

GIFT

Growing in Family Today

Première production intellectuelle

Grandir en famille aujourd'hui : le défi de la pluralité

Table des matières

Introduction à la lecture	4
1. Des données chiffrées, témoin de situations plurielles	6
1.1 Des enfants moins nombreux et plus tardivement.....	6
1.2 Des enfants nés de plus en plus souvent hors mariage.....	6
1.3 Des familles monoparentales de plus en plus fréquentes	7
1.4 Des familles en situation de pauvreté.....	8
2.1 L'Union européenne.....	9
2.2 Le Conseil de l'Europe.....	12
2.2.1 La protection des droits de l'enfant au sein de la famille par le Conseil de l'Europe	12
2.2.2 La Cour européenne des droits de l'homme	13
3. Une diversité à investir	18
3.1 La parentalité.....	18
3.2 Les besoins de l'enfant.....	19
3.3 La vulnérabilité	20
4. Une complexité vécue par les professionnels	22

4.1 Introduction	22
4.2 Structure de chaque vignette	23
4.3 Les co-parentalités.....	23
4.3.1 Apprentissages.....	33
4.4 Enfants, parents et leurs places dans l'accompagnement.....	33
A. La place de l'enfant	34
B. Les voix des parents	39
4.4.1 Apprentissages.....	47
4.5 Grandir au contact des services : potentialités et problématiques.....	47
A. La violence institutionnelle.....	48
B. Quelle éthique professionnelle ? Différentes perspectives.....	52
C. Éviter l'institutionnalisation	59
4.5.1 Apprentissages.....	62
5. Conclusions.....	64
Indications bibliographiques.....	67

La première production intellectuelle a été réalisée sous la direction de Maria Livia ALGA, Marco IUS, Paola MILANI, Andrea PETRELLA, Sara SERBATI.

Les auteurs suivants ont contribué à la rédaction du texte :

Université de Padoue (IT)

Marco IUS
Paola MILANI
Andrea PETRELLA
Sara SERBATI

Université de Vérone (IT)

Maria Livia ALGA
Rosanna CIMA
Chiara SITÀ

Municipalité de Vérone (IT)

Rosa LOVATI
Elena MIGLIAVACCA

Centre Interculturelle des femmes “Casa di Ramia” – Municipalité de Vérone (IT)

Susanna BISSOLI
Clarisse BITHUM
Houda BOUKAL
Sandra Faith ERHABOR
Kalinka GEORGIEVA
Eva UGIAGBE

Coopérative sociale “Aribandus” – Vérone (IT)

Elisabetta MASOTTO

Association “Caminante” - Saint-André de Seignanx (FR)

Sandrine BATIFOULIE
Bernard CONTRAIRES
Mylène DARRORT
Stéphanie DESTANDAU
Christiane EXPERT
Léonie JAMES
Marie-Annick LARROUY
Charlotte MALIBERT
Vivienne MARTINEZ
Marlène MAURICE
Marie Anne MULLER
Loïc PELINARD
Lionel PETRISSANS
Pauline SEDES
Emeline VERDIER

Université de Pau (FR)

Annie FITTE-DUVAL
Stéphanie RABILLER

Université de Paris-Nanterre (FR)
Anne-Marie DOUCET DAHLGREN

Université de Barcelone (ES)
Nuria FUENTES-PELÁEZ
Maria Carmelita LAPADULA
Maribel MATEO
Ainoa MATEOS
Belén PARRA
Sara PÉREZ-HERNANDO

Universitat de Lleida (ES)
Betlem ARMENGOL
Maria Àngels BALSELLS
Neus CORTADA
Júlia GASION
Aida URREA
Eduard VAQUERO

Consell Comarcal del Vallés Occidental – Barcelone (ES)
Núria GÓMEZ CARREÑO
Hector Telémaco HERNÁNDEZ ROCAMORA

Université “Alexandru Ioan Cuza” – Iași (RO)
Daniela COJOCARU

Association “HoltIS” – Iași (RO)
Ștefan Marian COJOCARU
Cătălin-George FEDOR
Corina Maricica SESERMAN

Ont également apporté leur précieuse collaboration à l'élaboration de ce document :

