviennent de deux sources principales :

- les références officiellement retenues dans l'organisation interne du SPJ ;
- les références les plus fréquemment citées dans les ouvrages professionnels de référence contemporains.

3.1.1 DÉFINITIONS DE L'ÉVALUATION EN PROTECTION DES MINEURS

La littérature professionnelle de référence nous propose les deux définitions complémentaires suivantes :

« L'évaluation est l'analyse des informations connues, réalisées si possible par au moins deux professionnels ou au moins deux institutions, afin d'apprécier la réalité et la nature du danger encouru par l'enfant, la capacité d'adhésion de la famille à un projet d'aide et de faire des propositions de protection immédiate ou de prévention. L'évaluation prend en compte les capacités et les difficultés de la famille ainsi que la qualité de son environnement social. »⁵

« L'évaluation en protection de l'enfance produit un jugement de valeur pondéré sur la gravité du danger encouru par l'enfant et sur les moyens d'en réduire le processus. Elle met en relation un référé constitué des informations significatives des conditions de vie de l'enfant, avec un référent réunissant les critères méthodologiquement fondés par l'évaluation porteuse de sens. Le processus d'évaluation est influencé par

⁵ Marceline Gabel, *Pratiques institutionnelles d'évaluation ; Evaluation des maltraitances*, Editions Fleurus psycho-pédagogie 2002 ; p.64

le système de valeurs qui agit sur l'implication des évaluateurs. Le jugement d'évaluation s'applique à établir si l'enfant est hors de danger, en risque (risque de danger) ou maltraité. »⁶

Pour ce travail, je proposerai une synthèse de ces deux définitions :

L'évaluation en protection de l'enfance et l'analyse des informations relatives au risque encouru par le mineur et à ce qui permet de le réduire donc en premier lieu les capacités parentales. La validité de l'évaluation repose sur le croisement des informations issues de sources distinctes ainsi que sur la comparaison de ces dernières à une norme dans une continuité.

Sur cette base, je retiendrai les objectifs essentiels suivants de l'évaluation en protection de l'enfance :

- déterminer la nature du danger encouru par le mineur, déterminer le niveau de danger encouru par le mineur
- déterminer les capacités de la famille
- déterminer les difficultés de la famille
- déterminer la qualité de l'environnement social
- déterminer les moyens de réduire le processus qui met l'enfant en danger
- se baser sur une méthode comparative entre les informations recueillies concernant les conditions de vie de l'enfant et un référent méthodologiquement fondé

3.1.2 L'EVALUATION AU SEIN DU SPJ

Dans son Manuel de direction et d'organisation, qu'il publie de manière officielle sur son site internet⁷, le SPJ nous informe que l'objet d'évaluation d'une demande d'aide ou d'un signalement porte sur « ... le danger encouru par le mineur »... et « la capacité des parents à y

⁶ Francis Alföldi ; *Evaluer en protection de l'enfance* ; Dunod 2015 ; p.20

⁷ Manuel de direction et d'organisation ; SPJ 2016 ;

http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dfj/spj/R_-_1.01_-_Manuel_SPJ_2016.pdf

remédier ». ⁸ Plus précisément : « L'appréciation ou l'évaluation porte sur les difficultés et les ressources de l'enfant et de sa famille ; elle consiste à mesurer l'écart entre les réponses attendues et celles réellement données par les parents aux besoins de l'enfant, en fonction de son âge et de son contexte de vie. » ⁹ Le SPJ déclare donc orienter l'appréciation et l'évaluation des situations qui lui sont signalées en mesurant le risque encouru par le mineur ainsi que la capacité des parents à réduire ce risque : « Dans le cadre du SPJ, il s'agit des aspects de mise en danger de l'enfant et des compétences parentales pour y pallier. » ¹⁰ Concernant ce dernier point, le SPJ utilise une méthode comparative en cherchant à mesurer l'écart entre ce qui est attendu et ce qui est produit. En ce sens, le projet du SPJ concernant l'évaluation entre parfaitement en cohérence avec la définition retenue pour ce travail. Le SPJ précise encore, dans le même texte, avoir élaboré un outil d'évaluation pour atteindre cet objectif : « A cet effet, le SPJ élabore un référentiel d'évaluation, qui définit les critères étalonnés (par rapport à une *situation* jugée normale, explicitation d'un niveau de risque et d'un niveau de maltraitance) à partir desquels l'évaluation est posée. » ¹¹

Concernant précisément cet outil, le SPJ a développé un référentiel d'évaluation à destination des ASPM. Ce référentiel est l'adaptation d'une méthode répertoriée du nom de son auteur, la méthode dite Alföldi. « *Le présent document se base principalement sur les travaux de F. Alföldi et sur le « Guide d'évaluation des capacités parentales » (Centre de jeunesse de Montréal).* » ¹²

La méthode en question permet de poursuivre plusieurs finalités :

⁸ *Manuel de direction et d'organisation ; SPJ 2016 ; p.23*

⁹ *Ibid*

¹⁰ *Ibid*

¹¹ *Ibid*

¹² *Référentiel d'évaluation du danger encouru par l'enfant et des compétences parentales, SPJ 2008 ;*
http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dfj/spj/fichiers_pdf/R_Referentiel_evaluation.pdf

1. *Apprécier la mise en danger de l'enfant*
2. *Activer la dynamique de changement*
3. *Prendre de la distance*
4. *Optimiser l'intervention*
5. *Aider la décision*¹³

Cette liste, retenue et citée par le SPJ dans son document officiel, nous indique clairement que l'évaluation en protection des mineurs dans le cadre du service poursuit à la fois des finalités d'appréciation et de constats, mais consiste aussi indirectement en une action clinique permettant l'évolution de la situation. Et, plus important encore, dans le cadre de ce qui nous occupe, l'évaluation préalable doit permettre d'optimiser l'intervention (terrain et champ de compétences des prestataires contractualisés) et d'aider à la décision. De ce point de vue théorique, l'évaluation préalable a donc une incidence sur la qualité d'intervention. L'évaluation préalable effectuée par l'ASPM avec la méthode Alföldi doit, selon les affirmations mêmes de son auteur reprises dans le document officiel du SPJ, permettre l'évaluation périodique de la mesure socio-éducative : *« Il sert de référence pour la mesure de l'atteinte des objectifs de l'action socio-éducative, notamment au moment de l'élaboration du bilan périodique. »*¹⁴ Tout indique donc que dans le système tel qu'il a été pensé au sein du SPJ, l'évaluation préalable doit être utilisée comme base de référence pour les évaluations de la conduite du projet socio-éducatif développé au sein des institutions. Partant de là, la qualité de l'évaluation en elle-même et celle de la transmission des informations y relatives paraît donc essentielle.

¹³ *Ibid* p.4

¹⁴ *Ibid* p.5

Concernant le contenu essentiel de l'outil qu'a développé le SPJ

L'outil d'évaluation développé par le SPJ comprend quatre domaines à investiguer :

- le contexte familial
- les parents
- l'enfant
- l'intervention

Ces domaines sont divisés en critères placés sur une échelle à trois niveaux de risques :

- le bien-être (absence de risque)
- le risque (de maltraitance)
- la maltraitance

On retrouve la figuration de cet outil sur le tableau ci-après issu du document officiel du SPJ.¹⁵

¹⁵ *Ibid* p.6

Tableau 1.3 ; Tableau des critères d'évaluation

0.4 Tableau des critères d'évaluation

		NIVEAUX			
		I. Bien-être	II. Risque	III. Maltraitance	
CRITÈRES	Contexte familial	1. Contexte social	Bien-être social	Marginalisation	Agressions sociales
		2. Dynamique trans-générationnelle	Affiliation structurante	Affiliation paradoxale	Affiliation destructrice
	Parents	3. Attachement	Attachement sécuritaire	Attachement ambivalent	Attachement insécure
		4. Dispositions parentales	Parentalité adéquate	Parentalité partielle	Parentalité défailante
		5. Reconnaissance de la responsabilité	Reconnaissance entière	Reconnaissance partielle	Absence de reconnaissance
	Enfant	6. Développement de l'enfant	Développement normal	Altération spécifique du développement	Altération aigue et durable du développement
		7. Comportement de l'enfant	Comportement adéquat	Problèmes de comportement	Troubles du comportement
		8. Danger physique	Absence de châtime corporel	Brutalité sans altération physique	Séviesses corporels
		9. Danger sexuel	Climat familial sexualisé de manière adéquate	Climat incestuel et incitations extra-familiales indirectes	Abus sexuels
		10. Danger psychologique	Bien-être psychologique	Climat d'insécurité affective	Agressions psychiques
		11. Danger de négligences	Conditions de vie optimales	Négligences légères	Négligences graves
	Intervention	12. Relation aux services d'aide	Recours pertinent et acceptation de l'aide	Ambivalence par rapport à l'aide	Fermeture à l'aide / Dépendance à l'aide
		13. Implication de l'intervenant	Intervention empathique et distanciée	Problèmes implicationnels	Troubles implicationnels

Certains critères étant plus compréhensibles que d'autres pour une personne extérieure au champ professionnel éducatif, leurs définitions, telles que rédigées dans le texte de base, sont reprises ci-dessous.

1. Contexte social

Ce critère apprécie l'influence du contexte social sur les conditions de vie de l'enfant. Le contexte social désigne l'environnement immédiat de la famille ; famille élargie, voisinage, réseau associatif local, et institutions publiques : scolarité, santé, justice, police, services sociaux.

2. Dynamique transgénérationnelle

Ce critère apprécie l'influence de l'histoire familiale sur la vie de l'enfant. Il examine les conditions de son affiliation au travers des relations avec la famille. Ce critère concerne tant les rapports avec la génération des grands-parents que les relations entre la génération des parents et celle de l'enfant.

3. Attachement

Ce critère apprécie la capacité du parent à établir un lien d'attachement avec son enfant. La capacité d'établir un lien sélectif avec une figure d'attachement constitue un facteur décisif du développement normal chez l'enfant. Il est essentiel au développement de la confiance en soi, de la capacité d'intimité et s'avère capital dans le processus de socialisation. Un enfant qui n'aurait pas développé avant deux ans sa capacité d'attachement gardera de graves séquelles tant au plan social que cognitif.

4. Dispositions parentales

Ce critère apprécie l'incidence du fonctionnement parental sur le développement de l'enfant.

5. Reconnaissance de la responsabilité

Ce critère apprécie le niveau de reconnaissance par les parents de leurs responsabilités dans la situation problématique. Il a évidemment à voir avec le degré de déni des parents.

6. Développement de l'enfant

Ce critère apprécie la présence de retards de développement ou de problèmes de santé chez l'enfant qui peuvent être en lien avec les difficultés familiales.

7. Comportement de l'enfant

Ce critère apprécie les effets de l'environnement écosystémique sur le comportement de l'enfant.

8. Danger physique

Ce critère apprécie les conditions de santé physique assurées à l'enfant par son environnement éducatif.

9. Danger sexuel

Ce critère apprécie la situation de l'enfant envers la sexualité.

10. Danger psychologique

Ce critère apprécie les interactions psychiques entre l'enfant et son environnement.

11. Danger de négligences

Ce critère apprécie les conditions de vie matérielle, physique et morale de l'enfant.

12. Relation aux services d'aide

Ce critère met en évidence l'utilisation par les parents des services d'aide offerts, notamment ceux dont ils ont éventuellement pu bénéficier par le passé. L'attitude développée à l'égard des divers services cliniques (socio-éducatif, santé mentale...) est un facteur important de prévision de la capacité des parents à profiter des services en vue de susciter un véritable changement dans l'exercice du rôle parental.

13. Implication de l'intervenant

Ce critère prudentiel a pour fonction de vérifier que la pertinence des autres critères n'a pas été entachée par des perturbations propres à l'implication des évaluateurs.

Dans l'outil tel que proposé, chaque niveau de risque de chaque critère est sujet à une définition. Cette définition fournit des indicateurs plus ou moins précis qui permettent d'appréhender la réalité rencontrée sur le terrain et de définir le niveau de risque correspondant. Lors d'une évaluation, chaque critère est donc classifié dans un niveau de risque se situant entre le bien-être, le risque et la maltraitance. Pour exemple, l'annexe no 1 comprend le tableau des indicateurs et de leur définition concernant la « Dynamique transgénérationnelle »¹⁶ : certains critères sont sujets à des indicateurs très détaillés, par exemple « l'attachement »,¹⁷ dont le tableau descriptif se trouve à l'annexe no 2.

L'outil tel que présenté dans le document officiel du SPJ ne précise pas comment la synthèse entre ces différents critères est effectuée, ni s'il existe des coefficients de gravité ou encore si un système de cotation ou de pondération existe au sein du système pour aboutir à des conclusions et des décisions. Le seul commentaire, assez général, que l'on trouve à ce propos est le suivant : « *Ces critères sont des indicateurs – à un moment donné – de la mise en danger de l'enfant et des compétences parentales, variant en fonction de leur fréquence et de leur intensité. Ils doivent être pondérés par les ressources apportées par les membres du réseau et enrichis par les réflexions et observations de ces derniers.* »¹⁸ Cette affirmation peut laisser entendre que la fréquence et l'intensité de chacun de ces indicateurs sont prises en compte dans la synthèse et que le risque est, de manière générale, pondéré par les capacités parentales à y faire face. Toutefois, rien ne fait référence à une procédure y relative. En se basant uniquement sur le texte produit, on pourrait conclure que la

¹⁶ Ibid p.8

¹⁷ Ibid p.10

¹⁸ Ibid p.5

synthèse est réalisée sur la base de l'appréciation de l'ASPM en charge de l'évaluation et/ou de sa hiérarchie.

Toutefois, si l'on considère que l'outil couvre l'ensemble des domaines concernés par la protection de l'enfant, que l'ensemble des critères répondent à une définition claire, que ces derniers sont subdivisés en indicateurs bénéficiant d'explication sur leur utilisation, force est de constater que l'outil développé par le SPJ est non seulement complet, mais également tout à fait utilisable. On peut même relever que l'outil va jusqu'à imposer des critères destinés à mesurer l'influence potentielle de l'implication personnelle de l'ASPM afin que celle-ci ne biaise pas les observations. Une des questions est donc de savoir si cet outil, en étant utilisé et transmis systématiquement aux prestataires, répondrait adéquatement aux besoins de ces derniers en matière d'informations pour délivrer des prestations de qualité ?

3.1.3 COMPLÉMENTS PROVENANT DE LA MÉTHODE ALFÖLDI

Afin de bien comprendre la méthode Alföldi et ce qu'elle prescrit, le paragraphe suivant se propose d'apporter des notions complémentaires jugées utiles à ce travail provenant directement de la méthode décrite par l'auteur dans son ouvrage de référence.¹⁹

La notion de centration sur l'enfant :

F. Alföldi précise que l'enfant, et plus particulièrement son développement, doit être au centre de toute question d'évaluation. Le bien-être des parents ne doit pas prendre le dessus sur celui de l'enfant. « Il incombe aux professionnels de ne pas succomber à l'attraction parentale lors du happening de l'évaluation. Le temps évaluatif et la teneur des débats reviennent à l'enfant ; la primauté de sa protection l'exige »²⁰. En effet, nombre de sujets concernant la vie de la famille, l'histoire de vie des parents, les antécédents, etc. qui ne concernent pas directement les conditions d'existence de l'enfant, mais qui intéressent

¹⁹ Alföldi Francis ; *Evaluation en protection de l'enfance* ; Dunod 2015

²⁰ *Ibid* p.48

par nature beaucoup les intervenants sociaux, peuvent détourner le focus de l'évaluation : « Les attracteurs périphériques sont des thèmes de réflexion clinique importants : vie conjugale des parents, antécédents familiaux, dossier social épais, tensions interinstitutionnelles, qui provoquent une décentration de l'évaluation en captant l'attention et le temps des évaluateurs au détriment de la réflexion sur les conditions de vie de l'enfant »²¹. En ce sens, les informations transmises dans le cadre des admissions devraient répondre au critère de centration sur l'enfant ou information utile en discriminant le reste.

L'actualité des faits

La méthode insiste également sur l'importance de centrer l'évaluation sur l'actualité des événements. « ...en protection de l'enfance, l'enjeu de décision repose essentiellement sur l'actualité des événements. Aborder l'historique n'a de sens que si les faits anciens renseignent directement la problématique actuelle »²². La datation des observations et la durée sur laquelle ils se sont produits sont donc des informations qui ont leur importance pour déterminer le niveau de risque actuel de l'enfant. Ainsi d'ailleurs que pour évaluer l'évolution de la situation. Là encore, les informations relatives aux admissions devraient donc se centrer sur l'actualité des faits.

La question d'évaluation

D'une manière tout à fait synthétique, F. Alföldi résume la question d'évaluation ainsi : « la gravité du danger encouru par l'enfant et les moyens d'en réduire le processus »²³. Cette question s'intègre donc parfaitement dans la définition de l'évaluation qui a été retenue pour ce travail. Cette question très synthétique résume parfaitement le travail à accomplir. Elle ne laisse toutefois peut-être pas réellement entrevoir

21 *Ibid* p.49

22 *Ibid* p.50

23 *Ibid* p.52

l'ampleur du travail en question, qui s'illustre bien dans les tableaux précédemment exposés concernant la méthode en elle-même.

Finalités de la méthode

La méthode poursuit sept finalités.

- Apprécier la gravité du danger
- Activer la dynamique du changement
- Prendre de la distance
- **Optimiser l'intervention**
- Aider à la décision
- Partager la responsabilité diagnostique
- Apprécier la collaboration des parents

L'ordre dans lequel ces finalités sont présentées est le même que celui présent dans l'ouvrage. Celles-ci ne semblent pas hiérarchisées entre elles. L'appréciation de la gravité du danger paraît néanmoins centrale en matière d'évaluation en protection des mineurs. Une finalité qui retient notre attention dans le cadre de ce travail est celle de l'optimisation de l'intervention qui est délivrée par les prestataires contractualisés. Sa présence confirme un lien de dépendance entre la qualité de l'évaluation préalable et celle de l'intervention. Pour conforter cette affirmation, le texte de F. Alföldi à propos de la finalité d'optimisation de l'intervention est tout à fait éclairant : « *La démarche d'optimisation guide les professionnels et les équipes vers une meilleure exploitation des compétences, tant dans la mise en œuvre des moyens qu'en termes de résultats.* »²⁴ Ou encore de manière plus synthétique : « *Gordon Hamilton écrivait que : les diagnostics et les évaluations ont pour but de rendre le traitement efficace.* » La capacité des prestataires à délivrer des prestations de qualité dépend donc clairement de la qualité de l'évaluation préalable et de celle de sa transmission.

F. Alföldi ajoute dans le même texte que la notion d'efficacité, autrement dit, le rapport entre les ressources et le résultat, serait elle-même favorisée par une évaluation de qualité. Cette notion me paraît également à prendre

²⁴ *Ibid* p.60

en compte dans ce travail dans la mesure où les moyens ont généralement un coût financier élevé qui relève dans ce cas de la manne publique. Ou encore un coût psychique et émotionnel non négligeable pour les bénéficiaires. Par exemple, la séparation résultant du placement ou son inscription dans une histoire de vie représente un coût émotionnel élevé pour les intéressés. La recherche d'une certaine efficience paraît ainsi tout à fait pertinente.

Concernant le recueil d'informations

La méthode précise que l'information doit être basée sur des faits : « Un fait est une réalité dynamique qui se constate dans le temps. »²⁵ On en déduit facilement que les faits doivent donc pouvoir être observés et constatés, et ce à plusieurs reprises sur une durée pour avoir une validité. Pour compléter cela, F. Alföldi précise encore : « Mais la présence d'une information isolée signe rarement un tableau de maltraitance. »²⁶ Cette affirmation est néanmoins nuancée par les exemples de maltraitance grave, physique ou sexuelle, pour lesquels un seul événement suffit à confirmer la maltraitance. Cette condition à toute son importance dans le cadre de ce travail, car des conclusions basées sur des faits sont de toute évidence aisément transmissibles aux partenaires. Ceux-ci peuvent s'en saisir et les utiliser. Il en est par ailleurs de même pour les bénéficiaires qui ont besoin de donner sens aux mesures qui leur sont imposées.

Précisions quant au référent

F. Alföldi utilise la définition de De Landsheere : « La norme est le niveau de développement ou de performance que la majorité, voire la totalité des membres d'un groupe, devrait atteindre pour satisfaire à un critère. » Cette définition est utilisable en protection des mineurs dans le sens où elle prend en compte non pas des standards figés, mais propres au niveau de développement d'une société donnée à un moment donné. Par exemple, la maltraitance ou la négligence du début du 20^e siècle n'est pas

²⁵ *Ibid* p.117

²⁶ *Ibid* p.129

celle du début du 21e siècle. F. Alföldi rend également attentif à ne pas confondre norme et idéal, dans le cadre de l'évaluation en protection des familles. « La distinction manque de clarté et la société moderne tend à mélanger les deux sens : la moyenne et l'idéal ». Il s'agit donc bien de référer le matériel recueilli lors de l'évaluation à la moyenne de la société concernant la frontière entre les différentes notions ; bienveillance et maltraitance, risque et non-risque, développement favorable et entravé, etc.