Gabo Caruso, photographe (ES)
Isabelle GUYOT, formatrice à l'Institut du Travail Social Pierre Bourdieu – Pau (FR)
Olivia IPHARAGUERRE, infirmière-Puéricultrice à la Protection Maternelle et Infantile des Pyrénées Atlantiques (FR)
Pantxika JAUREGUY, éducatrice à la Protection Judiciaire de la Jeunesse (FR)
Cédric SAMPERE, responsable du service AdoEnia, Maison des Ados Du Pays Basque (FR)
Mădălina HONGU, collaborateur externe de l'Association HoltIS – Iași (RO)
Marian PÎSLARIU, collaborateur externe de l'Association HoltIS – Iași (RO)
Iuliana Odeta ZĂGAN, collaborateur externe de l'Association HoltIS – Iași (RO)

Introduction à la lecture

Qu'est-ce qui fait famille aujourd'hui ?

En décembre 2018, une vingtaine de professionnels de l'éducation de quatre pays (Espagne, France, Italie, Roumanie) se sont rencontrés à Barcelone pour partager avec des chercheurs une semaine d'activités et d'apprentissage autour de cette interrogation. C'était le début d'une longue et complexe élaboration menée au bout par ce groupe plurilingue, pluriprofessionnel et interdisciplinaire, dont cette première production intellectuelle est le résultat.

Quelles transformations vivent les familles, comment ont changé les modèles familiaux dans les cinquante dernières années ? Quelles sont les problématiques principales auxquelles les familles et les professionnels qui les accompagnent se retrouvent à faire face ?

Notre questionnement n'ayant pas le but de façonner une nouvelle définition de famille, cette interrogation mettait l'accent sur le processus de 'grandir en famille', à savoir sur la place des enfants dans la vie familiale et communautaire. Même s'il est possible de repérer des tendances transversales au niveau européen, notre groupe a identifié dans la pluralité le défi majeur. La diversification des modèles familiaux, la multiplicité des niveaux législatifs qui composent le droit de la famille, les processus d'accompagnement des familles qui prévoient une constellation d'acteurs et de vulnérabilités constituent le cadre de cette pluralité.

Or, "*pour qu'un enfant grandisse, il faut tout un village*", dit un proverbe africain. A partir d'une vision écologique du développement humain et de la définition de la parentalité en tant que phénomène complexe, dynamique et multifactoriel, nous avons puisé dans nos expériences personnelles et professionnelles pour réfléchir sur les lieux, les pratiques, les personnes, les institutions et les réseaux qui contribuent au développement des enfants en familles.

La question « Qu'est-ce qui fait famille aujourd'hui ? » est donc abordée du point de vue des professionnels travaillant au sein de services et/ou des scientifiques dans le but d'accompagner au mieux les figures parentales et les communautés dans l'éducation et le développement des enfants.

La différence contextuelle qui marque les quatre pays impliqués dans ce projet a permis de saisir des problématiques à la fois spécifiques et convergentes dans un échange fécond de pratiques et d'outils.

La production intellectuelle s'articule en quatre parties :

- la **première** expose des données chiffrées qui illustrent les principales transformations vécues par les familles en Europe, et notamment dans les pays impliqués dans ce projet, en terme de composition et de parentalité, d'évolution de la fécondité et de l'âge moyen des mères, de vulnérabilités ;
- la **deuxième** partie est un approfondissement du rôle de l'Union européenne et du Conseil de l'Europe dans la définition d'un droit européen de la famille ;
- la **troisième** partie est une introduction aux défis des familles contemporaines sous le signe de la pluralité : comment se transforme la notion de parentalité ? Comment analyser les besoins des enfants ? Quelles situations de vulnérabilité les familles vivent-elles ?
- la **quatrième** est la voix des professionnels du projet GIFT. Dans un engagement réflexif, les professionnels se sont demandés : quelles sont les questions contemporaines émergentes concernant les familles que nous rencontrons dans notre travail quotidien ? Dans le cadre de nos services, quelles situations interrogent notre pratique professionnelle et nous-mêmes en tant que professionnels/les ?