Le rapport d'évaluation

La trame du rapport proposée par la méthode est la suivante²⁷.

Tableau 2.3 ; Trame de rédaction du rapport d'évaluation

Trame de rédaction du rapport d'évaluation
Rubriques préalables Logo de l'association ou du service / références administratives / intitulé du rapport / date de rédaction / identification du ou des rédacteurs / identification du ou des mineurs / composition de la famille / origine de l'intervention / mesures antérieures / éléments de contexte
1. Danger encouru par l'enfant Danger avéré Risque de danger
2. Problèmes ou troubles chez l'enfant Danger avéré Risque de danger
3. Capacités parentales et environnementales Capacité majeures Capacités partielles
4. Capacités chez l'enfant Capacité majeures Capacités partielles
5. Collaboration des parents
6. Implication de l'intervenant
7. Avis de l'utilisateur
Conclusion

²⁷ *Ibid* p.250

Des rubriques préalables sont également citées par l'auteur :

- Références administratives
- Intitulé du rapport
- Date de rédaction finale
- Identification du ou des rédacteurs
- Identification du ou des mineurs
- Composition de la famille
- Origine de l'intervention
- Mesures antérieures
- Éléments de contexte

Les rapports d'évaluation préalables devraient donc comprendre des informations concernant l'ensemble des dimensions présentes dans le tableau ainsi que les préalables.

3.1.4 LES AUTRES SOURCES

D'autres auteurs reprennent les mêmes concepts clés concernant l'évaluation en protection des mineurs, à savoir le danger encouru par le mineur et les capacités parentales comme centre de l'intérêt. M. Gabel ajoute une notion digne d'intérêt, celle de la capacité de reprise développementale de l'enfant et de la capacité d'évolution des parents. « L'évaluation initiale qui oriente le choix des mesures de protection de l'enfant et d'aide à sa famille doit bien comprendre l'évaluation des capacités de changement : celles de l'enfant dans la reprise potentielle de son développement, et celles de sa famille dans ses capacités de remise en cause et d'acceptations de l'aide proposée. Cette appréciation ne peut être faite une fois pour toutes et doit être réexaminée tout au long de la prise en charge. »²⁸ Autrement dit, l'évaluation devrait se porter non seulement sur les causes et les conséquences, capacités parentales actuelles, risque de maltraitance actuel et développement actuel de l'enfant, mais également sur le potentiel d'évolution de ces notions chez

²⁸ *Marceline Gabel, Pratiques institutionnelles d'évaluation ; Evaluation des maltraitances, Editions Fleurus psycho-pédagogie 2002 ; p.73*

les sujets concernés. Cette condition paraît effectivement importante si l'on veut pouvoir non seulement identifier la bonne mesure socio-éducative, mais surtout énoncer des objectifs adaptés et être en capacité de mesurer l'impact de l'intervention par la suite. Les informations transmises dans le cadre des admissions devraient donc comporter des éléments relatifs au potentiel d'évolution de l'enfant.

3.1.5 CONCERNANT L'ACTION SOCIO-ÉDUCATIVE

Concernant le projet d'action socio-éducative en lui-même, donc la partie déléguée aux prestataires, le manuel du SPJ précise: « *L'action socio-éducative débute par la définition de ses objectifs et sa planification. Lorsque l'intervention est ordonnée par mandat, le mandat définit les problèmes à résoudre et les objectifs à atteindre.* »²⁹ On peut donc en déduire qu'indirectement le système a été pensé pour que les notions suivantes soient précisées et échangées avec les prestataires lors des formalités d'admission. À savoir :

- la définition des problèmes à résoudre
- les objectifs poursuivis par l'action socio-éducative
- la planification de celle-ci

La présentation des décisions de placement produites par le SPJ se réfère à cette intention. Il y figure systématiquement trois objectifs concernant la mesure.

3.1.6 CONCERNANT LE BESOIN DES PRESTATAIRES POUR DÉLIVRER L'INTERVENTION

La littérature est relativement pauvre concernant cette thématique. Est-ce en raison de la liberté conceptuelle ou de la crainte de la standardisation qui sont culturellement majoritaires dans le secteur social ? Toujours est-il que très peu d'auteurs se sont aventurés dans cette voie.

Certains ouvrages destinés à la formation de base des éducateurs traitent néanmoins de la conception du projet éducatif. A minima, on y retrouve

²⁹ *Manuel de direction et d'organisation ; SPJ 2016 ; p.24*

une notion simple, mais fondamentale, qui est celle de l'importance de la clarté de la demande initiale. « *Le point de départ du projet est la demande de l'usager, d'un service ou d'un travailleur social de l'institution. De la demande formulée au départ, dépend la réponse apportée. Il est donc indispensable de la clarifier.* »³⁰ L'auteur établit donc un lien fort de dépendance entre la qualité de la formulation de la demande et la qualité de la prestation délivrée.

Dans le même ouvrage, l'évaluation préalable est également citée comme une condition à l'élaboration du projet éducatif individualisé, notamment afin d'élaborer des hypothèses de travail. « ***L'évaluation préliminaire et opérationnelle*** : il s'agit d'élaborer à partir des informations recueillies une synthèse et une interprétation permettant d'élaborer des hypothèses de travail, notamment en ce qui concerne les relations et les ressources de l'usager avec son environnement. »³¹

Un autre auteur, J. Papay³², insiste sur les conditions essentielles à l'élaboration d'un projet éducatif personnalisé. Il en relève cinq :

- la qualité de recueil des données,
- la qualité de la problématisation,
- la pertinence des finalités, des objectifs et des moyens,
- la qualité de la cohérence des actions menées,
- la qualité du suivi et de la réévaluation.

On y retrouve une nouvelle fois la notion de qualité de recueil des données comme élément nécessaire à la construction du projet. Concernant celle-ci, il précisera : « *Un projet par **objectif** doit impérativement être précédé d'un diagnostic ou d'une évaluation de situation qui fournit les arguments du projet.* »³³ Et plus précisément sur la nécessité qualitative de cette dernière : « *Tout projet par objectif doit être fondé sur une évaluation*

30 Rullac Stéphane, *Diplôme d'État d'éducateur spécialisé, Conception et conduite de projet éducatif spécialisé* ; Lien Social 2016, p.125

31 *Ibid* p.126

32 Papay Jacques, *Conception et conduite de projet éducatif spécialisé*, Dunod 2014, p.51

33 *Ibid* p.62

*préalable de situation et sur une commande claire et valide. Si la première condition n'est pas remplie, c'est la valeur même des actions mises en œuvre qui va trouver à mal. Si la seconde condition n'est pas satisfaite, le manque de précision de la commande provoquera des malentendus dans le processus d'action ».*³⁴ L'importance de l'évaluation préalable comme condition d'élaboration d'un projet éducatif de qualité est ici affirmée sans ambiguïté. Concernant précisément les dimensions à prendre en compte dans le recueil des données, il cite³⁵ :

- *Médicale*
- *Psychologique*
- *Sociale*
- *Familiale*
- *Éducative*

On y retrouve globalement, avec une autre terminologie, les dimensions posées dans la méthode Alföldi prescrite à l'interne par le SPJ. Il existe donc une cohérence entre les différentes sources théoriques à ce propos.

La nécessité d'énoncer des objectifs pertinents est également relevée, autrement dit en lien avec la réalité des composantes de la situation dont on peut supposer, en se reposant sur les éléments précédemment cités, qu'ils sont constitués de la réalité actuelle de la situation de l'enfant et des parents ainsi que des capacités d'évolution de ces derniers.

Les besoins des prestataires pour délivrer les prestations concernent également le volet de l'évaluation de l'impact de la mesure sur les bénéficiaires. Concernant ce dernier point, J. Denancier³⁶, dans son ouvrage à propos du projet éducatif individualisé, insiste sur deux nécessités :

- Une observation de départ fiable et complète
- Un matériel fixe d'observation au fil de la mesure

³⁴ *Ibid* p.70

³⁵ *Ibid* p.52

³⁶ *Danancier Jacques ; Le projet individualisé dans l'accompagnement éducatif ; Dunod 2011, p.71*

On peut en conclure que la qualité de l'évaluation de départ à toute son importance pour servir de base de référence, aussi bien concernant les contenus que les outils et les méthodes qui ont servi à les identifier, à une évaluation continue de l'impact de la mesure socio-éducative sur les bénéficiaires.

De manière synthétique, nous en retiendrons que la littérature professionnelle, bien que peu proluxe en la matière, s'accorde sur les conditions suivantes pour l'élaboration d'un projet éducatif de qualité :

- Clarté de la demande
- Qualité de l'évaluation préalable
- Pertinence des objectifs
- Qualité de la réévaluation
- Fiabilité des critères d'évaluation sur la continuité

En résumé, l'ensemble des sources théoriques s'accordent sur un lien de causalité entre qualité de l'évaluation préalable et qualité de la prestation délivrée. La littérature n'insiste toutefois pas sur la qualité de la transmission des informations relatives à l'évaluation préalable. Mais il ne semble pas nécessaire de démontrer que cette dernière est indispensable pour que ce lien de causalité fonctionne.

3.1.7 CULTURE PROFESSIONNELLE ET ÉVALUATION

Il paraît important de situer ce travail dans le contexte duquel l'objet d'évaluation fait partie. En l'occurrence, du champ professionnel du social.

La culture professionnelle du champ social cultive généralement une méfiance à l'égard des tentatives d'objectivation et d'évaluation. Je cite pour preuve J.-F. Bernoux : *« ...l'évaluation dans le secteur social, ne fait pas partie des pratiques de management des projets ni de celles de la conduite des actions. Pourquoi évaluer ? Quoi évaluer ? Comment évaluer ? Sont d'autant de questions qui, en général ne se posent que sous la contrainte et ne peuvent trouver de réponses dans un environnement de pratiques strictement appliquées à faire, le plus souvent sans*

anticipation, sans pilotage stratégique, sans conclusions et sans mesures. »³⁷

Cette méfiance s'explique notamment de par un apparent conflit entre les finalités de l'évaluation, *le jugement*, et l'une des valeurs professionnelles de base du champ social, *le non-jugement*. « *Évaluer c'est juger. Évaluer c'est donner une valeur. Ces deux exigences télescopent de plein fouet des valeurs fondamentales inscrites au cœur de tous les praticiens exerçant dans le champ des sciences humaines : le non-jugement et la tolérance. Ces valeurs profondément ancrées en chacun sont encore plus attaquées lorsqu'il s'agit d'évaluer de façon plus ciblée l'enfant en danger.* »³⁸ Autrement dit, la posture d'ouverture et de tolérance nécessaire au travail clinique s'opposerait dans les esprits à la nécessité du jugement de valeur imposé par toute évaluation. Situer un comportement ou un fonctionnement sur une norme reviendrait alors à ne plus accueillir et tolérer le sujet tel qu'il est. Confusion qui cultiverait la méfiance à l'égard de l'évaluation de la part des éducateurs ou assistants sociaux.

La méfiance à l'égard de l'évaluation peut être également nourrie de par la crainte pour le prestataire d'être jugé sur ses compétences et sa valeur. « *La difficulté à évaluer apparait encore plus clairement dès lors qu'il s'agit d'évaluer au long cours les mesures prises et leur impact. Ici encore, la peur d'être jugé incompetent, mauvais élève, ...* »³⁹ En effet, si l'évaluation révèle une évolution défavorable de l'enfant ou de la situation, les professionnels délivrant la prestation pourraient être mis en cause dans leurs compétences ou leur sérieux. Ce qui est d'autant plus vrai dans un contexte où la liberté conceptuelle sans nécessité de faire la preuve de l'efficacité est prédominante. Ceci est amplifié par le fait que l'éducation sociale n'est pas une science dure et que ses connaissances reposent pour une bonne part sur un modèle empirique, une sorte de

37 Bernoux, Jean-François *Evaluer la performance de l'action sociale*, Dunod 2009, p.11

38 Gabel Marceline, *Pratiques institutionnelles d'évaluation ; Evaluation des maltraitances*, Editions Fleurus psycho-pédagogie 2002 ; p.59

39 *Ibid* p.72

transmission des expériences singulières au travers du temps. Les pratiques éducatives empruntent souvent leur légitimité dans une sorte d'agrégat de bouts de théories empruntées aux autres disciplines telles que la psychologie, la psychiatrie, la pédiatrie, la sociologie, la pédagogie, etc. Évaluer l'impact des mesures de manière rigoureuses reviendrait à prendre le risque de faire apparaître des failles dans les modèles et les pratiques institutionnelles.

Une dernière thèse concernant la résistance à évaluer l'impact de ce que l'on produit dans le champ social est celle de la crainte des affects liés à l'échec ou à la culpabilité. « ...*Ou encore permet-elle d'éviter cette blessure narcissique insupportable face aux limites ou à l'échec d'une action mise en œuvre, ou encore, d'éviter la peur d'avoir porté atteinte à un enfant ou à ses parents ?* »⁴⁰ En effet, évaluer c'est prendre le risque de découvrir que l'intervention n'a pas eu l'effet escompté, ou pire, qu'elle a eu un effet contreproductif. S'agissant de matière humaine, cette perspective est très difficile à envisager pour celui qui a pris la responsabilité de l'intervention socio-éducative ou qui l'a délivrée. La peur de ces émotions à forte charge négative peut donc être une motivation suffisante pour éviter la situation d'évaluation qui pourrait les mobiliser.

L'évaluation des bénéficiaires heurte donc les valeurs professionnelles des métiers du champ social. Celle de l'impact ou du résultat est menaçante d'un point de vue managérial dans le sens où, selon les résultats, les pratiques et l'organisation pourraient être mises en cause. Et, finalement, l'évaluation des effets sur les bénéficiaires est menaçante pour les cliniciens qui, en cas de mauvaise évolution, auraient à faire face à des sentiments de culpabilité ou d'impuissance. Ceci explique peut-être pour une part pourquoi l'évaluation préalable et continue n'est pas

⁴⁰ Gabel Marceline, *Pratiques institutionnelles d'évaluation ; Evaluation des maltraitances*, Editions Fleurus psycho-pédagogie 2002 ; p.74

réalisée de manière formelle. Et, par voie de conséquence, pourquoi n'existe-t-il par exemple pas à l'heure actuelle d'outils formalisant la transmission des informations y relatives ?

4 DESIGN

4.1 LE PROJET DU TRAVAIL

Mon hypothèse générale est que la capacité à proposer des prestations adéquates, pour celui qui les produit, dépend fortement de la qualité des éléments relatifs à l'évaluation préalable et au plan d'intervention qui lui sont transmis. Ceci complété par le fait qu'une standardisation adéquate de l'information garanti la qualité de cette transmission.

Attendu qu'il n'y a pas de standardisation de l'information relative à l'évaluation préalable en vigueur entre les ASPM et les prestataires privés et, en fonction de ce qui précède, ce travail se propose donc d'évaluer l'incidence de ce manque de standardisation sur la qualité des prestations délivrées aux bénéficiaires.

Il s'agit donc d'un travail basé sur une méthodologie d'évaluation telle que proposée dans l'évaluation des politiques publiques. Ce avec une approche du type « Goal free évaluation » Michael Scriven (1991), qui consiste à vérifier, en plus de l'atteinte des objectifs de la politique publique, que les besoins des utilisateurs trouvent des réponses satisfaisantes. Dans le cadre de ce travail, un focus est mis sur certains besoins des bénéficiaires de la politique de la protection de la jeunesse, à savoir les parents et les enfants.

4.2 LES QUESTIONS

Questions descriptives

Les questions descriptives suivantes ont été formulées afin de comprendre les contours et le contenu de ce qui se pratique en matière d'échange d'informations, des besoins supplémentaires ou des manques s'il y en a.

- *Quelles sont les informations transmises par les ASPM ou collectées par les prestataires lors des procédures d'admission?*

- *Quels sont les éléments d'information, s'il y en a, dont les prestataires auraient besoin et qu'ils n'arrivent pas à obtenir de la part des ASPM lors des admissions?*
- *Y a-t-il des constantes concernant l'ensemble de ces éléments entre les différentes institutions?*

Questions à orientation causale

Afin d'établir le lien entre l'absence de formalisation de la transmission de l'information relative à l'évaluation préalable et l'incidence sur la capacité à délivrer des prestations de qualité, les questions suivantes ont été élaborées :

- *L'absence de systématisation de la formalisation des éléments d'évaluation transmis lors des admissions entrave-t-elle la possibilité de répondre aux besoins spécifiques des bénéficiaires?*
- *L'absence de systématisation de la formalisation des éléments d'évaluation transmis lors des admissions entrave-t-elle la possibilité d'évaluer l'impact de la mesure socio-éducative?*
- *L'absence de systématisation de la formalisation des éléments d'évaluation transmis lors des admissions diminue-t-elle le principe d'égalité de traitement entre les bénéficiaires des prestations socio-éducatives?*

4.3 HYPOTHÈSE DE TRAVAIL

Si les informations relatives à l'évaluation préalable ne sont pas élaborées et transmises aux prestataires de manière standardisée, il n'est alors pas possible de garantir la qualité des prestations délivrées par ces derniers aux bénéficiaires.

L'incidence principale de cet état de fait se portera sur les dimensions suivantes :

- *Capacité à adapter les prestations aux besoins spécifiques des bénéficiaires*

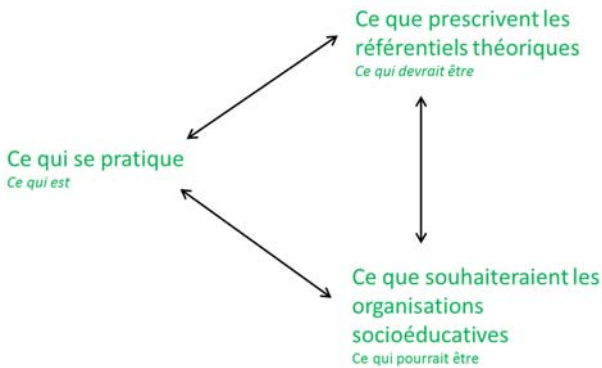
- *Capacité à évaluer l'impact des mesures socio-éducatives*
- *Garantie de l'égalité de traitement entre les différents bénéficiaires*

4.4 APPROCHE

La recherche des réponses à ces questions ainsi que la vérification de cette hypothèse se sont faites au travers d'une approche normative.

L'approche normative a eu pour fonction de comparer ce qui se pratique dans la réalité des processus d'admission au niveau de la transmission d'éléments relatifs à l'évaluation préalable avec ce qui devrait être. Ce dernier point étant matérialisé par ce dont les prestataires affirment avoir besoin (ce qui pourrait être) ainsi que par ce que propose la littérature professionnelle de référence en la matière (ce qui devrait être).

Figure 1.4 ; approche normative



En d'autres termes, le projet de recherche est donc de faire apparaître ce qui se pratique réellement dans les admissions en termes d'échange d'informations et de le comparer avec les éléments de la partie théorique. Ceci pour vérifier l'écart éventuel entre les pratiques et la théorie.

Ensuite, de faire apparaître, toujours au travers de cette recherche, ce que souhaiteraient les prestataires en matière de qualité d'information pour le

comparer d'une part avec la première partie de la recherche (ce qui se pratique en matière de transmission d'informations) afin d'en mesurer les éventuels écarts et, d'autre part, avec le modèle théorique présent dans ce document. Ceci afin d'en mesurer la concordance et d'interpréter les éventuels écarts.

Le terrain de recherche qui a été retenu est l'ensemble des prestataires (Annexe 3) à la tête d'une ou de plusieurs maisons d'enfants de protection des mineurs du canton de Vaud délivrant des prestations à des mineurs de six à seize ans. Les prestations de protection des mineurs du canton de Vaud étant divisées en trois tranches d'âge, zéro-six ans, six-seize ans et quatorze-dix-huit ans. Le fait de retenir les prestations destinées à la même tranche d'âge a pour ambition de traiter les questions à orientation causale au sein de maisons devant répondre à la même mission et comparer le traitement des situations d'enfants comparables. En effet, chacun ayant pu être placé indifféremment dans l'une ou l'autre des maisons. Dans une situation à flux tendu, comme l'est celle du canton de Vaud, la logique de la place disponible est dominante dans l'orientation d'un enfant. La manière dont la maison d'enfants a conceptualisé sa mission n'a, en raison de cette situation, pas d'influence sur le choix que fait l'ASPM.

Dans un premier temps, le projet était de mener cette évaluation également auprès des ASPM. Ce afin de bien comprendre les contraintes et les déterminismes influant sur leurs évaluations et sur leur transmission des informations y relatives. Cela aurait permis d'une part de croiser les données recueillies auprès des prestataires et d'autre part de se faire une idée très précise de l'ensemble du processus allant du signalement à la mesure socioéducative. Malheureusement, la direction du SPJ a refusé que les ASPM soient interviewés dans le cadre d'une telle recherche. L'ensemble des données recueillies sur le terrain traduisent donc uniquement le point de vue des prestataires. En ce sens, c'est une limite indéniable de ce travail.

4.5 MÉTHODE DE RECUEIL DE DONNÉES

Interviews

Neuf interviews ont été menées au total avec au moins un responsable hiérarchique issu de chacune des organisations qui délivrent des prestations sous forme de maisons d'enfants (6-16-ans) que compte le canton de Vaud. Ces interlocuteurs ont été désignés par leur direction générale avec comme critère principal qu'ils aient une participation active et décisive dans les processus d'admission de leur organisation. La plupart du temps, c'est le directeur ou la directrice en personne qui s'est engagé dans cette démarche. Un guide d'entretien à usage de l'intervieweur (Annexe 4) a été élaboré afin de garantir que les interviews puissent produire le contenu nécessaire à la méthode comparative retenue. Il ne s'agit toutefois pas d'un questionnaire, mais bien d'un guide ayant pour fonction d'orienter l'intervieweur dans l'entretien.

Étude de dossier

Il a été demandé à chaque prestataire participant à la démarche de fournir deux types de documents :

- Tous les documents utilisés dans le cadre d'une admission au sein de la structure.
 - Formulaires d'admissions
 - Canevas d'entretiens
- Deux dossiers éducatifs comprenant par exemple (donc 18 en tout)
 - P.V. d'admission « anonymisés »
 - Rapports éducatifs « anonymisés »

L'objectif étant de compléter et de croiser les données recueillies lors des entretiens avec les contenus de ces documents.

5 PRÉSENTATION ET ANALYSE DES RÉSULTATS

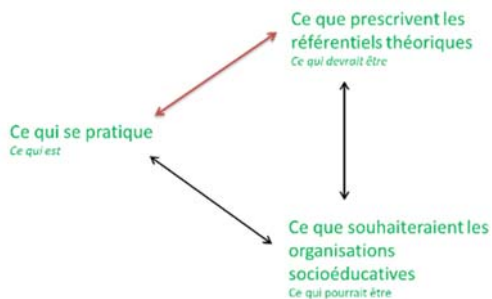
Ce chapitre se propose de répondre aux différentes questions d'évaluation de par la présentation et l'analyse des résultats de la recherche afin de déterminer si l'hypothèse générale peut être ou non confirmée. Autrement dit, si l'absence de standardisation de la transmission des informations relatives à l'évaluation préalable a une incidence sur la capacité à répondre aux besoins des bénéficiaires, à évaluer l'impact de la mesure ainsi qu'à assurer l'égalité de traitement.

5.1 QUESTIONS DESCRIPTIVES

5.1.1 CONSTATS CONCERNANT LES PRATIQUES D'ÉCHANGE D'INFORMATIONS

Un premier niveau de questionnement concerne la comparaison entre ce qui se pratique et le modèle théorique. Autrement dit, les pratiques en matière de transmission d'informations sont-elles conformes à la forme relative au modèle théorique retenu par le SPJ et utilisé pour ce travail ?

Figure 1.5 ; Ce qui devrait être/ce qui est



Lors des interviews, une seule personne connaissait l'existence du modèle Alföldi. Les autres ignoraient qu'un modèle d'évaluation du risque

encouru par le mineur et des capacités parentales avait été développé au sein du SPJ. Aucun n'a jamais été dépositaire d'un rapport inhérent à cette méthode, ni dans le cadre d'une admission, ni dans aucun autre cadre.

L'ensemble des interviews fait apparaître que les informations transmises par les ASPM ne répondent pas à une mise en forme préalable de la part de ces derniers ou du SPJ, mais à un questionnement de la part des prestataires. Les règles implicites qui se sont développées entre les partenaires contractualisés veulent que l'ASPM se mette à disposition des prestataires lors d'au moins une séance où ces derniers formulent les questions qu'ils jugent pertinentes et nécessaires à la préparation de l'admission de l'enfant. Autrement dit, la forme et le contenu des informations demandées lors des admissions dépendent principalement de l'organisation propre à chaque prestataire.

Pour récolter les informations, les prestataires combinent trois supports complémentaires:

- un ou plusieurs entretiens téléphoniques
- un formulaire à remplir par l'ASPM
- une ou plusieurs entrevues

Chaque prestataire a donc élaboré ses outils selon sa propre cohérence et tous les prestataires n'ont pas forcément de formulaires. Pour ceux qui en ont, la majorité néanmoins, les formulaires n'ont pas la même fonction dans le processus d'admission. Certains formulaires n'ont par exemple pour fonction que de recenser les informations dites administratives (identité, âge, genre, etc.) en réservant les questions de fond pour les entrevues, alors que d'autres formulaires questionnent déjà la problématique et ses composantes. Le matériel recueilli fournit donc des informations relativement disparates. Autrement dit, chaque prestataire a un modèle unique de recueil de l'information qui ne repose pas sur une méthode ou un modèle théoriquement validé.

Nous pouvons donc en conclure qu'il existe un écart important, en tout cas au niveau de la structure du recueil d'information, entre les pratiques sur le terrain et le modèle théorique retenu.

5.1.2 COMPARAISON ENTRE LES ÉLÉMENTS D'INFORMATIONS RECHERCHÉS PAR LES PRESTATAIRES ET CEUX PRESCRITS PAR LA MÉTHODE ALFÖLDI

Les résultats concernant les éléments d'informations recherchés par les prestataires sont issus de l'analyse des formulaires d'admission et canevas d'entretiens d'admission qui ont été remis par les prestataires interrogés, ainsi que de l'analyse des interviews avec chacun.

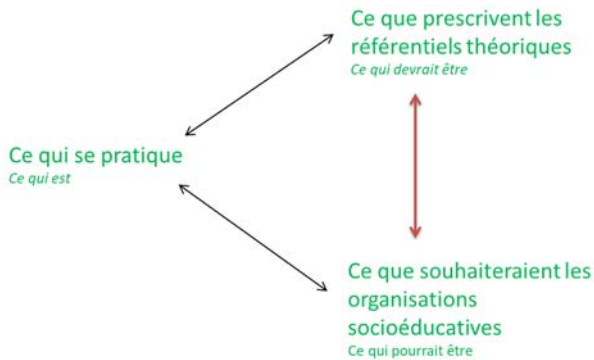
Pour des raisons évidentes, il a été assez aisé de dresser une liste complète des questions posées par les questionnaires. En revanche, rien ne permet d'affirmer que les acteurs interviewés aient été exhaustifs dans leurs réponses lors des entretiens. Le cumul des réponses données lors des entretiens par les neuf personnes interrogées, complétées par l'ensemble des questions posées dans les questionnaires, permet néanmoins d'établir une liste assez complète.

Le tableau ci-après croise les éléments d'information dont les prestataires ont affirmé avoir besoin avec les éléments d'information préconisés par le modèle théorique retenu, à savoir la méthode Alföldi. Comme le démontre la partie théorique, ce modèle a été retenu par le SPJ et l'application qui en est prescrite est fidèle au modèle d'origine.

Ce croisement de donnée permet de comparer ce qui se pratique avec ce qui est prescrit avec deux questions de fond :

- les besoins exprimés par les prestataires peuvent-ils trouver une validation et une légitimité au travers du modèle théorique ?
- le modèle Alföldi répondrait-il de manière adéquate aux besoins des prestataires ?

Figure 2.5 ; Ce qui devrait être/ce qui pourrait être



Concernant l'organisation du tableau lui-même, les éléments d'information recherchés par les prestataires étant pour la plupart plus spécifiques que ceux proposés par le modèle théorique, ils ont été classés dans les catégories composées des éléments de la méthode Alföldi.

La troisième partie du tableau fait apparaître une liste d'éléments qui ne peuvent pas être classés dans la méthode Alföldi, car cette dernière ne questionne pas ces dimensions. Des catégories supplémentaires ont donc été ajoutées afin de les faire apparaître de manière organisée.

En résumé, les éléments cités par les prestataires ont été soit classés dans les catégories proposées par le modèle Alföldi, soit dans des catégories supplémentaires.

Les éléments cités par les prestataires figurent dans le tableau tels qu'ils ont été cités.

Tableau 1.5 ; Comparaison besoins prestataires/modèle théorique

Rubriques prérelables à la trame du rapport d'évaluation				Dimensions selon la trame préconisée par la méthode Alföldi					Non présents dans la méthode Alföldi		
Composition de la famille	Origine de l'intervention	Mesures antérieures	Éléments de contexte	Danger encouru par le mineur	Problème ou trouble chez l'enfant	Capacités parentales ou environnementales	Ressources chez l'enfant	Collaboration des parents	Implication de l'intervenant	Perspectives d'action	Avs de l'usager
<i>Éléments cités par les prestataires interviewés</i>											
Situation familiale		Historique des interventions / Mesures déjà tentées	Contexte de vie concernant au placement Situation familiale École et niveau scolaire	Motif du placement Difficultés scolaires Définition des difficultés Nature du risque encouru par le mineur	Problématique enfant Développement enfant	Capacité des parents à identifier les besoins de l'enfant	Loisirs, centre d'intérêt de l'enfant	Collaboration des parents		Conditions de retour Objectifs de placement Objectif pour l'enfant Objectif à l'égard des parents dans le placement	Positionnement du mineur face à la mesure Briève énoncée Descriptif personnalité mineur Comportement mineur Santé somatique
				Risque au niveau Antécédents de l'intervention parents-enfant Limites aux compétences parentales	Santé psychologique / diagnostic enfant Traitement psychothérapeutique Diagnostic parents actuelle					Attentes à l'égard du parent Perspectives de vie future pour Motivation du choix de la mesure	

5.1.2.1 ANALYSE CONCERNANT LA COMPARAISON ENTRE LES INFORMATIONS RECHERCHÉES ET LE MODÈLE THÉORIQUE

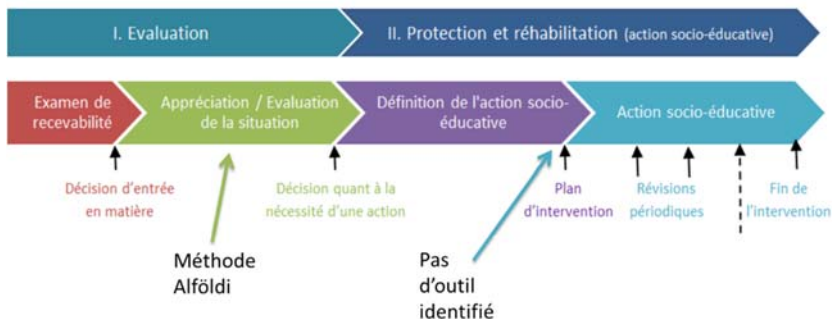
Sur la base du tableau de résultats, nous constatons une grande correspondance entre les besoins exprimés par les prestataires et le questionnement posé par la méthode Alföldi. Toutefois avec des intitulés plus spécifiques chez les prestataires que telles que formulés par les catégories proposées dans la méthode elle-même. Si la méthode était utilisée sans précisions quant à ces attentes spécifiques, celles-ci ne trouveraient peut-être néanmoins pas de réponse.

Par ailleurs, deux rubriques de l'évaluation ne correspondent pas aux besoins exprimés des prestataires, à savoir celles qui concernent l'implication de l'intervenant (ASPM) et l'origine de l'intervention (signalement). Ces rubriques semblent plus utiles à l'investigation concernant la détermination du risque qu'à la délégation de la prestation socioéducative.

Et, finalement, les prestataires expriment des besoins qui ne trouvent pas de réponses dans la méthode Alföldi. Cela concerne tout ce qui est relatif aux besoins d'encadrement et d'accompagnement de l'enfant et à l'organisation de son placement. Bien que non validés par des éléments théoriques, ces éléments (*besoins de l'enfant, comportement...*) semblent néanmoins incontestablement essentiels à l'accueil qualitatif d'un enfant.

À mon sens, ces écarts trouvent leur explication dans le but pour lequel le modèle théorique a été élaboré. En effet, la méthode Alföldi n'a pas été conçue pour être un outil de transmission d'informations ou de délégation de la prestation socio-éducative, mais pour apprécier la situation et évaluer le danger encouru par le mineur et la capacité des parents à y remédier dans une première phase d'investigation. C'est également pour cette fonction unique d'évaluation du danger suite à un signalement qu'elle a été retenue par le SPJ. Comme décrit dans la partie théorique, malgré la consultation de nombreux ouvrages, je n'ai pas trouvé de méthode de référence existante concernant la délégation de la prestation socio-éducative qui aurait pu permettre une comparaison avec les besoins exprimés par les prestataires afin de les valider.

Figure 3.5 ; Processus de protection des mineurs



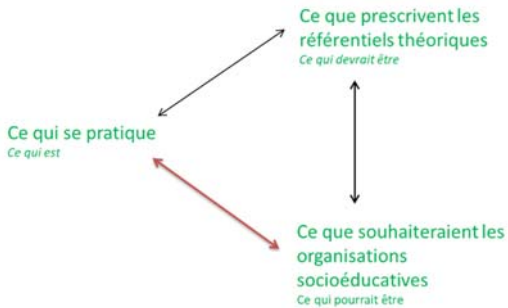
5.1.2.2 CONCLUSION CONCERNANT LA COMPARAISON ENTRE LES INFORMATIONS RECHERCHÉES ET LE MODÈLE THÉORIQUE

En lien avec ce qui précède, on peut d'une part en conclure que de par la concordance importante avec le modèle théorique, les besoins exprimés par les prestataires ont une certaine validité. Et, d'autre part, que l'outil d'évaluation tel que proposé par la méthode Alföldi pourrait répondre adéquatement à une partie des besoins d'information exprimés par les prestataires. Le contenu des catégories devrait néanmoins être précisé de manière à ce qu'il réponde à leurs besoins spécifiques. La rubrique concernant l'implication de l'intervenant devrait quant à elle être supprimée, car elle ne serait ni utile ni opportune dans les relations entre les ASPM et les prestataires. Et, finalement, la méthode devrait être complétée par des rubriques qui concernent l'accueil et l'accompagnement de l'enfant ainsi que l'organisation de la mesure. La méthode pourrait donc servir de structure de base pour développer un modèle plus précis et mieux ciblé. Au vu du nombre de correspondances, une grande partie du travail serait déjà effectuée par le SPJ dans la phase d'évaluation préliminaire. En ce sens, cela représenterait un gain de temps important.

5.1.3 CAPACITÉ À OBTENIR LES INFORMATIONS

Nous avons établi que les échanges d'informations, à défaut de le faire sur un modèle, reposaient principalement sur la responsabilité et l'organisation de chaque prestataire. Après avoir listé les éléments d'informations dont les prestataires affirment avoir besoin et d'avoir comparé ces résultats au modèle théorique, la question qui se pose à cette étape est de savoir si les prestataires obtiennent ou non les informations dont ils ont besoin. Autrement dit, la comparaison entre ce qui se pratique et ce dont ont besoin les prestataires. Ce non pas en termes de modèle de recueil, mais de contenu d'informations.

Figure 4.5 : Ce qui est/ce qui pourrait être



Le tableau ci-après a pour but de permettre une analyse plus fine des informations nécessaires et de leur délivrance. Il reprend les catégories du tableau précédent. Chaque prestataire y est représenté par un numéro, de 1 à 9. On peut y voir pour chacun :

- S'il exprime un besoin ou non en rapport à chaque catégorie IN (information nécessaire)
- S'il n'arrive pas à obtenir l'information nécessaire **IM** (information manquante)

Tableau 1.5

Comparaison des informations prévues par la méthode retenue par le SPJ et les besoins exprimés par les prestataires

	Prestataires interrogés									Total	IN/IN		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
Rubriques préalables à la trame du rapport d'évaluation préconisées par la méthode Alföldi													
Composition de la famille			x				x	x				3/9	0/3
Origine de l'intervention												0/9	0/0
Mesures antérieures		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	6/9	5/6
Éléments de contexte			x	x			x	x				4/9	0/4
Dimensions selon la trame préconisée par la méthode Alföldi													
Danger encouru par le mineur	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	8/9	4/8
Problème ou trouble chez l'enfant	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	8/9	6/8
Capacités parentales ou environnementales	x	x	x	x			x	x		x	x	5/9	5/5
Ressources chez l'enfant					x	x	x			x		4/9	0/4
Collaboration des parents			x									1/9	0/1
Implication de l'intervenant												0/9	0/0
Perspectives d'action	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		7/9	4/7
Avis de l'usager		x			x	x	x					4/9	0/4
Non présents dans la méthode Alföldi													
Administratif	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	9/9	0/9
Besoins de l'enfant	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	8/9	5/8
Fonctionnement de l'enfant		x	x	x	x	x	x	x			x	6/9	5/6
Fonctionnement de la famille	x	x					x	x				2/9	2/2
Organisation du placement	x	x			x							3/9	0/3

IN= information nécessaire

IM= information manquante

Note de lecture du tableau :

- Les scores « IN » indiquent le nombre de fois sur 9 (nombre de prestataires interrogés) où un besoin d'information a été exprimé. Les scores «IM/IN» indiquent le rapport entre le nombre de fois où l'information est manquante ou partielle en rapport au nombre de fois où elle est attendue.
- L'ensemble des scores concernant les éléments questionnés devraient être légèrement plus élevés en réalité, car, pour les éléments issus des interviews, cette liste ne fait figurer que les éléments présents spontanément dans le discours des personnes

interrogées. Le dispositif de l'interview permet, en effet, difficilement de dresser une liste exhaustive.

- Un prestataire, le no 9, a affirmé ne pas rechercher d'information définie lors des admissions en raison d'un modèle de travail clinique qui consiste à ne pas travailler sur la base d'informations. Ce pour quoi la colonne est presque systématiquement vide.

5.1.3.1 ANALYSE CONCERNANT LA CAPACITÉ À OBTENIR LES INFORMATIONS

- À la lecture du tableau, on constate qu'aucun prestataire ne questionne l'ensemble des catégories proposées par la méthode, ni d'ailleurs celles ajoutées sur la base de cette recherche. L'ensemble des catégories questionnées par chaque prestataire est différent, on ne retrouve pas deux fois la même composition. Cela traduit donc une grande diversité dans les besoins ressentis et exprimés et probablement dans les pratiques. Il n'y a donc pas de consensus naturel sur les informations nécessaires à récolter lors des admissions. Ce qui confirme un des postulats de départ qui estime que faire reposer les informations demandées uniquement sur les épaules du prestataire n'offre pas une garantie de qualité pour le bénéficiaire, ni une égalité de traitement.
- Certaines catégories sont peu questionnées, avec moins de la moitié des prestataires ; *composition de la famille, éléments de contexte, collaboration des parents, avis de l'usager, fonctionnement de la famille et organisation du placement*. Il est toutefois possible de pondérer ces scores faibles de par le fait que ces éléments sont probablement recueillis de manière implicite au travers des entretiens d'admission. Ils ne sont clairement pas le cœur de l'information recherchée, ce pour quoi ils n'ont peut-être pas été cités spontanément. Mais pour la plupart, elles font partie des informations usuellement et/ou inévitablement échangées.

- On constate que plus de la moitié des catégories pour lesquelles les prestataires attendent de l'information ne trouvent pas de réponse satisfaisante. Et que toutes les catégories concernées par un manque d'information le sont avec des scores très élevés. Autrement dit, la majorité des prestataires ayant besoin d'informations dans ces catégories ne trouvent pas satisfaction dans les échanges avec les ASPM dans le cadre des admissions. Les catégories les plus touchées sont : *Mesures antérieures, problème ou trouble chez l'enfant, capacités parentales ou environnementales, besoins de l'enfant, fonctionnement de l'enfant et fonctionnement de la famille* avec des scores entre 2/3 et plus de ¾. Sur cette base, il est raisonnable d'affirmer que les informations obtenues dans les processus d'admission ne correspondent pas en quantité et en qualité aux attentes des prestataires. Et cela concerne des catégories aussi importantes que les besoins de l'enfant ou les capacités parentales qui ont pourtant un impact élevé soit sur la capacité de mettre en œuvre les interventions ciblées telles que contractualisées. Il n'est en effet pas possible d'aménager l'accueil d'un enfant durant les premières semaines d'un placement si l'on ne connaît pas ses besoins spécifiques. Ou encore de développer des interventions au niveau de la réhabilitation des compétences parentales si on ignore tout de leurs compétences et des limites y relatives.

L'écart entre les besoins exprimés par les prestataires et ce qui est réellement fourni par l'ASPM en matière d'informations lors des admissions est donc significatif.

5.1.4 MODE DE COMPENSATIONS

Sur la base du constat de la difficulté à obtenir les informations jugées nécessaires à l'accueil d'un enfant, la question qui s'est rapidement posée dans le cadre de l'évaluation est celle relative aux modes de compensations. Autrement dit, comment les prestataires compensaient-ils

le manque d'informations puisque les enfants étaient tout de même accueillis ?

Il est apparu que certaines des informations difficiles ou impossibles à obtenir de la part des ASPM ayant une importance élevée pour délivrer les prestations, les prestataires ont effectivement développé des stratégies de compensation qui leur permette, si ce n'est d'avoir l'information avant l'arrivée de l'enfant, de l'avoir au moins quelque temps après, et si ce n'est au complet, d'en avoir au moins une partie. Sans quoi, l'accueil des enfants serait très problématique. Le tableau ci-après en liste l'inventaire.