Nous avons choisi de répondre à ce questionnement par la rédaction de vignettes de situations d'accompagnement. Celle-ci nous est apparue comme la méthode la plus efficace pour partager les moments critiques, les apprentissages et les acquis qui naissent de l'élaboration de nos expériences sur le terrain. Chaque équipe a rédigé des vignettes pour un total de quinze vignettes, chacune articulée en une partie narrative et une partie réflexive. Grâce à l'hétérogénéité des services impliqués, nous avons composé un kaléidoscope de narrations sur plusieurs registres qui correspondent aux différents profils professionnels ainsi qu'aux différents mandats institutionnels.

Ce cadre des familles contemporaines aux multiples facettes rend compte de la complexité des processus d'accompagnement en nous offrant une vision d'ensemble qui, sans être exhaustive, ouvre grand nombre d'interrogations.

1. Des données chiffrées, témoin de situations plurielles

L'Europe fait face à une situation démographique complexe : des naissances en baisse (1.1) bien souvent hors mariage (1.2), ou au sein de familles monoparentales (1.3) parfois en situation de pauvreté (1.4).

1.1 Des enfants moins nombreux et plus tardivement

En ce qui concerne l'évolution de la fécondité et de l'âge moyen des mères, nous observons dans une grande majorité des pays européens, une tendance à l'augmentation de l'âge de la maternité :

- 1970 : un âge moyen des mères inférieur à 28 ans
- 1990 : un âge moyen à la maternité inférieur à 28 ans et une minorité à un âge supérieur à 28 ans
- 2013-2017 : augmentation de l'âge moyen à la maternité : de 28,7 à 29,1
- 2017 : environ 5% des naissances des premiers enfants chez des femmes de moins de 20 ans et environ 3% chez des femmes de plus de 40 ans et plus.

Peu élevé en Roumanie (26,1 ans) et Bulgarie (26,5 ans), il est supérieur à 30 ans en Espagne (30,9 ans), au Luxembourg (30,8 ans), en Italie (31,1 ans)¹. La France se distingue par un indice conjoncturel de fécondité élevé (1,84 en 2020) et un âge moyen des femmes de 29,9 ans au premier enfant, suivie de la Suède avec un indice conjoncturel de fécondité (1,71 en 2019) et un âge moyen des femmes de 29,3 ans².

L'âge moyen à la maternité varie entre 27 ans et 31,3 ans.

1.2 Des enfants nés de plus en plus souvent hors mariage

La parentalité évolue. Souhaitée par les couples homosexuels, elle est également pensée indépendamment du mariage.

Pour rappel, 13 pays membres de l'UE reconnaissent le mariage homosexuel : Pays-Bas (2001), Belgique (2003), Espagne (2005), Suède et Norvège (2009), Portugal et Islande (2010), Danemark (2012), France (2013), Royaume-Uni (2014), Allemagne (2017). Si dans ces pays, les couples homosexuels qui se marient ont les mêmes droits que les couples hétérosexuels, ils n'ont pas nécessairement le même accès à la parentalité : l'assistance médicale à la procréation n'est parfois ouverte qu'aux couples hétérosexuels et dans certains cas aux couples de femmes homosexuelles. D'autres pays, sans reconnaître le mariage homosexuel, permettent une forme d'union civile : c'est notamment le cas de l'Italie, où les couples homosexuels ont le droit de s'unir civilement mais pas de se marier. Seuls 6 pays de l'Union européenne ne reconnaissent actuellement aucune forme d'union civile pour les homosexuels : la Slovaquie, la Lettonie, la Lituanie, la Roumanie, la Bulgarie et la Pologne³.

La parentalité hors mariage a également progressé. Pour preuve, on note une progression des enfants nés hors mariage : 17,4% en 1990 et 43% en 2014. Les données publiées sur le nombre d'enfants nés hors mariage en 2017 offrent deux constats : d'une part, un record français avec

¹ Eurostat, 44/2019-12 mars 2019 : <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/9648821/3-12032019-AP-FR.pdf/99bbdb3d-bede-467c-bce0-6e033b488946>

² Insee Première, n° 1730-janvier 2019 : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3692693>

³ <https://www.touteurope.eu/actualite/pma-queles-droits-en-europe.html>

60% d'enfants nés hors mariage, soit 8 points de plus qu'en 2007 et d'autre part une progression plus faible dans les pays partenaires - Espagne (39%), Italie (34,5%), et Roumanie (31%)⁴. Corrélativement, le taux de mariage dans l'UE ne cesse de diminuer, il est passé de 7,9 mariages pour 1000 en 1970 à 4,5 en 2009 et à 4,2 en 2011 et l'instabilité des couples progresse conformément au doublement du taux de divorce sur cette même période - 1/1000 en 1970 à 2/1000 en 2011⁵. En 2015, un tiers des ménages était composé d'une seule personne. Les enfants grandissent souvent au sein de familles monoparentales.

1.3 Des familles monoparentales de plus en plus fréquentes

Les familles monoparentales représentent actuellement 16% dans l'ensemble de l'UE⁶. Elles sont constituées à 83,7% de mères isolées pour 16,3% de pères isolés. La proportion de mères célibataires se situe à 2% en Roumanie⁷. En 2001, 5% des femmes européennes étaient des mères célibataires. Néanmoins, selon Barbara Matera, cette situation a souvent été stigmatisée à tort et supposée ne concerner que des adolescentes irresponsables, alors qu'en réalité, - à cette époque-

La famille monoparentale est formée d'un parent et d'un ou plusieurs de ses enfants qui ont la même résidence principale. Le parent seul ne partage pas sa résidence principale avec un conjoint. Un parent qui a un conjoint mais qui ne partage pas son logement avec lui sera ainsi considéré comme parent de famille monoparentale

Monoparentalité à taux faible : Grèce, Espagne, Italie, Chypre, Malte, Bulgarie, Roumanie, Slovaquie, Finlande.

Monoparentalité à taux élevé: Royaume-Uni, Irlande, Estonie, Lituanie, Lettonie, Belgique, France, Luxembourg et République Tchèque

Monoparentalité à taux moyen : Allemagne, Hongrie, Les Pays-Bas, Autriche, Pologne, Portugal, Slovaquie

, 85% des parents célibataires étaient des femmes âgées de 25 à 64 ans. En 2016, 7 fois plus de femmes que d'hommes vivaient seules avec un ou plusieurs enfant(s) avec une moyenne d'âge de 25 à 49 ans, contre 1,1% d'hommes du même âge.⁸

En 2019, les plus jeunes mères se trouvent également dans ce pays mais encore en Bulgarie -14% des premiers enfants nés de mères adolescentes -moins de 20 ans, les plus âgées – plus de 40 ans, en Italie (7,3%), en Espagne (7,4%). De plus, nous notons une proportion élevée de pères isolés de moins 35 ans au

⁴ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Fertility_statistics/fr&oldid=386210 A noter, une forte progression en Suède (54,5%) et Danemark (50,6%).

⁵ Eurostat : <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/8556141/KS-EI-17-001-FR-N.pdf/e7fe441d-4058-460d-9b64-b46e97d65629>

⁶ LE PAPE (M.-C.), LHOMMEAU (B.), RAYNAUD (E.), Les familles monoparentales en Europe : de nouvelles façons de faire famille pour de nouvelles normes ? Insee Références, édition 2015 ; MANIER (M.), De jeunes parents dans la tourmente. Stratégies de recours et gestion des normes de parentalité à l'arrivée du premier enfant. In *Revue des politiques sociales et familiales*, « Vivre la monoparentalité en situation de précarité », n°127, 2018, pp. 49-59.

⁷ Les femmes célibataires avec enfants se concentrent principalement en Estonie et au Royaume-Uni où elles représentent 7% de l'ensemble de la population. L'Irlande, la Lettonie et la Lituanie comptent 6% de mères célibataires. A l'inverse, la Grèce, la Finlande, la Roumanie et Malte sont les pays où le taux de mères célibataires est le plus faible (2%).

<https://www.ladepêche.fr/article/2011/03/04/1027700-europe-compte-sept-fois-plus-meres-celibataires-peres-celibataires.html>

⁸ MATERA (B.), RAPPORT sur la situation des mères célibataires (2011/2049(INI)) Commission des droits de la femme et de l'égalité des genres, p. 12 : http://www.cnle.gouv.fr/IMG/pdf/http_www-europarl-europa-eu_sides_getDoc.pdf; Rapport La vie des hommes et des femmes en Europe, Insee, Eurostat 2017, publication digitale : <https://www.insee.fr/fr/outil-interactif/3142332/bloc-1b.html?lang=fr>

Danemark (25%), en Pologne et en Allemagne (19% à 22%), suivis par le Royaume Uni (17%)⁹.