Tableau 2.5

Modes de compensation développés	Prestataires interrogés								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Observation dans le milieu	x				x				
Expérience et formation; expertise clinique	x	x							
Exploration avant admission ou en début de placement		x	x		x	x	x	x	
Découverte au cours du placement				x			x		
Evaluation du foyer d'urgence		x			x				
Visites médiatisées								x	

5.1.4.1 ANALYSE CONCERNANT LES MODES DE COMPENSATION

Le constat que l'on peut faire et qui est d'ailleurs largement souligné dans un grand nombre d'interviews, c'est que les modes de compensation développés ne compensent d'une part pas entièrement le manque d'information et, d'autre part, prennent du temps aux prestataires et en font perdre aux bénéficiaires. En effet, en allant chercher l'information par eux-mêmes, les prestataires mobilisent des ressources qu'ils pourraient utiliser à autre chose et notamment à l'intervention en elle-même. À relever néanmoins que deux bénéficiaires ont affirmé que cette

recherche d'informations apportait une richesse clinique de par les contenus partagés dans les échanges ainsi créés avec le réseau et notamment les parents. Pour le bénéficiaire, c'est néanmoins une perte de temps sèche dans le sens où la durée de l'intervention ne peut qu'en être prolongée par ce temps d'exploration qui a pour effet de différer l'intervention.

5.1.5 CONCLUSION CONCERNANT LES QUESTIONS DESCRIPTIVES

De manière synthétique, les réponses aux questions descriptives font apparaître :

- Une forte correspondance entre la somme des informations nécessaires aux prestataires et la méthode Alföldi.
- Quelques informations nécessaires aux prestataires auxquelles la méthode Alföldi ne répond pas.
- Aucune unité de pratique entre les prestataires concernant l'ensemble des informations demandées.
- Un fort taux de réponses non obtenues malgré le besoin exprimé et ce sur des informations essentielles à la qualité de prestation.
- Le développement de modes de compensation de la part des prestataires qui permettent d'obtenir une partie des informations manquantes, mais qui font perdre du temps aux bénéficiaires.

Dans cette étape, il est donc possible de confirmer la coexistence de l'absence de formalisation de l'information dans les pratiques et du manque au niveau de l'information attendue, mais pas encore d'en mesurer les incidences.

5.2 QUESTIONS À ORIENTATION CAUSALE

5.2.1 QUESTION À ORIENTATION CAUSALE NO 1

L'absence de systématisation de la formalisation des éléments d'évaluation transmis lors des admissions entrave-t-elle la possibilité de répondre aux besoins spécifiques des bénéficiaires ?

Seules les interviews ont servi de source pour répondre à cette question. En effet, ni les formulaires ni les rapports éducatifs consultés ne contiennent d'éléments probants permettant de rendre compte des sources utilisées pour évaluer l'évolution des situations.

Comme le démontre le paragraphe précédent, les personnes interviewées ont affirmé manquer de certaines informations, soit en quantité, soit en qualité.

Pour tenter de répondre à la question de l'incidence sur la capacité à répondre aux besoins des bénéficiaires, des questions ont été posées aux personnes interrogées concernant directement l'existence ou non d'un besoin d'informations afin de répondre aux besoins des bénéficiaires. Et dans l'affirmative, la qualité des réponses qu'ils obtenaient. Elles ont finalement été directement interrogées concernant la question causale en elle-même, à savoir si une formalisation de l'information relative à l'évaluation leur permettrait de mieux répondre aux besoins des bénéficiaires.

Le tableau suivant propose donc une synthèse des réponses données à ces questions.

Note utile à la lecture du tableau : les oui signifient que les personnes interrogées ont émis l'affirmation directement ou indirectement. Les non signifient qu'ils n'ont pas émis l'affirmation, mais pas forcément qu'ils ont affirmé le contraire.

Tableau 3.5

Synthèse des réponses données lors des interviews concernant l'incidence sur la capacité à répondre aux besoins des bénéficiaires

Indicateurs niveau 1	Indicateurs niveau 2	Indicateurs niveau 3	Prestataires										
			1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Les acteurs affirment avoir reçu des éléments lors de l'admission relatifs aux besoins des enfants			oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui
	Les acteurs affirment avoir reçu des informations complètes et bien étayées												
	Les acteurs affirment avoir reçu des informations partielles			x					x		x		
	Les acteurs affirment avoir reçu des informations très lacunaires		x		x	x	x			x			x
	Les acteurs affirment recevoir ces informations de manière spontanée												x
	Les acteurs affirment devoir exiger ces informations ou se les procurer eux-mêmes		x	x	x	x	x	x	x	x			
Les acteurs affirment avoir reçu des éléments lors de l'admission relatifs aux besoins des parents			oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui
	Les acteurs affirment avoir reçu des informations complètes et bien étayées												
	Les acteurs affirment avoir reçu des informations partielles									x			
	Les acteurs affirment avoir reçu des informations très lacunaires		x	x	x	x	x	x	x		x	x	
	Les acteurs affirment recevoir ces informations de manière spontanée												x
	Les acteurs affirment devoir exiger ces informations ou se les procurer eux-mêmes		x	x	x	x	x	x	x		x		
Les acteurs affirment avoir besoin d'éléments relatifs aux besoins des enfants pour déployer leurs prestations			oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non
	Les acteurs peuvent présenter précisément leur utilisation									x			
	Les acteurs peuvent présenter l'utilisation de manière partielle		x	x	x	x	x	x	x		x		
	L'utilisation ne paraît pas explicite dans le discours des acteurs												
Les acteurs affirment avoir besoin d'éléments relatifs aux besoins des parents pour déployer leurs prestations			oui	oui	oui	non	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non
	Les acteurs peuvent présenter précisément leur utilisation		x										
	Les acteurs peuvent présenter l'utilisation de manière partielle			x	x		x	x	x	x	x		
	L'utilisation ne paraît pas explicite dans le discours des acteurs												
Les acteurs affirment qu'ils seraient en mesure de produire des prestations plus adaptées si les informations préalables étaient plus complètes et formalisées			oui	oui	oui	oui	oui	oui	non	oui	oui	oui	non

5.2.1.1 ANALYSE CONCERNANT LE BESOIN D'INFORMATIONS RELATIVES AUX BESOINS DES BÉNÉFICIAIRES

Les données de ce tableau sont assez homogènes. Les prestataires affirment très majoritairement:

- avoir reçu des informations concernant les besoins des enfants et des parents,
- avoir dû en grande partie les réclamer au SPJ ou se les procurer par eux-mêmes,
- avoir finalement reçu des informations lacunaires ou partielles. Avec une forte tendance *lacunaire* concernant les besoins des parents,
- avoir besoin de ces informations pour délivrer leurs prestations de manière qualitative,
- être en mesure de délivrer des prestations plus adaptées aux besoins des bénéficiaires si la qualité de ces informations était garantie par une formalisation.

Sur la base de l'établissement du manque face au besoin d'informations pour répondre aux besoins des bénéficiaires et afin d'aborder plus en détail la question de l'incidence de ce manque, elles ont par la suite été questionnées sur les conséquences y relatives qu'elles observaient.

Le tableau ci-après dresse la liste de l'ensemble des conséquences citées ayant un rapport direct ou indirect avec les besoins des bénéficiaires ainsi que le nombre de fois où elles ont été citées.

Tableau 4.5

Conséquences du manque
d'informations

Prestataires interrogés

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Total
Perte de temps; prolongement du placement	x	x	x	x	x	x	x			7
Répétition des maltraitances	x	x								2
Difficulté à formuler des exigences /objectifs clairs aux parents	x	x								2
Mauvaise orientation de l'enfant (pas la bonne structure socioéducative)			x	x			x			3
Rupture scolaire		x	x				x			3
Difficultés à répondre aux besoins individuels de l'enfant			x		x			x		3
Coût émotionnel inutile pour l'enfant et la famille		x		x						2
Difficulté à réaliser la mission de réhabilitation des compétences parentales		x			x	x				3
Exposition de l'enfant (trop fragile) à de mauvais traitements de la part du groupe							x	x		2
Exposition des autres enfants accueillis ou de la dynamique de groupe							x	x		2
Difficulté à élaborer un projet d'accompagnement pour l'enfant					x					1
Inefficacité de la mesure		x						x		2
Risque au niveau de la santé somatique								x		1

5.2.1.1.1 Précisions quant aux réponses données

La liste de conséquences présentes dans le tableau demande à être quelque peu développée pour être bien comprise. Le paragraphe suivant se propose de développer leur intitulé dans l'esprit des réponses qui ont été fournies par les personnes interrogées. On constatera que si les intitulés sont différents, les diverses conséquences se retrouvent néanmoins régulièrement intriquées les unes aux autres.

Perte de temps, prolongement du placement

Pour celles qu'il arrive à obtenir, la recherche des informations manquantes par le prestataire prend inévitablement du temps sur le temps qu'il pourrait consacrer à l'intervention. Celles qu'il n'arrive pas à obtenir et qui manquent donc de fait durablement, induisent des interventions inappropriées ou déjà tentées par le passé. Ces deux phénomènes retardent le moment où la mesure aura l'impact escompté et prolongent inévitablement la durée du placement.

Répétition des maltraitances

Un exemple qui a été cité plusieurs fois est celui du manque d'informations concernant l'évaluation du milieu familial. Ce qui génère un cadre de protection inapproprié, notamment au niveau du droit de visite, qui expose finalement l'enfant à la poursuite des maltraitances malgré une mesure aussi radicale qu'un placement.

L'absence d'informations concernant précisément les besoins spécifiques d'un enfant, que ce soit sur le plan scolaire, des situations anxiogènes pour lui ou encore des situations où il se met en danger dans la relation à l'autre, etc., expose l'enfant à vivre des répétitions de situations qui le mettent sérieusement à mal.

Les personnes interviewées ont également affirmé que l'absence d'informations solides sur le fonctionnement familial ainsi que l'impossibilité d'évaluer l'évolution de ce dernier favorisaient des retours en famille alors que le risque est encore présent.

Difficultés à formuler des exigences et objectifs clairs aux parents

Certaines personnes interviewées ont relevé que lorsque les informations concernant précisément le risque encouru par le mineur, donc les conditions dans lesquelles il se réalise, le système causal, ainsi que précisément les compétences parentales et leurs limites, sont manquantes ou lacunaires, il n'est pas possible de formuler d'objectifs de travail ciblés avec ces derniers. Ni par ailleurs de formuler des exigences claires et précises pour obtenir le droit de récupérer la garde de leur enfant. Ces derniers n'ont d'autre part pas la possibilité, ni de pouvoir comprendre exactement ce qui motive la mesure, ni ce qui est attendu d'eux pour qu'elle prenne fin.

Mauvaise orientation de l'enfant

Toutes les problématiques ne trouvent pas de réponses dans une même institution. Une personne interrogée citait l'exemple d'un enfant dont les symptômes avaient été interprétés comme une réaction à une situation de négligence alors qu'il s'est avéré après quelques semaines de placement qu'il avait des troubles autistiques de type Asperger. Troubles dont on sait que leur origine est indépendante de l'encadrement familial et qui demandent une prise en charge par des équipes spécialisées. Ces mauvaises orientations font non seulement perdre du temps aux bénéficiaires, mais leur font également perdre la confiance qu'ils peuvent avoir à l'égard des professionnels dont ils ont pourtant tellement besoin pour avancer.

Rupture scolaire

La non-prise en compte de besoins scolaires spécifiques génère inévitablement une sérieuse péjoration du vécu scolaire de l'enfant. Le fait de devoir continuer à subir un enseignement inadapté revient non seulement à une répétition des maltraitances, mais génère finalement une souffrance telle que la situation devient irréversible. L'enfant devient hyperactif au contexte scolaire et il devient parfois impossible de lui faire poursuivre sa scolarité. Des informations bien étayées concernant les

besoins scolaires spécifiques des enfants sont essentielles pour garantir une bonne orientation et la mobilisation des aides appropriées afin d'éviter cela.

Difficultés à répondre aux besoins individuels de l'enfant

La bientraitance passe par une bonne connaissance du fonctionnement, du niveau de développement et des besoins de l'enfant. Cela concerne par exemple le type d'angoisse, le niveau d'autonomie dans les tâches quotidiennes, l'état de santé, l'endormissement, etc. Tout ce qui détermine le niveau d'exigence formulé, de soutien accordé et d'autonomie accordée. Un encadrement éducatif adéquat exige une bonne connaissance de l'enfant. L'inverse génère des situations compliquées pour ce dernier. Dans le cadre de placements pour mineurs victimes de maltraitances ou de négligences, cet aspect est d'autant plus important. Une personne interrogée évoquait pour exemple un enfant souffrant d'encoprésie qui avait été placé en maison d'enfants sans que cette pathologie soit transmise aux éducateurs. Cet enfant a donc développé durant plusieurs semaines des stratégies pour masquer sa difficulté au prix d'efforts considérables et d'une hygiène plus que discutable. Ceci, ajouté à la situation de séparation, a augmenté considérablement le niveau d'anxiété et de stress de ce dernier. Ce qui va à l'encontre des buts mêmes du placement.

Coût émotionnel inutile pour l'enfant et sa famille

Une mauvaise orientation, une prolongation de séparation, un droit de visite inapproprié sont autant d'exemples de situations générant une charge émotionnelle élevée qui représente non seulement un coût pour les personnes qui ont à la vivre, mais qui inscrit une histoire indélébile dans leur cursus de vie.

Difficulté à réaliser la mission de réhabilitation des compétences parentales

Le travail d'accompagnement de la parentalité doit pouvoir se reposer sur une bonne évaluation des compétences et des limites des parents. Ce qui

fait problème doit être identifié clairement de même que l'évolution souhaitée. Cette réalité doit être partagée entre les partenaires que sont l'ASPM, les parents et les éducateurs.

Exposition de l'enfant trop fragile à de mauvais traitements de la part du groupe de pairs

Même si les éducateurs sont bien présents et attentifs, le groupe de pairs d'une maison d'enfants peut être inapproprié pour un enfant trop fragile ou qui se met en danger. Certaines problématiques relationnelles ou certaines conduites placent clairement leurs auteurs dans des situations à risque au sein de certains groupes. On ne mélange par exemple pas un enfant ayant une curiosité sexuelle accrue dans un groupe d'enfants plus grands, dont un ou plusieurs ont déjà abusé d'enfants plus jeunes. Ou un enfant dont les attitudes relationnelles attisent l'agressivité dans un groupe où résident un ou plusieurs enfants ayant des difficultés à contenir leur violence. Ou si on décide de le faire, cela doit être en pleine connaissance de ces données afin de pouvoir mettre en place des interventions permettant à la fois de travailler ces questions tout en assurant la sécurité de chacun. Selon les personnes interviewées, des informations précises et complètes à propos du fonctionnement de l'enfant et de ses antécédents sont donc indispensables pour minimiser ce risque.

Exposition des autres enfants ou de la dynamique de groupe

À l'inverse du paragraphe qui précède, des informations précises et complètes à propos du fonctionnement de l'enfant et de ses antécédents sont nécessaires afin d'éviter d'intégrer un enfant potentiellement nuisible aux enfants du groupe constitué.

Difficulté à élaborer un projet d'accompagnement pour l'enfant

Des symptômes similaires pouvant avoir des causes diverses, leur seule description ne suffit pas à identifier les besoins d'accompagnement d'un enfant. Il faut connaître précisément la nature et la cause de ses difficultés ainsi que l'inventaire de ses ressources et compétences.

Inefficacité de la mesure

Des informations incomplètes ou imprécises peuvent conduire à formuler des objectifs inadaptés et à engager des moyens inappropriés, voire de retenir une mesure inadéquate. Ce qui a par exemple été le cas dans l'exemple de l'enfant Asperger. Protéger un enfant de son milieu familial et l'exposer aux maltraitances d'autres enfants n'a pas d'effet protecteur. Dans tous ces cas, la mesure est alors inefficace en regard des besoins des bénéficiaires.

Risque au niveau de la santé somatique

Une personne interrogée citait en exemple un enfant qui était sujet à des allergies alimentaires qui n'avaient pas été communiquées lors de l'admission. Cet enfant a donc été exposé à de sérieuses conséquences au niveau de sa santé. D'autres personnes ont cité des exemples où des médicaments auxquelles l'enfant était soumis n'avaient pas été transmises lors de l'admission.

Les données de ce tableau, de par la longueur de la liste des éléments cités, mais aussi de par la gravité des conséquences, corroborent l'hypothèse selon laquelle les informations manquantes ou imprécises lors des processus d'admission ont une incidence importante sur la capacité de répondre aux besoins des bénéficiaires. On relèvera par exemple : *répétition des maltraitances, rupture scolaire, inefficacité de la mesure* qui, plus que de produire des effets collatéraux, vont à l'encontre même des buts de l'intervention.

5.2.1.2 CONCLUSION CONCERNANT L'INCIDENCE SUR LA CAPACITÉ À RÉPONDRE AUX BESOINS DES BÉNÉFICIAIRES

Considérant ce qui précède, la quantité et la gravité des conséquences du manque d'informations relevées par les personnes interrogées, mises en relation avec l'affirmation de ces dernières qu'une formalisation des informations transmises lors des admissions permettrait de pallier à cela, permettent de répondre positivement à la question à orientation causale no1. Oui, en fonction des données relevées lors de cette étude, *l'absence*

de systématisation de la formalisation des éléments d'évaluation transmis lors des admissions entrave la possibilité de répondre aux besoins spécifiques des bénéficiaires.

5.2.2 QUESTION À ORIENTATION CAUSALE NO 2

L'absence de systématisation de la formalisation des éléments d'évaluation transmis lors des admissions entrave-t-elle la possibilité d'évaluer l'impact de la mesure socioéducative ?

Seules les interviews ont servi de source pour répondre à cette question. En effet, ni les formulaires ni les rapports éducatifs consultés ne contiennent d'éléments probants permettant de rendre compte des sources utilisées pour évaluer l'évolution des situations. En effet, le contenu des dossiers consultés ne relate pas d'éléments d'évaluation au sens d'une comparaison entre deux états. Les rapports éducatifs décrivent généralement l'état actuel de la situation, sans les mettre en relation avec un référent du type avant/après. Le référent actuel/norme est parfois identifiable en fonction de la tournure des phrases, mais pas établi clairement.

5.2.2.1 AFFIRMATIONS CONCERNANT LA CAPACITÉ À ÉVALUER L'IMPACT DE LA MESURE

Afin d'établir l'existence d'une incidence sur la capacité à évaluer l'impact de la mesure, les prestataires ont été interrogés sur leur besoin d'informations pour le faire et leur capacité à les obtenir. Puis, sur l'utilisation ou non des éléments relatifs à l'évaluation préalable par l'ASPM dans l'évaluation de l'évolution de la mesure.

Le tableau suivant propose une synthèse des réponses données par les prestataires.

Note utile à la lecture du tableau : les oui signifient que les personnes interrogées ont émis l'affirmation directement ou indirectement. Les non signifient qu'ils n'ont pas émis l'affirmation, mais pas forcément qu'ils ont émis le contraire.

Les données sont très homogènes. Les prestataires affirment avec une forte majorité:

- Mesurer l'impact de la mesure.
- Avoir besoin de l'évaluation préalable pour le faire qualitativement.
- Ne pas obtenir d'informations qualitatives y relatives.
- Que les éléments utilisés par l'ASPM pour déterminer la fin de la mesure sont seulement *parfois* en lien avec l'évaluation préalable.
- Que l'impact de la mesure est finalement évalué selon d'autres critères.

Une moitié environ affirme être néanmoins en capacité d'évaluer l'impact de la mesure avec les éléments de compensation qu'ils ont développés. L'autre moitié affirme n'être que partiellement en mesure de le faire.

5.2.2.2 CONSÉQUENCES DU MANQUE D'INFORMATION SUR LA CAPACITÉ À ÉVALUER L'IMPACT DE LA MESURE

Comme exposé dans les chapitres précédents, les personnes interviewées ont affirmé manquer de certaines informations, soit en quantité, soit en qualité. Elles ont par la suite été questionnées sur les conséquences de ce manque d'informations. Le tableau ci-après relate la liste de l'ensemble des conséquences ayant un rapport direct ou indirect avec la capacité d'évaluer l'impact de la mesure.

Tableau 6.5

Conséquences du manque d'informations	Prestataires interrogés									Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Difficulté à évaluer l'impact de la mesure		x			x		x			3
Difficultés d'accordage SPJ-prestataire		x			x		x			3
Réintégration dans la famille alors que le risque n'a pas disparu		x						x		2

5.2.2.2.1 Précisions quant aux réponses données

Difficulté à évaluer l'impact

Les personnes interrogées qui ont fait référence à cette conséquence ont évoqué la nécessité d'avoir un référent bien constitué servant de point zéro de la mesure socioéducative. Ce afin de pouvoir appliquer une approche comparative *avant/après* tout au long de la mesure pour vérifier l'impact de celle-ci sur les bénéficiaires et leur situation. Des manques d'informations concernant la nature du risque, ses conditions d'expression, les conséquences sur l'enfant, la dynamique familiale, etc. entravent la possibilité d'évaluer l'évolution de la situation, donc en partie l'impact de la mesure.

Difficultés d'accordage SPJ-Prestataires

Les personnes interrogées font référence aux difficultés relationnelles et de collaboration engendrées par le manque de données faisant tiers dans leur collaboration. Autrement dit, en l'absence de données objectives, ce sont les subjectivités qui s'affrontent dans la tentative d'évaluer l'évolution de la situation. En cas de désaccord entre les subjectivités, les tensions émergent et les relations se dégradent. Un accord préalable sur les objectifs poursuivis et les indicateurs utilisés avec une description précise de leur état au début de la mesure éviteraient ou limiteraient ce type de conséquences.

Réintégration dans les familles alors que le risque n'a pas disparu

Toujours selon les personnes interrogées, la difficulté d'évaluer correctement l'impact de la mesure, et notamment la disparition du risque, aurait pour conséquence des retours trop précoces des enfants dans les familles. Ce qui exposerait une nouvelle fois l'enfant aux motifs mêmes de ce qui a conduit au placement.

L'ensemble de ces phénomènes est encore amplifié par le fait, confirmé par les interviews, qu'il est très fréquent que l'ASPM change en cours de placement. Lors de ces situations, des informations précises et détaillées

sur la situation initiale seraient essentielles pour servir de base durable à une évaluation de l'impact de la mesure.

5.2.2.3 ANALYSE CONCERNANT LES CONSÉQUENCES SUR LA CAPACITÉ À ÉVALUER L'IMPACT DE LA MESURE

Trois prestataires sur neuf relèvent spontanément des conséquences directes au niveau de la difficulté à évaluer l'impact de la mesure. Ce score serait probablement légèrement plus élevé si la question avait été posée de manière directe. Toutefois, cela reste un score assez faible. Cela peut s'expliquer, pour une part, de par le rapport que ce champ professionnel entretient avec l'évaluation tel que décrit dans la partie théorique qui a pour conséquence que les pratiques en la matière soient peu développées dans les pratiques. Mais également de par les moyens de compensation qui se sont développés dans les pratiques.

5.2.2.4 MOYENS DE COMPENSATION POUR ÉVALUER L'IMPACT DE LA MESURE

Le tableau suivant dresse la liste des moyens développés par les prestataires pour évaluer l'évolution des situations malgré le manque d'informations initiales.

Tableau 7.5

Sources utilisées pour évaluer l'évolution de la situation	Prestataires interrogés									Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Développement global de l'enfant	x	x		x	x	x	x	x		7
Objectifs de placement		x	x		x		x			4
Qualité du droit de visite		x								1
Discours de l'enfant sur la famille		x				x				2
Capacités éducatives des parents dans des situations concrètes		x				x				2
Comparaison avec situation initiale des premiers mois de placement		x								1
Evolution des parents par l'ASPM		x					x			2
Association des subjectivités								x		1
L'évolution du récit des bénéficiaires									x	1

5.2.2.4.1 Précisions quant aux éléments cités dans le tableau

Développement global de l'enfant

De nombreux prestataires affirment utiliser le développement global de l'enfant pour évaluer l'évolution de la situation. Les critères utilisés sont ceux de l'état actuel du développement de l'enfant comparé à son développement durant les premiers mois de placement et/ou la norme développementale de son âge. Ce système présente néanmoins une première limite. À savoir que les premiers mois de placement ne reflètent pas toujours la réalité du développement de l'enfant en raison des effets réactionnels à la séparation d'avec son milieu. En l'absence d'éléments précis concernant son développement avant son arrivée, il est donc d'une part difficile d'évaluer l'impact de la séparation ainsi que de constituer une base solide utilisable pour évaluer l'impact à plus long terme. La deuxième limite concerne le fait qu'aucun prestataire n'a affirmé effectuer cette évaluation sur la base d'une méthode. Il s'agit donc plus d'évaluer l'évolution du regard sur l'enfant que la réalité de son

développement. Et, finalement, en l'absence d'informations de départ précises concernant la situation familiale et les capacités parentales, il est difficile de pouvoir corrélérer l'évolution de l'enfant avec éventuellement celle de la situation et des parents. L'impact de la mesure demeure donc difficile à isoler et à mesurer.

Objectifs de placement

La procédure interne au SPJ prévoit la formulation de trois objectifs de placement au départ de la mesure. Ces objectifs sont présents sur la décision de placement. La grande majorité des personnes interviewées ont affirmé que ces objectifs étaient le plus souvent formulés de manière trop générale au point que l'on retrouverait les mêmes objectifs présents sur bon nombre de décisions de placement. Pour exemple, on y trouve les formulations suivantes : *protection du mineur, réhabilitation des compétences parentales, mise en place d'un suivi thérapeutique, etc.* Ils sont donc difficiles à utiliser en l'état pour évaluer réellement l'évolution du placement. Certains prestataires ont néanmoins affirmé qu'ils travaillaient activement avec l'ASPM afin de formuler des objectifs de placement beaucoup plus précis et évaluables durant les premiers mois de placement. Ainsi, au travers de l'évaluation de l'atteinte de ces objectifs, ils arrivent à évaluer l'évolution de la situation.

Qualité du droit de visite

Un prestataire a affirmé utiliser les observations effectuées dans le cadre des visites médiatisées ou lors des départs et retours des visites de l'enfant au domicile des parents. Le focus est donc mis sur la qualité des relations entre parents et enfants ainsi que sur l'adéquation des réponses et des postures éducatives des parents lors de ces occasions. La limite est néanmoins toujours en lien avec l'absence de données précises concernant ces aspects avant le début du placement. Ainsi d'ailleurs que l'absence d'utilisation de méthode pour réaliser cette évaluation.

Le discours de l'enfant concernant sa famille

Cet élément est utilisé comme un indicateur de l'évolution de la situation par deux prestataires interrogés. Là encore, on ne fait pas référence à une méthode précise, mais à une évaluation clinique reposant sur les éléments que l'enfant dépose concernant le fonctionnement familial ou le comportement de ses parents. On ne peut toutefois pas ignorer les biais possibles en la matière. Notamment le fait que ces récits dépendent du regard et de la distance que l'enfant peut avoir sur la situation, de la confiance qu'il peut faire aux éducateurs et bien sûr des stratégies que ce dernier peut mettre en place pour tenter de rentrer ou non à la maison. Il est néanmoins à relever qu'un clinicien expérimenté saura pondérer ces notions entre elles.

Capacités éducatives dans les situations concrètes

L'observation des compétences parentales dans l'accomplissement de leur mission de parent est une source utilisée par deux prestataires pour évaluer l'évolution de la dynamique familiale et des capacités parentales. Cela demande un accompagnement clinique des parents dans les tâches du quotidien et notamment à domicile. Modèle de travail qui n'est toutefois pas répandu dans toutes les maisons.

Comparaison avec la situation initiale dans les premiers mois de placement

Un seul prestataire a évoqué qu'il utilisait cet élément afin d'évaluer les éventuels effets contreproductifs du placement sur l'enfant. Ce prestataire recueille lui-même les informations concernant le fonctionnement de l'enfant (sommeil, alimentation, comportement, concentration, angoisse,...) auprès du réseau durant l'admission et compare ces données avec ce que présente l'enfant, notamment durant les premiers mois de placement.

L'évolution des parents par l'ASPM

N'ayant pas accès à toutes les données de départ concernant les compétences parentales et leurs limites, certains prestataires laissent la responsabilité de l'évaluation de l'évolution y relative à l'ASPM et refusent de se positionner sur ces questions.

Association des subjectivités

Un prestataire affirme utiliser la méthode qui suppose que le croisement entre plusieurs subjectivités crée une certaine objectivité. Dans ce cas, c'est donc les rencontres de réseau de professionnels qui constituent une base utilisée pour évaluer l'évolution de la situation.

Évolution du récit des bénéficiaires

Un prestataire affirme utiliser l'évolution du récit des bénéficiaires comme élément central de l'évolution de la situation. C'est donc une approche très clinique qui repose sur le fait que le récit des parents, de l'enfant, mais aussi de l'ASPM, va évoluer en fonction de l'évolution de la situation. Et que ce changement de regard est non seulement l'indicateur, mais la clé du changement thérapeutique.

5.2.2.5 ANALYSE CONCERNANT LES MOYENS DE COMPENSATION DÉVELOPPÉS POUR ÉVALUER L'IMPACT DE LA MESURE

Comme on peut le constater, les divers éléments cités n'ont pas le même statut. Certains s'imposent en méthode d'évaluation et d'autres en simple indicateur. Aucune interview ne fait apparaître une méthode claire et appliquée pour évaluer l'évolution des situations. D'autre part, la plupart de ces moyens de compensation mesurent l'écart entre la réalité actuelle et une idée de ce que devrait être la norme. En l'absence d'élément probant concernant l'évaluation préalable, l'écart avec ce qui préexistait à la mesure et la réalité actuelle n'est pas mesurable. Certains prestataires compensent néanmoins cela par un travail d'investigations important lors de l'admission. Que ce soit de par l'analyse des interviews ou des documents remis, la norme actuelle ne semble pas non plus établie de manière claire entre les différents acteurs. Nombre des personnes

interviewées parlent de confrontations de subjectivités concernant les références utilisées pour évaluer l'évolution des situations en ne manquant pas de souligner les tensions que cela produit entre les acteurs de terrain et notamment entre les éducateurs et les ASPM.

Comme abordé dans la partie théorique, la question de l'évaluation est un sujet délicat dans le champ socio-éducatif. Pour rappel, l'évaluation est majoritairement vécue comme :

- un jugement de valeur dans un champ professionnel qui prône le non-jugement et la tolérance,
- une menace de par la peur que si l'impact se révèle nul ou faible, les compétences du prestataire soient remises en question,
- une menace de par la peur que si l'impact se révèle nul ou faible, le prestataire soit confronté à des sentiments de culpabilité ou d'impuissance.

Bien que les prestataires affirment évaluer l'impact de la mesure, la difficulté à décrire précisément la méthode et les référentiels utilisés laisse largement entrevoir que cette tâche n'est pas investie et développée pleinement au sein des maisons d'enfants. L'évaluation qui est réalisée est principalement l'appréciation du niveau de risque actuel encouru par le mineur. Et ce, sur la base des observations de ce qui est donné à voir ou à entendre de la part des enfants et des parents. Le résultat de l'étude des rapports éducatifs confirme cet état de fait. En effet, leur contenu est en majorité constitué par des observations actuelles du comportement et du fonctionnement du mineur et de ses parents, sans comparaison méthodique avec la situation de départ ou même une norme établie. Les canevas utilisés pour la rédaction des rapports ne cherchent donc pas à établir une analyse comparative. Au vu de ces éléments, une transmission adéquatement standardisée ne permettrait pas à elle seule de pondérer les réserves liées à l'évaluation en elle-même donc à produire une meilleure qualité d'évaluation de l'impact de la mesure. Un changement de culture professionnelle serait nécessaire au préalable.

5.2.2.6 CONCLUSION CONCERNANT L'INCIDENCE SUR LA CAPACITÉ À ÉVALUER L'IMPACT DE LA MESURE

Attendu que les prestataires affirment avoir besoin d'une évaluation préalable de qualité pour pouvoir être en capacité d'évaluer l'impact de la mesure sur les bénéficiaires, que ces derniers affirment ne pas obtenir les informations qualitatives y relatives, on peut en conclure que l'hypothèse causale selon laquelle *l'absence de systématisation de la formalisation des éléments d'évaluation transmis lors des admissions entrave la possibilité d'évaluer l'impact de la mesure socioéducative* est, selon les données relevées dans cette étude, vrai. Cette affirmation est toutefois partiellement pondérée par les modes de compensation développés dans la pratique qui, faute de pouvoir comparer l'avant de l'après, comparent l'actuel et la norme subjective. Le problème demeure néanmoins dans le sens où cette norme n'est pas établie de manière formelle et que cette méthode comparative ne permet pas de réaliser une courbe évolutive de la situation. D'autre part, en raison de la culture professionnelle méfiante à l'égard de l'évaluation, une transmission des informations relatives à l'évaluation préalable ne permettrait pas à elle seule de créer une culture de l'évaluation dans le champ socio-éducatif.

5.2.3 QUESTION À ORIENTATION CAUSALE NO 3

L'absence de systématisation de la standardisation des éléments d'évaluation transmis lors des admissions diminue-t-elle le principe d'égalité de traitement entre les bénéficiaires des prestations socio-éducatives ?

Pour répondre à cette question, les prestataires ont été interrogés sur deux indicateurs de l'égalité de traitement. À savoir la comparaison de pilotage entre des situations ayant un risque équivalent ainsi que les éventuels changements de pilotage au sein d'une même situation suite au changement d'ASPM.

Le tableau ci-après propose une synthèse des réponses données.

L'étude des différents dossiers éducatifs n'a pas permis de relever d'éléments pertinents pour traiter la question de l'égalité de traitement tel qu'escompté dans la méthodologie de cette étude. En effet, les éléments présents dans les rapports ne font pas référence à des éléments liés au pilotage des situations. Rien de direct ou d'indirect ne peut en ce sens même servir d'indice utilisable pour soutenir une position ou une autre.

5.2.3.1 ANALYSE CONCERNANT LES RÉPONSES DONNÉES AU SUJET DE L'ÉGALITÉ DE TRAITEMENT

L'homogénéité des réponses est importante.

- Huit prestataires sur neuf affirment qu'à risque équivalent des situations ne sont que *parfois* pilotées de manière équivalente. Ils identifient non seulement une absence d'utilisation des informations relatives à l'évolution de la situation dans le cadre d'une méthodologie appliquée de la part des ASPM, mais également une différence d'appréciation entre les différents ASPM pour des situations comparables.
- Six prestataires sur neuf affirment qu'une meilleure qualité d'informations relatives à l'évaluation préalable permettrait de réduire ces écarts. Ce de par l'utilisation d'un référentiel commun et partageable. Ils font donc un lien entre qualité de l'information relative à l'évaluation de la situation et capacité à piloter les situations de manière constante.
- L'ensemble des prestataires interrogés affirment qu'un changement d'ASPM en cours de placement implique souvent un changement significatif au niveau du pilotage de la situation et notamment concernant les droits de visite ou les fins de placement. Ce qui confirme que les décisions ne sont pas prises en fonction d'une utilisation des informations relatives à la situation dans le cadre d'une méthodologie, mais en lien avec l'appréciation personnelle de l'ASPM. Une même famille peut donc se voir imposer des limites ou un niveau de protection différent selon l'ASPM auquel ils ont affaire à un moment donné.

- Six prestataires sur neuf affirment qu'une meilleure qualité d'informations relatives à l'évaluation préalable permettrait de réduire ces écarts. Ce de par l'utilisation d'un référentiel commun et partageable. Ils font donc un lien entre qualité de l'information relative à l'évaluation de la situation et capacité à piloter une situation de manière constante.

Les chapitres concernant les deux premières incidences impliquent également une inégalité de traitement. En effet, si la capacité de répondre qualitativement aux besoins des bénéficiaires et la capacité d'évaluation de l'évolution des situations ne sont pas garanties de manière équitable pour chaque bénéficiaire, l'égalité de traitement n'est donc pas garantie pour l'ensemble des bénéficiaires.

5.2.3.2 CONCLUSION CONCERNANT L'INCIDENCE SUR LA QUALITÉ DE TRAITEMENT

En fonction de ce qui précède, l'hypothèse selon laquelle l'absence de systématisation de la formalisation des éléments d'évaluation transmis lors des admissions diminue le principe d'égalité de traitement entre les bénéficiaires des prestations socio-éducatives est, selon les données récoltées dans cette étude, confirmée.

5.3 ANALYSE PÉRIPHÉRIQUE

Les prestataires affirment manquer d'éléments d'informations essentielles pour répondre adéquatement aux besoins des bénéficiaires. Ils ont principalement développé des moyens pour se procurer par eux-mêmes une partie des informations nécessaires. Ce qui peut toutefois questionner, c'est que malgré ce manque d'informations, les prestataires acceptent néanmoins d'entrer en matière et d'accueillir les enfants. Questionnés sur cet aspect, certains ont répondu qu'ils n'avaient pas le choix en raison d'un article du contrat de prestations qui les y contraint. D'autres ont répondu qu'en tant que partenaire privé ils ne pouvaient pas prendre le risque de détériorer les relations qu'ils entretiennent avec le SPJ.

Pour les prestataires, une possibilité existe néanmoins de refuser un enfant si ce dernier présente une problématique inadéquate ou trop aigüe en regard de la mission de l'institution. Cet aspect a été souvent relevé comme un enjeu majeur dans les rencontres d'admission. L'impression pour le prestataire que l'ASPM lui cache volontairement de l'information concernant notamment le fonctionnement de l'enfant afin d'être certain que l'admission ne lui soit pas refusée. En ce sens, partager ou conserver l'information revêt un enjeu tout autre que la bonne qualité de la prestation, à savoir celui de se voir ouvrir ou fermer la porte de l'institution. Ce qui, dans un paysage où les institutions sont chroniquement pleines et où les places sont donc rares, et notamment pour les enfants présentant des difficultés importantes, devient un enjeu important.

Le manque de méthode et le flou dans les référentiels utilisés servent parfois également la cause des prestataires. Par exemple lorsqu'un enfant devient trop difficile à encadrer dans un contexte de crise, les arguments pour le faire quitter l'institution ne peuvent de fait pas être soumis à l'épreuve d'une évaluation méthodique et étayée. Ce qui ne permet pas réellement à l'ASPM de replacer les arguments liés à la crise actuelle dans un contexte d'évaluation à long terme et de prendre ainsi la meilleure décision pour l'enfant.

La retenue ou l'orientation de certaines informations peut également être mise en œuvre par les partenaires afin de défendre un point de vue concernant l'orientation d'une situation. Les situations de séparation d'enfants mobilisent énormément d'affects très chargés chez les professionnels. Il est difficile de se protéger d'avoir une conviction sur la décision à prendre quant au retour ou non de l'enfant dans sa famille. L'orientation de l'utilisation des informations se trouve souvent instrumentalisée, consciemment ou pas, dans ce type de situations.

La question du partage de l'information est, comme on peut le constater, soumise à des enjeux d'importances qui participent probablement aux difficultés relevées dans ce travail.

Les rapports éducatifs qui ont été consultés sont en majorité riches d'informations relatives à l'actualité de l'enfant et/ou de la famille. Toutefois, les éléments relatés ne sont mis en relief ni avec la situation initiale, celle qui devrait être décrite de par les éléments relatifs à l'évaluation préalable récoltés lors des admissions, ni avec une norme attendue. Ils laissent donc le destinataire, vraisemblablement l'ASPM, traiter cette donnée par lui-même en fonction de référés personnels. En l'état, il n'est pas possible d'établir si cette absence de comparaison est le fruit de l'absence des données suffisantes au départ, même si cela peut être une hypothèse plausible, ou l'expression de la méfiance relative à l'évaluation qui subsiste dans ce champ professionnel. Si l'information relative à l'évaluation préalable était formalisée, les canevas des rapports éducatifs devraient alors être modifiés afin d'exploiter correctement les données ainsi collectées durant l'ensemble de la durée de l'action socio-éducative. Des méthodologies de traitement de ces données devraient également être développées.

Une personne interviewée relevait que s'il n'existe pas de modèle formalisé pour la transmission d'information relative à l'évaluation préalable entre les ASPM et les prestataires, il n'en existait pas non plus avec la justice de paix. Ce qui pose passablement de difficultés, car, s'il est déjà difficile pour les prestataires et les ASPM de s'accorder sur la nature du risque encouru par le mineur et son évolution dans le temps (diminution ou accentuation), les décisions fondamentales relatives aux droits de garde ou de visite sont prises par la justice de paix souvent en rapport à d'autres référentiels. De ce point de vue, le développement d'un outil comprenant des critères utilisables et partageables sur toute la durée du projet socio-éducatif entre les trois parties que sont le SPJ, la justice de paix et les prestataires, apporterait une amélioration notable dans l'évaluation pluridisciplinaire des situations.

Une autre personne interviewée relevait que la liberté conceptuelle laissée aux prestataires, sans obligation d'en démontrer l'efficacité, ainsi que la diversité qui en découle entre les différents prestataires crée également de l'inégalité de traitement. En effet, en fonction du niveau d'élaboration du

modèle et de son efficacité, un enfant et ses parents peuvent avoir plus ou moins de chance de trouver des réponses adéquates à leurs besoins.

5.4 CONCLUSION CONCERNANT LA PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

En raison des résultats de cette évaluation, il est possible d'affirmer que l'hypothèse est vérifiée. En effet, l'absence de standardisation concernant l'évaluation préalable génère un manque d'informations pour le prestataire responsable de l'action socio-éducative. Manque d'informations qui a une incidence sur la capacité à répondre aux besoins des bénéficiaires, la capacité à évaluer l'impact de la mesure et sur la garantie de l'égalité de traitement. On peut donc en conclure qu'à l'inverse, une standardisation de ces informations participerait à favoriser ces dimensions. Toutefois, cette condition ne suffirait pas à elle-même et d'autres conditions seraient requises pour chacune de ces dimensions. Le développement d'une culture de l'évaluation semble incontournable dans ce champ professionnel afin que le développement et l'utilisation des outils destinés à une utilisation des données ainsi recueillies se réalisent. Bien que tout aussi impopulaire dans ce champ professionnel, la question de la preuve de l'efficacité des concepts éducatifs retenus serait également une condition centrale aussi bien pour garantir les réponses adéquates aux besoins spécifiques des bénéficiaires que pour garantir une certaine égalité de traitement.

6 CONCLUSION GÉNÉRALE

Ce travail trouve son origine dans plusieurs éléments contextuels. Dont notamment le rapport d'audit de la Cour des comptes relatif au SPJ⁴¹ qui relevait des manquements au niveau de l'utilisation de la méthode d'évaluation préalable de la part des ASPM. Ou encore des plaintes régulièrement relevées provenant des directions d'organisations délivrant des prestations contractualisées de protection des mineurs qui relèvent une difficulté à obtenir les informations nécessaires à l'accueil des mineurs et à la délivrance des prestations.

Mon positionnement d'acteur et observateur du système s'est avéré utile non seulement pour accéder au terrain de recherche du côté des prestataires, mais également pour cibler et comprendre la problématique et les enjeux y relatifs. Ce positionnement a toutefois été une limite pour accéder aux ASPM. Rien ne permet d'affirmer que ce terrain aurait été ouvert à une personne extérieure au système, mais le refus qui m'a été retourné était clairement lié à ma fonction professionnelle. Cet aspect aurait pu représenter une limite à ce travail, toutefois, le design qui a été établi, en se centrant sur les besoins et l'expérience des prestataires, a permis d'établir une bonne représentation de la réalité perçue par ces derniers. Une évaluation complémentaire sur la même thématique effectuée sur le terrain du SPJ permettrait de croiser ou de compléter certaines données.

La partie théorique s'est principalement appuyée sur le modèle d'évaluation en protection des mineurs retenu par le SPJ, à savoir la méthode Alföldi. Ce modèle a pu servir de référence pour l'ensemble de ce travail. Il comporte néanmoins une limite qui est d'avoir été pensé et conçu pour évaluer la situation suite au signalement et non pour déléguer l'action socioéducative ou pour briefer les intervenants. Les nombreuses recherches et lectures effectuées n'ont pas permis d'identifier de modèle

41 État de Vaud, Rapport de la Cour des comptes du canton de Vaud, Audit du Service de Protection de la Jeunesse, rapport no 34 du 17 février 2016

théorique pensé prévu pour cela. Il semble que cette question n'ait pas encore été théorisée formellement.

La partie théorique a également fait apparaître la méfiance que les professions du domaine social entretiennent à l'égard du champ de l'évaluation. Méfiance qui explique que l'évaluation ne soit pas très développée dans les pratiques sociales et que les acteurs concernés ne cherchent pas à l'investir, mais au contraire s'en défendent activement. Ce qui explique en grande partie pourquoi l'évaluation préalable ainsi que celle de l'impact de la mesure ne répondent actuellement pas à une méthode rigoureusement appliquée.

Le cœur du projet de ce travail a été de vérifier l'hypothèse de travail suivante :

Si les informations relatives à l'évaluation préalable ne sont pas élaborées et transmises aux prestataires de manière standardisée, il n'est alors pas possible de garantir la qualité des prestations délivrées par ces derniers aux bénéficiaires.

L'incidence principale de cet état de fait se portera sur les dimensions suivantes :

- Capacité à adapter les prestations aux besoins spécifiques des bénéficiaires
- Capacité à évaluer l'impact des mesures socio-éducatives
- Garantie de l'égalité de traitement entre les différents bénéficiaires

Pour ce faire, le terrain de recherche identifié a été celui de l'ensemble des prestataires délivrant des prestations sous forme d'internat de protection des mineurs six-seize ans dans le canton de Vaud. Ce qui a permis de comparer des données issues d'organisations délivrant la même prestation, donc soumises aux mêmes contraintes et s'adressant aux mêmes bénéficiaires. À l'exception d'une logique géographique, un enfant donné peut effectivement être admis dans n'importe laquelle de ces

maisons. Ce choix a donc facilité le croisement des données ainsi que l'approche de la question relative à l'égalité de traitement.

L'approche élaborée prévoyait de récolter des données au travers de trois types de supports, des interviews, la consultation des formulaires relatifs aux admissions et la consultation de dossiers éducatifs anonymisés. Les interviews et l'étude des formulaires d'admission ont permis d'apporter un matériel très riche qui a entièrement contribué à répondre aux questions posées par l'hypothèse de travail. L'étude des dossiers éducatifs n'a malheureusement pas permis de grandement contribuer à cela. Ceci en raison du fait que d'une part, leurs structures répondaient à une logique propre à chaque prestataire et, d'autre part, que ceux-ci ne reprenaient généralement pas les éléments relatifs à l'admission. Leur étude a simplement confirmé l'absence de modèle de travail partagé entre les ASPM et les prestataires, y compris dans l'évaluation de l'évolution de la mesure et dans la transmission des informations y relatives.

Les résultats ont premièrement mis en lumière l'absence d'unité de pratique des prestataires. Chacun d'eux pratique les admissions de manière différente au niveau de la procédure et aucun d'eux n'exprime le besoin de la même combinaison d'informations. Les pratiques et les approches sont donc très diversifiées entre les prestataires. Un enfant placé dans l'une ou l'autre des maisons ne bénéficie donc pas entièrement de la même prestation.

L'ensemble des besoins en matière d'information a pu être croisé avec le modèle théorique retenu. Ce qui a fait apparaître une assez bonne concordance entre ceux-ci. Et ce même si le modèle en question a été créé pour répondre adéquatement à l'évaluation préalable du risque encouru par le mineur et non à la délégation de la prestation socioéducative. Des écarts issus de cet état de fait subsistent néanmoins, soit en raison d'éléments d'informations présents dans le modèle théorique inutiles aux prestataires, soit en raison de besoins des prestataires absents dans le modèle. Toutefois, sous réserve de quelques adaptations, la méthode en elle-même pourrait de ce point de vue servir de base à un outil d'échange

d'informations dans le cadre des admissions. La bonne concordance entre les deux sources de données permet par ailleurs de valider en grande partie les besoins exprimés par les prestataires.

L'évaluation a fait apparaître un taux important de besoins exprimés par les prestataires qui ne trouvent actuellement pas de réponse dans le cadre des admissions, ou qui trouvent des réponses trop partielles. Et ce, malgré le fait que les prestataires affirment réclamer ces informations. L'évaluation révèle également que les prestataires ont, en raison de cela, développé des moyens de compensation pour se procurer une partie des informations manquantes. Toutefois, ces modes de compensation ont notamment pour conséquence de faire perdre du temps, donc de prolonger la mesure de placement. D'autre part, ces modes de compensation ne permettent toutefois pas de fournir toute l'information manquante.

L'évaluation menée a confirmé l'hypothèse de travail. L'absence de modèle formel concernant l'échange d'informations dans le cadre des admissions de mineurs dans les maisons d'enfants du canton de Vaud a premièrement une incidence sur la capacité des prestataires à répondre aux besoins spécifiques des bénéficiaires. En effet, de nombreux éléments d'information essentiels à l'accueil de l'enfant et à l'accompagnement des parents ne sont pas délivrés dans les admissions et ont pour conséquence d'entraver la délivrance de prestations adaptées à leurs besoins spécifiques.

Deuxièmement, de par le manque d'éléments pour constituer un référent solide de départ, elle a pour incidence d'entraver la capacité à évaluer l'évolution de la situation, donc l'impact de la mesure. Il est cependant apparu assez clairement que la seule constitution d'un référent de départ bien élaboré, si elle est une condition incontournable à une évaluation de l'impact de qualité, ne suffirait probablement pas à atteindre ce but à elle seule. En effet, un changement de culture au niveau du regard porté sur l'évaluation dans le champ des professions du social serait une première étape incontournable pour que des pratiques d'évaluation se développent.

Et, troisièmement, les variations de pilotage dans des situations à risque équivalent ou encore dans une même situation en fonction du changement d'ASPM ont largement confirmé une incidence au niveau de l'égalité de traitement. Un référent partagé constitué d'informations circonstanciées relatives à la situation de départ réduirait en partie cette incidence. Il est toutefois à relever que la grande diversité des approches, des concepts et des pratiques des prestataires, qui se retrouvent également au niveau de la récolte des informations relatives aux situations et à leur utilisation clinique, participe également largement à l'inégalité de traitement. Là encore, un changement de culture en profondeur devrait être réalisé pour que les prestataires adhèrent à une forme d'unité de certaines pratiques.

Le manque de formalisation relative à l'échange d'informations dans le cadre des admissions a donc des incidences importantes sur la qualité générale des prestations délivrées aux bénéficiaires et sur le droit de ces derniers à bénéficier de prestations équivalentes, quel que soit le lieu où ils sont adressés. Les enfants et les parents concernés par les situations de placement vivent des situations de souffrance d'une intensité telle qu'il semble raisonnable de développer les prestations de qualité égale à nos possibilités de les réaliser. Le coût d'un placement, de plusieurs centaines de francs par jour, justifie également que nous recherchions à écourter ces mesures en les rendant plus efficaces. Par ailleurs, tout au long du travail, les difficultés de collaboration et relationnelles entre les ASPM et les prestataires se sont également imposées comme une incidence du manque de référent formalisé. Des bénéfices à ce niveau seraient une plus-value incontestable aussi bien pour les acteurs concernés que pour les bénéficiaires. Fort du constat des incidences relevées et pour toutes ces raisons, il me semble raisonnable de faire évoluer les pratiques en matière d'évaluation préalable et d'échange d'informations y relatives dans le cadre des admissions. Ce, en développant un modèle formalisé qui puisse être partagé entre les acteurs concernés.

7 RECOMMANDATIONS

L'évaluation effectuée confirme que le manque de standardisation de l'information transmise dans le cadre des admissions a des incidences sur :

- la capacité à répondre aux besoins des bénéficiaires
- la capacité à évaluer l'impact de la mesure
- la garantie de l'égalité de traitement

Comme l'évaluation l'a démontré, ces incidences ont un niveau de gravité élevé, car attaquent les buts mêmes de la prestation. Il convient donc de formuler des propositions qui comprennent des éléments de standardisation de la transmission de l'information afin de réduire ces incidences.

L'évaluation fait également apparaître que les modes de récolte des données par les prestataires sont très différents selon les concepts d'accompagnement clinique. Certains questionnements concernant l'évaluation préalable font déjà partie intégrante du travail clinique avec la famille pour quelques prestataires et ne pourraient en ce sens figurer sur un simple questionnaire. Alors que pour d'autres, un questionnaire conviendrait parfaitement. La question de la légitimité de ces différences de fonctionnement peut évidemment se poser. Toutefois, ma connaissance du milieu me permet d'affirmer qu'un outil qui contraindrait les prestataires à harmoniser les pratiques cliniques génèrerait des résistances actives et serait écarté avant même d'avoir eu la chance d'en démontrer son efficacité. Il convient donc à mon sens de proposer un outil qui se confine à la structuration de l'information.

7.1 L'OUTIL

L'outil proposé tient donc compte de cela. Il consiste simplement en une liste exhaustive de l'ensemble des informations que ce travail fait apparaître comme nécessaires à l'accueil d'un enfant dans un internat de protection des mineurs, sans prescrire le mode de récolte de donnée et sa forme. Autrement dit, chaque prestataire resterait libre de récolter ces

informations sous la forme qui correspond le mieux à son concept éducatif (formulaire, entretiens, téléphone, observation...). En fonction du constat réalisé dans le cadre de la recherche de la grande concordance entre le modèle Alföldi et les besoins des prestataires, l'outil proposé a été construit sur la base de la structure du modèle en question. Ce qui devrait permettre une facilité d'utilisation pour les ASPM qui, s'ils utilisent la méthode prescrite à l'interne, posséderont non seulement déjà une grande partie de ces informations, mais elles seront déjà mises en forme.

Les éléments d'informations sont classés dans des grandes dimensions avec les intitulés suivants :

- administrative
- évaluation préalable
- besoins de l'enfant
- organisation du placement
- constellation familiale

Le tableau ci-après présente une synthèse de cet outil.

Tableau 1.7

Synthèse de l'ensemble des informations nécessaires					
A		B	C	D	E
Informations administratives		Contenu relatif à l'évaluation préalable	Informations relatives aux besoins de l'enfant	Organisation du placement	Carte constellation
Enfant					
1/ Identité	7/ Mandat	1/ Risque encouru par le mineur	1/ Etat de santé physique	1/ Mobilités du droit de visite escompté pour les parents	
2/ Genre	8/ Lieu de vie actuel	2/ Conséquences en termes de problème ou trouble chez l'enfant	2/ Etat de santé psychologique	2/ Implication des parents prévue dans l'encadrement de l'enfant	
3/ Date de naissance	9/ Etablissement scolaire/classe	3/ Capacités parentales ou environnementales	3/ Besoins scolaires	3/ Pilotage du projet et collaborations	
4/ Fratrie	10/ Assurance maladie	4/ Ressources chez l'enfant	4/ Fonctionnement de l'enfant		
5/ Autorité parentale	11/ Médecin traitant	5/ Collaboration des parents	5/ Autonomie de l'enfant		
6/ Droit de garde	12/ Mesures socioéducatives précédentes	6/ Perspectives d'action	6/ Risque		
Père					
13/ Identité	16/ Adresse/contacts	7/ Avis de l'usager	7/ Historique/antécédents		
14/ Etat civil	17/ Profession/emploi actuel				
15/ Date de naissance	18/ Mesure administrative				
Mère					
19/ Identité	22/ Adresse/contacts				
20/ Etat civil	23/ Profession/emploi actuel				
21/ Date de naissance	24/ Mesure administrative				
Personnes ressources					
25/ Rôle/contacts					
Autres membres du réseau					
26/ Rôle/contacts					

7.1.1 ORIGINE DE L'INFORMATION

Même s'il a rempli la méthode de l'évaluation prévue à l'interne, l'ASPM n'est pas forcément dépositaire de l'ensemble des éléments d'informations nécessaires. Certaines, par exemple liées aux fonctionnements de l'enfant, peuvent être sous l'expertise des parents ou du foyer précédent, alors que d'autres, plus centrées sur des questions médicales, sont sous celle des médecins ou des psychologues. Nous pouvons dès lors relever trois sources d'information différentes :

- l'ASPM
- Les parents /le mineur
- Le réseau (médecin, psychologue, enseignant, etc.)

Le tableau ci-après propose une répartition des informations selon les sources potentielles. Il permet d'isoler clairement les informations que seul l'ASPM est en mesure de délivrer de celles qui peuvent être recueillies auprès des parents ou du réseau.

Tableau 2.7

Synthèse de l'ensemble des informations nécessaires				
A	B	C	D	E
Informations administratives	Contenu relatif à l'évaluation préalable	Informations relatives aux besoins de l'enfant	Organisation du placement	Carte constellation familiale
<p>Enfant</p> <p>1/ Identité 7/ Mandat</p> <p>2/ Genre 8/ Lieu de vie actuel</p> <p>3/ Date de naissance 9/ Etablissement scolaire/classe</p> <p>4/ Fratrie 10/ Assurance maladie</p> <p>5/ Autorité parentale 11/ Médecin traitant</p> <p>6/ Droit de garde 12/ Mesures socio-éducatives précédentes</p> <p>Père</p> <p>13/ Identité 16/ Adresse/contacts</p> <p>14/ Etat civil 17/ Profession/emploi actuel</p> <p>15/ Date de naissance 18/ Mesure administrative</p> <p>Mère</p> <p>19/ Identité 22/ Adresse/contacts</p> <p>20/ Etat civil 23/ Profession/emploi actuel</p> <p>21/ Date de naissance 24/ Mesure administrative</p> <p>Personnes ressources</p> <p>25/ Réseau/contacts</p> <p>Autres membres du réseau</p> <p>26/ Réseau/contacts</p>	<p>1/ Risque encouru par le mineur</p> <p>2/ Conséquences en termes de problème ou trouble chez l'enfant</p> <p>3/ Capacités parentales ou environnementales</p> <p>4/ Ressources chez l'enfant</p> <p>5/ Collaboration des parents</p> <p>6/ Perspectives d'action</p> <p>7/ Avis de l'usager</p>	<p>1/ Etat de santé physique</p> <p>2/ Etat de santé psychologique</p> <p>3/ Besoins scolaires</p> <p>4/ Fonctionnement de l'enfant</p> <p>5/ Autonomie de l'enfant</p> <p>6/ Risque</p> <p>7/ Historique/antécédents</p>	<p>1/ Modalités du droit de visite escompté pour les parents</p> <p>2/ Implication des parents prévue dans l'encadrement de l'enfant</p> <p>3/ Pilotage du projet et collaborations</p>	
<p>Légende:</p> <p>ASPM (vert)</p> <p>Réseau (rouge)</p> <p>Parent/mineur (orange)</p>				

On peut facilement constater que les informations qui dépendent de l'ASPM sont celles qui sont soit déjà présentes dans les dossiers administratifs (informations administratives), soit contenues dans la méthode Alföldi (évaluation préalable) ou encore faisant partie du cahier des charges de l'ASPM (organisation du placement). Autrement dit, l'exigence de la délivrance de ces informations ne créerait pas de travail supplémentaire à celui prévu par la direction du SPJ. Les autres informations, même si elles peuvent prendre leurs sources auprès d'autres acteurs, doivent néanmoins être partagées avec les ASPM dans les processus d'admission afin de constituer une base de connaissances partagée qui serve de référent pour le pilotage du projet et notamment l'évaluation de l'évolution de la situation et de l'impact du placement. Ce partage d'informations prend inévitablement un peu de temps supplémentaire, mais de manière très raisonnable.

7.2 PRÉCISIONS CONCERNANT LES ÉLÉMENTS D'INFORMATIONS PRÉSENTES DANS LE TABLEAU

S'il synthétise bien l'ensemble des dimensions ainsi que les éléments d'informations nécessaires à l'accueil qualitatif d'un mineur dans une maison d'enfants de protection des mineurs, ce tableau n'est toutefois pas assez précis pour garantir que les contenus correspondent réellement au besoin des prestataires et, finalement, des mineurs et de leurs familles.

Les pages qui suivent se proposent donc de développer les items qui méritent des précisions pour être bien compris. Elles peuvent être considérées comme une sorte de lexique liée au tableau.

7.2.1 CONCERNANT LA DIMENSION RELATIVE À L'ÉVALUATION PRÉALABLE

Chaque intitulé présent dans le tableau de synthèse de l'outil se décline en différents éléments. Chacun d'eux se divisant en sous-éléments qui peuvent être cumulés ou non. Les tableaux qui suivent en présentent la synthèse pour chaque intitulé.

B1/ Risque encouru par le mineur

Tableau 3.7

Risque encouru par le mineur

Nature du risque	Physique	De négligence
	Psychologique	Autre
	Sexuel	
Origine du risque	Père	Famille élargie
	Mère	Proches
	Fratrie	Autre
Cause(s) du risque	Problématique de l'auteur	Problématique contextuelle
	Problématique familiale	Profil du mineur
Listing et actualité des faits recueillis relatifs au risque	Quoi	Comment
	Qui	Combien de fois
	Quand	

Les deux premiers items ont pour objet de bien préciser la ou les natures du risque et leur origine. Ils font appel à des éléments très factuels. L'item concernant les causes du risque doit permettre de comprendre le système causal. Il fait donc appel à des contenus plus détaillés reposant sur des hypothèses en lien avec l'auteur du risque lui-même ou l'environnement. Le profil du mineur peut avoir son importance dans le sens où sa personnalité ou ses éventuelles fragilités peuvent rencontrer défavorablement celles de ses parents et générer ainsi un système contreproductif à son égard. Il convient ici de se protéger d'une lecture trop simpliste et de tenir compte du fait que le profil du mineur peut

participer au système causal. Et ce, en se questionnant sur la comorbidité des différentes problématiques des membres du système.

Le listing des faits et leur datation permettent de bien comprendre la nature des difficultés. Les notions de nombre d'intensités de fréquences et de durée dans le temps sont essentielles pour bien appréhender une situation de maltraitance. Notamment afin de déterminer si les comportements à l'origine des maltraitances sont d'ordre structurel ou conjoncturel.

D'autre part, la précision de ces éléments sert également de base solide pour une évaluation de l'évolution de la situation. La diminution d'une fréquence ou d'une intensité de maltraitance est un indicateur d'évolution très utile dont il faut pouvoir se saisir.

La notion d'actualité des faits, citée dans la partie théorique, prend ici tout son sens.

B2/ Conséquences en termes de problème ou de trouble chez l'enfant

Tableau 4.7

**Conséquences en termes de problème ou trouble
chez l'enfant**

Difficultés développementales	Physiques	Sociales
	Affectives	Autre
	Intellectuelles	
Origine de l'attestation des difficultés développementales	Qui en atteste	
Existence d'un diagnostic médical attestant les difficultés développementales	Diagnostic	Auteur et date
Existence d'un lien de causalité établi entre le risque encouru et les difficultés développementales	Oui/par qui	Non
	Doute	

Dans cette étape, il convient de se centrer sur les difficultés que présente l'enfant sous la loupe des conséquences du système causal de maltraitance. Les systèmes entraînant des effets de boucles de rétroactions négatives, il est possible que les difficultés identifiées soient partiellement les mêmes que celles relevées dans la grille relative au système causal. Toutefois, il conviendra de relever en quoi ces difficultés sont potentiellement accentuées par la maltraitance.

L'objectif poursuivi par les items de ce tableau est de répertorier exhaustivement et d'objectiver les difficultés de l'enfant en les classant d'abord de par leur nature. L'encadrement proposé ainsi que les interventions produites au sein des institutions ne sont pas les mêmes en

fonction de la nature du trouble. La description des symptômes ne suffit pas pour déterminer les interventions éducatives, car ceux-ci peuvent être les mêmes pour des troubles différents.

Pour chacune d'elles, pour autant qu'il y en ait plusieurs, il convient d'identifier qui en a attesté et au nom de quoi (de quelle fonction). La fonction de l'auteur est importante afin de déterminer le statut de diagnostic. L'identité de ce dernier et la datation du diagnostic sont également importantes, car il conviendra de pouvoir faire appel à lui pour obtenir des précisions et/ou pour produire une seconde évaluation après un certain temps afin d'évaluer l'évolution.

L'établissement de l'existence d'un lien de causalité entre la maltraitance et les difficultés développementales de l'enfant est très difficile à établir. Le tableau comporte néanmoins cet item afin que, si la réponse peine à s'imposer définitivement, au moins la question se pose et donne lieu à une réflexion entre les professionnels. La réponse à cette question n'influence généralement guère les interventions proposées, mais elle a une grande influence sur le statut qui est donné aux actes et donc inévitablement aux auteurs. La collaboration du parent et l'alliance développée avec celui-ci ne sont pas les mêmes s'il est désigné responsable de par ses actes des troubles de son enfant ou non. À l'inverse, sa responsabilité dans le devoir de modifier son comportement non plus.

Des précisions concernant les investigations qui ont été menées, là où elles se sont arrêtées et le listing des questions qui restent, sont importantes afin de déterminer s'il y a lieu ou non de poursuivre des investigations.

Et, finalement, plus ces éléments sont précis et bien étayés, plus il est possible d'évaluer l'évolution de la situation et l'impact du placement.

B3/ Capacités parentales ou environnementales

Tableau 5.7

Capacités parentales ou environnementales

Listes des compétences parentales reconnues (père et mère séparés)	Emotionnelles	Encadrement éducatif
	Matérielles	Capacités de responsabilité
	Intellectuelles	Autre
Origine de l'attestation des compétences parentales	Qui en atteste	Quels en sont les critères et indicateurs
Personnes ressources dans l'entourage	Identité	Type de ressource

La grille concernant le risque encouru par le mineur ayant déjà traité les questions relatives aux limites de compétence des parents, cette grille s'intéresse uniquement à leurs capacités. Le but étant de dresser un inventaire des ressources sur lequel il est possible de compter et de continuer à s'appuyer durant le placement. Ceci aussi bien pour maintenir l'implication parentale auprès de l'enfant dans tous les secteurs de bienveillance, mais également pour identifier les ressources sur lesquelles ils peuvent s'appuyer pour pallier à leurs difficultés.

Leur inventaire permet de statuer au moment de l'admission sur la nécessité de poursuivre certaines investigations à l'endroit des parents en début de placement.

Leur description précise permet également de constituer une base solide nécessaire à l'évaluation de l'évolution de leurs compétences tout du long de la mesure.

Enfin, une description des ressources dans l'entourage sont nécessaire afin d'identifier les personnes et les espaces, autres que la maison

d'enfants, en capacité d'apporter un complément ou une compensation à l'enfant utile à sa maturation.

B4/ Ressources de l'enfant

Tableau 6.7

Ressources de l'enfant

Nature des ressources	Physiques	Sociales
	Affectives	Comportementale
	D'expression	Affectives
	Intellectuelles	Autres

Origine de l'attestation des ressources	Sur quels indicateurs	
	Qui en atteste	

Il s'agit de dresser l'inventaire des ressources de l'enfant, principalement déclinées en termes de compétences. À l'instar du travail avec les parents, celui avec l'enfant nécessite une bonne connaissance des compétences sur lesquelles il va pouvoir s'appuyer pour faire face aux difficultés développementales conséquentes ou non aux mauvais traitements qu'il a subis. On retrouvera dans cette description la notion de potentialité évolutive. Il convient en effet de déterminer dans quels secteurs de compétence l'enfant peut reprendre le cours de son développement.

Pour être utilisable, il est important que ces compétences soient décrites précisément et objectivées. Par ailleurs, cette description précise permet également de mesurer l'impact de la mesure, y compris en termes d'effets non désirables. La perte d'une compétence pourrait en effet être l'indicateur d'un effet contreproductif de la mesure.

B5/ Collaboration des parents

Tableau 7.7

Collaboration des parents

Nature de la collaboration	Constructive	Ambivalente défavorable à l'enfant
	Ambivalente favorable à l'enfant	Négative et nuisible à l'enfant
Origine de l'attestation des difficultés développementales	Qui en atteste	Sur quels indicateurs

Cette classification s'inspire largement du modèle Alföldi.

Une collaboration constructive correspond à une personne qui reconnaît ses difficultés et leurs conséquences sur l'enfant et qui peut penser que les mesures proposées, même si elles sont difficiles à vivre, vont apporter des bénéfices.

Une collaboration ambivalente favorable à l'enfant correspond à une personne qui doute aussi bien des raisons que de la forme des mesures prises, mais qui comprend que le bien-être de son enfant passe par son autorisation à accepter les soins de la part des professionnels ainsi que par sa collaboration active avec ces derniers.

Une collaboration ambivalente défavorable à l'enfant correspond à une personne qui doute des bienfondés et des potentiels bienfaits de la mesure et qui le fait clairement paraître à son enfant.

Une collaboration négative et nuisible à l'enfant correspond à une personne qui attaque les professionnels et la mesure et qui instrumentalise son enfant pour ce faire.

L'évaluation du niveau de collaboration des parents est nécessaire pour déterminer le type de protection qu'il convient de mettre autour de l'enfant, notamment au niveau de la quantité et de la forme des droits de visite. Une description précise des éléments constitutifs permet d'évaluer l'évolution de la collaboration au fur et à mesure du placement.

B6/ Perspectives d'action

Tableau 8.7

Perspectives d'action

Mesures identifiées pour réduire le danger, valoriser les ressources et valoriser la reprise développementale	Concernant l'enfant	Concernant la fratrie
	Concernant les parents	Concernant la famille
Formulation des objectifs précis pour chaque mesure	Désignation du travail attendu	Désignation de l'impact escompté
Désignation du mode d'évaluation	Critères et indicateurs	Identité du responsable de l'évaluation

Les perspectives d'action reviennent en quelque sorte à décrire le plan d'intervention global pour la situation. Elles comprennent donc la description, s'il y en a, des différentes mesures concernant l'ensemble des membres de la famille. Ce qui permet au prestataire de proposer des interventions qui complètent adéquatement les autres mesures sans créer de doublons ou laisser d'espaces inoccupés.

La formulation d'objectifs précis comprenant aussi bien la description du travail attendu que de l'impact escompté est un point essentiel de l'admission qui doit trouver des réponses pleinement satisfaisantes. Cela permet d'une part au prestataire de confirmer sa capacité à produire ce travail, mais également de mettre tous les partenaires, parents et mineur y compris, d'accord sur ce que l'on en attend. Le travail à fournir (ex : accueil) n'est pas en lui-même suffisant pour valider l'intervention. Il faut que celui-ci vise un résultat défini.

La désignation du mode d'évaluation s'inscrit dans la suite de ce qui précède. Au vu du coût humain et financier d'une mesure de placement, et des enjeux y relatifs, il est nécessaire de pouvoir évaluer précisément l'impact de la mesure ainsi que l'évolution de la situation. Ceci notamment afin que les décisions qui touchent directement aux droits des personnes puissent être motivées objectivement. Ce qui devrait participer à garantir une certaine égalité de traitement. Il tient donc lieu de se mettre d'accord entre partenaires sur les critères et les indicateurs précis sur lesquels va se reposer l'évaluation.

B7/ Avis des usagers

Tableau 9.7

Avis des usagers

Avis du mineur	Concernant la problématique	Concernant la mesure
Avis du père	Concernant la problématique	Concernant la mesure
Avis de la mère	Concernant la problématique	Concernant la mesure

L'avis des usagers, autrement dit leur point de vue sur la situation et sur la mesure mise en place, doit pouvoir être collecté lors de l'admission afin de compléter et/ou de contraster l'évaluation de l'ASPM. La prise de mesure de l'écart entre l'évaluation du professionnel et les impressions des personnes concernées oriente efficacement le travail à accomplir. Le travail éducatif nécessite de rejoindre les personnes là où elles se trouvent afin de les accompagner dans un chemin de progression. Les questionnements relatifs à cette grille sont déjà un premier pas dans le travail clinique à réaliser avec les usagers. Ces éléments d'informations doivent néanmoins être partagés y compris avec l'ASPM afin de constituer une base commune concernant le point de départ. Une fois de

plus, cela sera utile à évaluer le chemin parcouru tout au long de la mesure.

7.2.2 CONCERNANT LA DIMENSION RELATIVE AUX BESOINS DE L'ENFANT

C1/ État de santé physique

Des informations complètes et précises sur l'état de santé physique de l'enfant sont essentielles à son accueil et à sa sécurité. Dans le cadre d'une admission, il convient de séparer deux notions qui impliquent de se coordonner sur des conduites différentes :

- **Difficultés avérées**
 - Diagnostic
 - Traitement(s)
- **Difficultés supposées**
 - État de l'investigation
 - Projet d'investigation

C2/ État de santé psychologique indépendant du motif de placement

L'état de santé psychologique de l'enfant a déjà été partiellement abordé au niveau du système causal et des conséquences de la maltraitance. Il convient dans cet item de relever les difficultés ou les troubles clairement indépendants de ceux-ci. Nombre d'enfants qui bénéficient de mesures de protection de l'enfance sont en effet aussi porteurs de difficultés d'ordre psychologiques structurelles et non déterminées par la situation de maltraitance qu'ils vivent. Il convient ensuite de faire une synthèse de l'état de santé psychologique de l'enfant, quelles qu'en soient les causes. Une très bonne connaissance de ces difficultés et des traitements ou investigations y relatives et primordiales afin de répondre adéquatement aux besoins de l'enfant. Et ce, aussi bien afin d'élaborer une prise en charge thérapeutique adaptée à l'extérieur, mais également afin d'offrir un encadrement adéquat en regard de ces difficultés à l'interne. Comme pour l'état de santé physique, il convient de séparer les deux notions suivantes :

- **Difficultés avérées**
 - Diagnostic
 - Traitement(s)
- **Difficultés supposées**
 - État de l'investigation
 - Projet d'investigation

C3/ Besoins scolaires

La question de la scolarité est une question centrale en termes de besoins de l'enfant. En effet, la scolarité constitue le métier de l'enfant. Il y joue sa socialisation, sa valorisation, sa reconnaissance, le sens de ses journées, etc. Si l'enfant rencontre des difficultés importantes au niveau de sa scolarité sans trouver de réponses adaptées, son état de santé psychologique se détériore rapidement. Ce qui souvent mène également à la détérioration de la mesure de placement en elle-même. Dans les situations de placement, les difficultés familiales sont souvent interprétées comme la cause des difficultés scolaires. Ce qui est probablement vrai pour la plupart des situations et notamment au début. Mais il faut considérer qu'une fois que les difficultés scolaires sont installées, elles deviennent un problème en soi qui ne se résout ni par le placement en lui-même, ni par l'amélioration des difficultés familiales. Une fois que la difficulté scolaire est installée, elle a en quelque sorte une vie propre et demande de fait à être traitée indépendamment. La plupart du temps, il s'agit d'identifier si l'enfant peut bénéficier de mesures d'aides dans sa classe dans un établissement ordinaire ou s'il a besoin d'une orientation scolaire particulière. Cette question est centrale lors de l'admission, à la fois afin de garantir que l'arbre de la difficulté familiale ne cache pas la forêt des difficultés scolaires, mais aussi afin de vérifier que les adaptations dont l'enfant aurait besoin existent bien dans l'établissement de la commune ou de la région de la maison d'enfants. Des réponses adaptées au niveau de la scolarité sont une condition incontournable de la réussite du projet de placement.

On peut représenter schématiquement le questionnement à mener de la manière suivante :

- **Pas de difficultés**
 - Classe/année
- **Difficultés avérées**
 - Apprentissage,
 - Comportement,
 - Concentration,
 - Relations aux pairs,
 - Relations aux enseignants,
 - Anxiété/angoisse.
 - Evaluation /Diagnostic ; qui, où, quand ?
 - Mesures mises en place
 - Besoins spécifiques actuels
- **Difficultés supposées**
 - Nature des difficultés supposées
 - Investigation escomptée
 - Projet

C4/ Fonctionnement de l'enfant

Le fonctionnement de l'enfant comporte des informations importantes et nécessaires pour :

- garantir l'adéquation de la place disponible,
- répondre adéquatement à ses besoins essentiels,
- garantir sa protection et sa sécurité,
- éviter les répétitions de maltraitance,
- évaluer l'impact (positif comme éventuellement négatif) de la mesure.

Les éléments concernant ce questionnement sont principalement les suivants :

- Facultés de concentration
- Contrôle des impulsions
- Aptitudes relationnelles (pairs, adultes...)
- Résistance aux frustrations/ déceptions
- Expression de sa sexualité

- Consommations
- Conduites à risque
- Niveau et type d'angoisses
- Personnalité
- Propension à la délinquance
- Agressivité
- Conduites oppositionnelles

Concernant ces items, il convient de relever l'identité et la fonction de la ou les personnes qui attestent de ces descriptions ou des contextes dans lesquels ils ont été observés.

C5/ Autonomie de l'enfant

La description précise du niveau d'autonomie de l'enfant est nécessaire pour deux motifs principaux :

- Adapter le cadre d'exigence et d'assistance à l'enfant au plus près de ses capacités afin de soutenir son développement.
- Évaluer l'impact de la mesure sur l'enfant de par une méthode comparative appliquée au développement de l'autonomie.

Les éléments de liste ci-dessous sont au minimum à considérer :

- Hygiène
- Habillement
- Déplacements
- Endormissement/sommeil
- Alimentation

Le niveau d'autonomie de ces éléments est à situer sur une norme développementale en rapport à l'âge de l'enfant.

C6/ Risque

Des questions indirectement relatives au risque que peut représenter le mineur sont déjà abordées dans la description de son fonctionnement. Toutefois, il convient ici d'aborder la question frontalement et de vérifier les deux notions suivantes :

- L'enfant présente-t-il un risque pour les autres enfants et notamment pour les plus jeunes
- Existence d'un risque pour lui-même

Les réponses à ses deux notions permettent de mettre en place les précautions et les interventions nécessaires à la sécurité de chacun. Cela permet également de mesurer si l'institution est en capacité de répondre ou non à ces besoins spécifiques et d'éviter ainsi une mauvaise orientation ou une répétition des maltraitances.

C7/ Historique/antécédents

Il s'agit principalement de relever les événements dans lesquels l'enfant a été impliqué par le passé, comme auteur ou victime, qui révéleraient de potentiels traumatismes ou conduites déviantes. La connaissance de ces éléments est une fois de plus indispensable afin d'assurer :

- La protection de l'enfant lui-même
- L'accès ou la poursuite des soins appropriés
- La protection des autres enfants
- L'évaluation de l'évolution de la situation

On relèvera donc principalement les :

- Traumas
- Abus
- Vécus dans les précédents placements
 - Liste des événements subis ou agis qui sortent de l'ordinaire (violence, sexualité, détresse, manipulation, harcèlement ...)
 - Réponses (thérapeutiques, éducatives, protection...) qui ont été données
 - État actuel de la question

- Antécédents pénaux
 - Nature, date et contexte
 - Réponses (thérapeutiques, éducatives, pénales ...) qui ont été données

7.2.3 CONCERNANT L'ORGANISATION DU PLACEMENT

L'organisation du placement répond plus d'une création collective tripartite (ASPM-Parents-Institution) que d'une récolte d'information. Il s'agit, en fonction des informations relatives au risque encouru par le mineur et aux compétences parentales, de déterminer les éléments suivants :

D1/ Modalités du droit de visite

- Visites à domicile
- Visites accompagnées
- Visites médiatisées
 - Fréquences, durées

D2/ Implication des parents prévue dans l'encadrement de l'enfant

- Implication dans la gestion des habits
- Implication dans le pilotage de la santé
- Implication dans le pilotage de la scolarité
- Implication dans l'éducation
- Implication dans les soins quotidiens
- Autre

D3/ Pilotage du projet et collaborations

- Définition des objectifs de la mesure
- Définition des critères et indicateurs retenus pour évaluer l'impact et l'évolution de la mesure
- Définition des espaces de pilotage et d'évaluation
- Définition du réseau d'intervenants et des fonctions respectives
- Répartition des tâches entre ASPM et maisons d'enfants, délimitation des périmètres
- Définition de l'implication de l'ASPM dans le projet d'accompagnement

Le but est de déterminer un cadre de placement qui soit cohérent avec la situation et qui réponde au plus près des besoins de protection de l'enfant et des capacités des parents pour y répondre.

7.3 COMMENTAIRES SUR L'OUTIL

Comme on peut le constater, non seulement la liste des items questionnés pour garantir une qualité d'accompagnement est fournie, mais les informations en elles-mêmes demandent pour certaines une grande précision. Pour pondérer cela et rendre le tableau d'ensemble accessible, il conviendra d'appliquer le principe de *l'information utile* tel que décrit dans la partie théorique. En effet, pour chacun de ces items, il convient de ne retenir que ce qui a une pertinence pour produire la prestation et discriminer ainsi toute l'information parasite. D'autre part, une grande partie de ces informations sont déjà intégrées dans le modèle d'évaluation prévu à l'interne du SPJ. Leur récolte ne demande donc pas d'engager du temps supplémentaire. Et c'est à la condition d'un recueil exhaustif des informations nécessaires qu'il semble possible de garantir :

- Des réponses adéquates aux besoins de la situation.
- Une évaluation méthodique et objective de l'évolution de la situation.
- Une certaine égalité de traitement.

Toutefois, l'outil en question ne suffirait pas à lui seul à répondre à ces objectifs. En effet, l'information une fois recueillie demande à pouvoir être traitée méthodologiquement. Des changements dans les pratiques et le développement de nouveaux outils chez les prestataires, tels que des grilles d'évaluation, des échelles, des méthodes de mise en perspectives des observations, des modèles de colloque, des canevas de rapports, etc. devraient être élaborés pour que les informations recensées aient une portée sur la qualité de prestation.

L'application d'un modèle tel que celui-ci impliquant des méthodes de travail plus spécifiques demanderait forcément le développement des formations y relatives destinées aux acteurs concernés, éducateurs comme

ASPM. En raison du turnover qui est connu aussi bien au sein du SPJ qu'au sein des internats de protection des mineurs, cela représente un défi dont il tiendrait lieu de tenir compte dans la mise en place de l'outil.

7.4 CONCLUSION CONCERNANT LES PROPOSITIONS

Les données récoltées dans la phase de recherche et leur validation ont permis de réaliser une proposition d'un outil pouvant répondre adéquatement aux besoins d'informations. Il s'agit principalement d'une grille comportant l'ensemble des dimensions et des critères d'informations qui sont nécessaires aux prestataires pour délivrer des prestations correspondant aux besoins spécifiques des bénéficiaires, pour servir de base à l'évaluation de l'évolution des situations et pour réduire l'inégalité de traitement.

L'analyse fait apparaître qu'une formalisation des échanges d'informations lors des admissions, sur le modèle proposé dans ce travail

- augmenterait légèrement la durée des admissions,
- exigerait une formation spécifique pour les acteurs concernés,
- demanderait des changements au niveau d'autres pratiques institutionnelles au sein des maisons d'enfants,
- donc peut-être un changement de culture professionnelle.

Il y a donc un coût à l'introduction de nouveaux outils et au développement de nouvelles pratiques. Cette évaluation a néanmoins démontré que les enjeux pour les bénéficiaires sont très importants, car c'est la qualité de la prestation et parfois l'adéquation même de cette dernière qui est concernée. La prise de conscience de cela ne laisse guère le choix à mon sens de faire évoluer les pratiques afin de produire la meilleure qualité possible pour les bénéficiaires.

Finalement, il apparaît clairement dans ce travail qu'un modèle formalisé concernant les informations relatives à l'évaluation préalable ainsi qu'une méthode d'évaluation partagée aurait un impact significatif sur la qualité des relations et des collaborations entre les partenaires institutionnels et leurs acteurs. Sans compter que chaque acteur, en pouvant se reposer sur

le fait d'avoir utilisé une méthode partagée et validée, pourrait gagner en confort psychique en faisant mieux face aux inévitables sentiments de culpabilité ou de doutes liés aux séparations imposées aux mineurs et à leurs parents.

Les bénéfices de la mise en place d'un modèle formalisé me paraissent donc nettement supérieurs aux coûts et désavantages y relatifs. Je ne peux donc que souhaiter que d'autres acteurs du système se saisissent de cette thématique afin de faire avancer nos pratiques.

8 BIBLIOGRAPHIE

- Alföldi Francis, Evaluer en protection de l'enfance, Paris, Dunod 2015
- Bernoux Jean-François, Evaluer la performance de l'action sociale, Paris, Dunod 2009
- Danancier Jacques, Le projet individualisé dans l'accompagnement éducatif, Paris, Dunod 2011
- État de Vaud, LOI 850.41 sur la protection des mineurs (LProMin) du 4 mai 2004
- État de Vaud, Rapport de la Cour des comptes du canton de Vaud, Audit du Service de Protection de la Jeunesse, rapport no 34 du 17 février 2016
- Gabel Marceline, Pratiques institutionnelles d'évaluation ; Évaluation des maltraitances, Paris, Editions Fleurus psychopédagogie 2002
- Papay Jacques, Conception et conduite de projet éducatif spécialisé, Paris, Dunod 2014
- Rullac Stéphane, Diplôme d'État d'éducateur spécialisé, Conception et conduite de projet éducatif spécialisé ; Labège, Lien Social 2016
- Service de protection de la jeunesse, Manuel de direction et d'organisation ; SPJ 2016
- Service de protection de la jeunesse, Référentiel d'évaluation du danger encouru par l'enfant et des compétences parentales, SPJ 2008

ANNEXES

Annexe 1

Extrait de la méthode d'évaluation du SPJ

DFJC / Service de protection de la jeunesse

Référentiel d'évaluation

2. Dynamique transgénérationnelle

Ce critère apprécie l'influence de l'histoire familiale sur la vie de l'enfant. Il examine les conditions de son affiliation au travers des relations avec la famille. Ce critère concerne tant les rapports avec la génération des grands-parents que les relations entre la génération des parents et celle de l'enfant.

Niveau I : Bien-être

Affiliation structurante

Le niveau du bien-être correspond à une affiliation structurante. L'enfant est invité à assumer son rôle dans le développement familial. Les projets parentaux (ensemble des désirs conscients et inconscients des parents et de leur lignée respective à l'égard de l'enfant) lui sont favorables. L'inscription de l'enfant dans la chaîne générationnelle est propice à son développement.

Niveau II : Risque

Affiliation paradoxale

Le risque de danger transgénérationnel se reconnaît aux traits de l'affiliation paradoxale. L'enfant est soumis à des conflits de loyauté. Il doit accomplir des devoirs contradictoires envers des parents antagonistes. Les tensions intra-familiales convergent sur sa personne. Il devient bouc émissaire, enfant-cible des ambivalences émotionnelles de la famille. Les situations de divorce peuvent en être parfois caractéristiques.

Niveau III : Maltraitance

Affiliation destructrice

Le seuil de la maltraitance transgénérationnelle est caractérisé par une atteinte à la survie physique et psychique de l'enfant : répétition des traumatismes mortifères ; syndromes d'anniversaire (réédition de traumatismes à la période anniversaire) ; injonctions de nescience (devoir d'ignorer un secret familial énoncé en tant que tel) ; deuils impossibles déclencheurs de fantôme familial ; malédictions familiales proférées à l'encontre de l'enfant et de son devenir ; missions sacrificielles chargeant l'enfant de la souffrance et de culpabilité non assimilées par la famille ; prénoms cryptonymes (porteurs d'un sens caché et morbide).

Annexe 2

Extrait de la méthode d'évaluation du SPJ

Niveau I : Bien-être

Attachement sécure

Le modèle sécure résulte d'une disponibilité de la figure maternelle d'attachement et surtout d'une sensibilité aux signaux de son enfant. Un attachement sécure se manifeste chez l'enfant par la recherche de proximité, par la notion de base de sécurité qui autorise une prise de distance sans inquiétude, par la notion de comportement de refuge (retour vers la figure d'attachement quand l'enfant perçoit une menace) et par des réactions marquées vis-à-vis de la séparation involontaire.

Niveau II : Risque

Attachement ambivalent

Le modèle anxieux-ambivalent semble associé à une incohérence des réponses maternelles alternant entre la disponibilité et le rejet. Un attachement ambivalent se manifeste chez l'enfant par une dépendance excessive de l'enfant vis-à-vis de sa figure d'attachement dont la disponibilité est incertaine, par l'abandon de conduite exploratoire et une faible autonomie (la mère tend à retirer son affection ou à punir l'enfant s'il explore ou détourne son attention d'elle), par une passivité et une inhibition sociale et par une détresse excessive lors de la séparation avec la mère. Le lien mère-enfant semble avoir davantage pour finalité de répondre à un besoin de sécurité de la mère plutôt qu'à celle de satisfaire les besoins de l'enfant.

Niveau III : Maltraitance

Attachement insécure

Le modèle évitant serait lié à des interactions intrusives ou rejetantes de la part de la mère, surtout lorsque l'enfant présente une vulnérabilité émotionnelle. Un attachement insécure se manifeste chez l'enfant par une incapacité d'utiliser un mode de contact cohérent, par un refus de dépendre de l'adulte même lorsqu'il est anxieux, par l'absence de réaction manifeste à la séparation, par une relation superficielle à l'autre avec une orientation sur ses propres intérêts, par une incapacité de conserver les bons moments sans les détruire par la suite, par une réaction agressive à toute limite ou exigence sans capacité d'admettre ses torts, par un état de rage constant.

Annexe 3.1 :

Facteurs suggérant des troubles de l'attachement

- 1. Histoire de rupture ou de négligence sévère**
 - déplacements multiples
 - négligence ou abus sévères à long terme
- 2. Refus de dépendre de l'adulte**
 - centration sur son propre plaisir
 - ne compte que sur lui-même
 - ne recherche pas le réconfort lorsque anxieux
- 3. Absence de réactions manifestes à la séparation**
 - ne réagit plus aux changements de milieu de vie : pas de réaction apparente
- 4. Sociabilité sans discernement**
 - trop familier avec les étrangers
 - aucun adulte ne semble plus significatif qu'un autre
 - recherche excessive d'attention
 - incapable de changer de comportement pour protéger la relation à l'adulte
- 5. Relation superficielle à l'autre**
 - sourire artificiel et absence d'émotions véritables
 - se relie de façon mécanique
 - fait et dit ce que les autres attendent de lui
 - manipulateur et centré sur ses intérêts
- 6. Incapacité de conserver les bons moments sans les détruire par la suite**
 - réagit mal aux compliments, aux récompenses
 - détruit activement le lien avec l'adulte après un bon moment passé avec lui
 - intolérant à toute attente de l'adulte à son égard
- 7. Réaction à toute limite ou exigence comme à une attaque ou à une critique**
 - difficulté à admettre ses torts même pris sur le fait
 - se montre inatteignable même lorsque puni
- 8. Apprentissages difficiles**
 - besoin de la proximité de l'adulte pour fonctionner
- 9. Relation conflictuelle avec les pairs**
 - contrôle excessif
 - manque d'empathie et de chaleur
 - manipulation et hostilité lorsqu'il n'a pas ce qu'il veut
 - partage difficilement l'attention de l'adulte

Annexe 3

Liste des prestataires interrogés

- Fondation Bellet, Avenue des Acacias 14, 1006 Lausanne
- Fondation Jeunesse et Familles, Chemin des Champs-Courbes 25a, 1024 Ecublens
- Fondation La Feuillère, Chemin de la Viane 54, 1052 Le Mont-sur-Lausanne
- Fondation les Airelles, Quai Maria-Belgia 12, 1800 Vevey
- Fondation Petitmaître, Rue St-Georges 7, 1401 Yverdon-les-Bains
- Fondation St-Martin, Chemin d'Ondallaz 37, 1807 Blonay
- Foyer La Cigale, Chemin Isabelle-de-Montolieu 84, 1010 Lausanne
- Foyer Sainte Famille, Avenue du 14 avril 24, 1020 Renens
- Maison d'Enfants d'Avenches, Avenue Jomini 9, 1580 Avenches

Un grand remerciement aux directions de ces organisations pour avoir donné l'accès au terrain de recherche ainsi qu'aux personnes qui ont pris le temps de se prêter aux interviews et de réunir les documents servant de base à cette évaluation.

Annexe 4

Guide d'entretiens

Avez-vous un concept particulier concernant les admissions ?

Possédez-vous une grille ou un formulaire pour les admissions ?

Quelles sont les informations utiles à la poursuite de votre mission qui vous sont spontanément transmises par les ASPM lors des admissions ?

- Sur quels aspects portent-elles ?
- Lesquelles sont dues à une question de votre part et lesquelles sont dues à un choix de l'ASPM ?
- En quoi vous sont-elles utiles ?
- Qu'en faites-vous concrètement au niveau de l'accompagnement clinique ?

Quelles sont les informations supplémentaires, s'il y en a, que vous souhaiteriez obtenir pour améliorer la qualité de vos prestations ?

Y a-t-il des informations que vous n'arrivez pas à obtenir ?

- Lesquelles, et portant sur quelles dimensions ?
- Que l'on vous refuse ou que l'ASPM ne connaît pas ?
- Y a-t-il des niveaux de précision ou de profondeur d'information que vous souhaiteriez pouvoir obtenir ?
 - De quels types
- Que feriez-vous de ces informations supplémentaires ?
 - Notamment au niveau de l'accompagnement clinique
 - Qu'est-ce que cela changerait au niveau de votre pratique ?
 - Et au niveau de la qualité d'encadrement ?
- **Si non**, partant de l'idée que d'autres acteurs disent en avoir besoin, comment comprenez-vous cela ?

Ils prétendent qu'ils leur manquent des informations concernant :

- voir grille de référence

- Comment faites-vous sans ces informations ?
- Après en avoir parlé, avez-vous l'impression qu'elles pourraient vous être utiles également ?

Rencontrez-vous parfois des problèmes pour obtenir les informations dont vous avez besoin ?

- **Si oui**, lesquels et selon vous pourquoi
 - Avez-vous entrepris des démarches pour les obtenir ?
 - Si non, qu'est-ce qui vous a retenu ?
- **Sinon**, partant de l'idée que d'autres acteurs en rencontrent, comment comprenez-vous cela ?

Connaissez-vous le modèle prescrit à l'interne par l'État ?

- Vous centrez-vous sur les mêmes critères ?
- Oui/non pourquoi ?

Quels sont les critères, les indicateurs et les références utilisés pour rendre compte de l'évolution de la situation ?

- Quels sont les dimensions ou les aspects que vous transmettez à l'ASPM pour rendre compte de l'évolution de la situation ?
 - À quoi se réfèrent-ils ? À quoi le comparez-vous ?
- Ces dimensions ont-elles un lien avec des éléments de l'évaluation préalable ?
- Avez-vous un outil spécifique (grille ou autre) pour cela ?
- Ressentez-vous un besoin d'améliorer cela ?
 - Si non, sachant que d'autres le pensent, pourquoi ?
 - Si oui, de quoi auriez-vous besoin pour le faire ?

L'absence de systématisation de la formalisation des éléments d'évaluation transmis lors des admissions entrave-t-elle la possibilité de répondre aux besoins spécifiques des bénéficiaires ?

- Les prestations sont-elles les mêmes pour tous les enfants ou sont-elles personnalisées ?
- Si oui, quels aspects de l'accompagnement sont-ils personnalisés ?
- Et selon quels critères ?
- En lien avec l'évaluation préalable ?
- Sinon, pourquoi pas ?
- Y a-t-il des prestations qui pourraient être de meilleure qualité si vous possédiez d'autres informations concernant l'évaluation préalable ?
 - Si oui lesquelles ?
 - Et comment ?
 - Et quelle serait la nature des informations nécessaires ?

L'absence de systématisation de la formalisation des éléments d'évaluation transmis lors des admissions entrave-t-elle la possibilité d'évaluer l'impact de la mesure socioéducative ?

- Mesurez-vous l'impact des mesures sur les bénéficiaires ?
 - Sinon pourquoi ?
 - Que vous faudrait-il pour le faire ?
 - En auriez-vous les moyens (informations, outils etc.) ?
 - Si oui
 - Quels outils, critères, indicateurs utilisez-vous ?
 - À quoi se réfèrent-ils ? (évaluation préalable)
 - Vous manque-t-il des informations pour le faire mieux ?
 - Que communiquez-vous là-dessus ?

- Les éléments utilisés pour déterminer la fin de prestations sont-ils en lien avec les éléments transmis à l'admission ?
 - Toujours
 - Fréquemment ?
 - Pas souvent ?
 - Jamais
- Si non, pourquoi et quels sont-ils ?

L'absence de systématisation de la formalisation des éléments d'évaluation transmis lors des admissions diminue-t-elle le principe d'égalité de traitement entre les bénéficiaires des prestations socioéducatives ?

- Dans ce qui vous est transmis, sur quels critères sont basées les décisions de pilotage des situations ?
- À risque équivalent, constatez-vous une mesure de protection identique (droit de visite, durée du placement, etc.) ?
 - Sinon, quelles sont les différences les plus fréquemment rencontrées ?
 - Quelle en est la justification ?

Sinon, quelle est votre estimation de la proportion des situations concernées par ces différences ?

Lors de changement d'ASPM, les éléments utilisés au pilotage sont-ils les mêmes ?

Qu'en est-il de l'appréciation de la situation ?

Comment, dans le partenariat qui vous unit à eux, la qualité de ce pilotage pourrait être améliorée ?

Un référentiel commun basé sur une évaluation préalable ciblée pourrait-elle y contribuer ?

Annexe 5**Extraits du contrat de prestations**

De plus, elle définit selon les directives d'octroi et barèmes des aides financières (R 2.10, chiffres 1.1 et 2.1) le genre et le type de prestations suivantes :

a) Age de à

b) si elle octroie des prestations à :

des filles et des garçons

uniquement des filles

uniquement des garçons.

Art. 7b - Prestations spécifiques

¹ Les prestations spécifiques de l'institution (ch. 7.1.2 PSE) comprennent :

a) l'accompagnement éducatif spécialisé (ch. 7.1.2.1 PSE)

- accueil en dépannage Nbre de places :
- DIOP. Nbre de places :
- accueil sur des temps de week-ends et de vacances (ASPC)
- soutien à un réseau de familles d'accueil régionales
- soutien éducatif pour mineurs vivant en studio ou appartement (hors milieu institutionnel)
- suivi après la prestation d'accueil
- intervention dans le milieu de vie du mineur
- mise à disposition d'une compétence d'animation de groupes

b) l'accompagnement éducatif spécialisé contenant et intensif (ch. 7.1.2.2 PSE)

- renfort ponctuel de l'action éducative pour un mineur
- accueil en milieu fermé Nbre de places :
- relais ponctuel offert par une institution à une autre
- relais ponctuel offert par une famille d'accueil
- action éducative mobile
- intervention intensive dans le milieu de vie du mineur, intervention rapide et intensive dans le milieu de vie du mineur dans des situations de crise
- observation en milieu **fermé** Nbre places :
ouvert Nbre places :

c) l'accompagnement spécialisé en lien avec la fonction parentale (ch. 7.1.2.3 PSE)

- entretiens de famille
- thérapie de famille
- aide éducative à la fonction parentale
- accueil spécialisé mère/père/enfant
- soutien spécialisé au lien précoce d'attachement
- prestations Point Rencontre
- Soutien éducatif
- suite au départ de l'enfant de l'institution (2 mois renouvelables)
- pour la gestion des visites parents-enfants
- aide à la constitution et à la réhabilitation du réseau primaire d'appartenance

d) l'intégration scolaire et professionnelle (ch. 7.1.2.4 PSE)

- offre de scolarité spécialisée Nbre de places :
- offre de scolarité DGEO

In der gleichen Reihe

Dans la même collection

N°	Autoren, Titel und Datum – Auteurs, titres et date
286	SCHMID Silvio Regulierungen an der Schnittstelle zwischen den Ressourcen Wald und Klima. Einflussfaktoren auf die Inwertsetzung der CO2-Senkenleistung des Waldes, 2014
287	PRIGIONI Mina-Claire Le management de juridiction: Analyse comparative de l'organisation et du fonctionnement managérial de cinq juridictions du pouvoir judiciaire à Genève, 2014
288	DAYER Alexandre L'hôpital public sous l'ère de la nouvelle gouvernance. Une «camisole de force» pour le personnel soignant? 2015
289	TALL Ismaël Le renforcement de la loi fédérale sur la protection des données : le cas de la protection de la vie privée dès la conception (<i>privacy by design</i>), 2015
290	SOGUEL Nils, MUNIER Evelyn Vergleich 2014 der Kantons- und Gemeindefinanzen Comparatif 2014 des finances cantonales et communales, 2015
291	ZUMOFEN Raphaël Accountability publique. Une analyse synthétique, 2016
292	LADNER Andreas Gemeindeversammlung und Gemeindeparlament, 2016
293	MAZZA MUSCHIETTI Eva Lebensbewältigung nach Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen, 2016
294	MATHYS Laetitia Les conventions-programmes. Un nouvel outil pour la collaboration verticale en Suisse, 2016
295	FÜGLISTALER Gabriel The Principle of Subsidiarity and the Margin of Appreciation Doctrine in the European Court of Human Rights' Post-2011 Jurisprudence, 2016
296	SOGUEL Nils, MUNIER Evelyn Vergleich 2015 der Kantons- und Gemeindefinanzen Comparatif 2015 des finances cantonales et communales, 2016
297	DIEU Anne Apports et limites des ententes intercantionales. Le cas de l'enseignement des langues « étrangères » à l'école primaire, 2016
298	KNOEPFEL Peter Zur Governanz des „Lokalen“ - On the Governance of the 'Local', 2016
299	LAPRAZ Elisabeth L'initiative populaire fédérale «Le droit suisse au lieu de juges étrangers (initiative pour l'autodétermination)», 2017
300	WEIL Sonia 25 Jahre New Public Management in der Schweiz – Zehn Gestalter erzählen, 2017
301	SOGUEL Nils, MUNIER Evelyn Vergleich 2016 der Kantons- und Gemeindefinanzen Comparatif 2016 des finances cantonales et communales, 2017

L'IDHEAP en un coup d'œil

Champ

L'IDHEAP est, en Suisse, le seul centre d'enseignement, de recherche et d'expertise intégralement dédié au secteur public. Différentes disciplines des sciences humaines et sociales -adaptées aux spécificités du secteur public et parapublic- y sont représentées, garantissant ainsi une approche pluridisciplinaire. Mentionnons le droit, l'économie, le management et la science politique.

L'IDHEAP est un observateur indépendant et un fournisseur de conseils reconnu par les administrations, les responsables politiques et la Confédération. L'Institut est accrédité par la Confédération et au niveau international (*European Association for Public Administration Accreditation-EAPAA*). Fondé en 1981, il est intégré depuis 2014 dans la faculté de droit, de sciences criminelles et d'administration publique de l'Université de Lausanne.

Vision

À l'interface entre théorie et pratique de l'administration publique, l'IDHEAP est le pôle national d'excellence contribuant à l'analyse des mutations du secteur public et à une meilleure gouvernance de l'Etat de droit à tous ses niveaux, en pleine coopération avec ses partenaires universitaires suisses et étrangers.

Missions

1. **Enseignement universitaire : former les élu·e·s et cadres actuels et futurs du secteur public**
 - Doctorat en administration publique
 - *Master of Advanced Studies in Public Administration* (MPA)
 - *Master of Arts in Public Management and Policy* (Master PMP)
 - *Diploma of Advanced Studies* (DAS) en administration publique
 - Certificat exécutif en management et action publique (CEMAP)

- *Certificate of Advanced Studies* en administration publique (CAS) dans différents domaines
- Séminaire pour spécialistes et cadres (SSC)

2. Recherche : ouvrir de nouveaux horizons pour l'administration publique

- Projets de recherche fondamentale ou appliquée
- Publications scientifiques
- Direction de thèses de doctorat en administration publique
- Conférences et colloques scientifiques

3. Expertise et conseil : apporter des solutions innovantes

- Mandats au profit du secteur public et parapublic
- Mandats en Suisse et à l'étranger

4. Services à la cité : participer aux discussions sur les enjeux de société

- Interventions dans les médias
- Articles et conférences de vulgarisation
- Renseignements ponctuels offerts aux administrations publiques

Dans le canton de Vaud, les prestations socioéducatives découlant de la politique publique de protection des mineurs sont délivrées par des organisations privées. Ce mémoire, basé sur une méthodologie d'évaluation des politiques publiques, s'est intéressé aux incidences de l'absence de l'utilisation de méthode standardisée dans le cadre de la délégation de l'action socioéducatrice sur la qualité des prestations délivrées aux bénéficiaires. Il propose une hypothèse générale et pose des questions d'évaluation qu'il vérifie au travers d'une recherche de terrain. Les résultats y sont mis en perspective avec le cadre théorique de l'évaluation en protection des mineurs. Et finalement, il formule des recommandations afin de réduire les incidences mesurées.

Im Kanton Waadt werden sozialerzieherische Leistungen, die aufgrund der öffentlichen Politik für den Minderjährigenschutz zu leisten sind, von privaten Organisationen erbracht. Dieses Memorandum, beruhend auf einem Bewertungsverfahren der öffentlichen Hand, befasst sich mit den Auswirkungen einer fehlenden standardisierten Methode auf die Qualität der Leistungen an die Berechtigten, im Rahmen der in Auftrag gegebenen sozialerzieherischen Betreuung. Im Memorandum sind eine allgemeine Hypothese und Evaluationsfragen formuliert, die durch Feldforschung überprüft werden. Die Resultate werden mit dem theoretischen Rahmen der Evaluation des Minderjährigenschutzes verglichen. Und es werden Empfehlungen formuliert, um die gemessenen unerwünschten Auswirkungen zu reduzieren.