Ces familles peuvent souffrir de pauvreté.

1.4 Des familles en situation de pauvreté

En 2016, 23,5% des ménages européens se trouvaient en situation de pauvreté ou d'exclusion sociale¹⁰. Dans l'UE, les familles avec enfants à charge sont plus affectées que les ménages sans enfant. Les familles ayant des enfants à charge sont les plus affectées par des situations de pauvreté économique et de précarité de vie : 8,3% de ces familles souffrent de privation sévère, c'est-à-dire sans conditions de vie décentes¹¹. Les conséquences directes sont l'accumulation fréquente de certaines formes de vulnérabilité. Ces dernières se trouvent souvent dans des situations d'emploi précaire et d'isolement social, de difficulté de logement et d'accès aux soins, de rupture conjugale et recomposition multiple, de difficultés éducatives...Ce phénomène affecte plus encore les familles monoparentales (17,3%). En Europe, près de la moitié des familles monoparentales nombreuses et près de quatre mères sur dix qui ne se sont jamais mariées et qui ont connu une maternité précoce vivent sous le seuil de pauvreté de leurs pays¹². Elles sont très souvent sans emploi et bénéficient de prestations sociales diverses pour élever leurs enfants¹³. Ces difficultés ont des conséquences directes sur le développement psychosocial de l'enfant et de son bien-être. La pauvreté est l'un des facteurs sociaux déterminants pour la santé. Pour cette raison, la Commission européenne a promu la lutte contre la pauvreté que subissent les enfants dans tous les États membres¹⁴.

⁹ Eurostat, 44/2019-12 mars 2019 : <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/9648821/3-12032019-AP-FR.pdf/99bbdb3d-bede-467c-bce0-6e033b488946>

¹⁰ <https://ec.europa.eu/eurostat/document>
http://www.hcfea.fr/IMG/pdf/NOTE_1-3_Pauvrete_et_familles_-_Elements_quantitatifs_de_comparaison_europeenne.pdf
2018.

¹¹ Eurostat 71/2016 - 14 avril 2016 : <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7231464/3-14042016-BP-FR.pdf/1a5cd11c-15a0-4d44-937d-d692fc68f4ad>

¹² LE PAPE (M.-C.), LHOMMEAU (B.), RAYNAUD (E.), Les familles monoparentales en Europe : de nouvelles façons de faire famille pour de nouvelles normes ? Insee Références, édition 2015, p.35

¹³ Etudes et Résultats, DREES, octobre 2018, n° 1088 : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/etudes-et-resultats/article/pres-d-un-quart-de-la-population-europeenne-est-toujours-en-risque-de-pauvrete>; HELFTER (C.), MOENECLAËY (J.), Introduction, In *Revue des politiques sociales et familiales*, n°127, 2018. Dossier « Vivre la monoparentalité en situation de précarité », pp.7-8 ; <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=CELEX:52017PC0253>; TOUAHRIA-GAILLARD (A.), WENDLAND (J.), BOUJUT (E.), SAÏAS (T.) (dir), *La parentalité à l'épreuve de la maladie ou du handicap. Quel impact pour les enfants ?*, 2017, In : *Revue des politiques sociales et familiales*, n°127, 2018, Dossier « Vivre la monoparentalité en situation de précarité », pp. 93-94

¹⁴

https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social_determinants/docs/report_healthinequalities_sw_d_2013_32_8_en.pdf

POUR CONCLURE

En premier lieu, la montée de la monoparentalité, l'accroissement des ruptures conjugales et la fréquente recomposition des couples fragilisent et entraînent de nouveaux besoins en matière d'éducation et de parentalité. Ensuite, les difficultés pesant sur les familles peuvent conduire à des conditions de vie très difficiles, à l'isolement, au renoncement à l'accès aux soins et au logement entraînant des conséquences importantes pour le développement de l'enfant et sa trajectoire.

En somme, on assiste à un bouleversement des constellations familiales non sans répercussion sur le bien-être de l'enfant. Les trajectoires familiales sont plurielles, parfois complexes et grandir en famille peut constituer un véritable défi.

L'évolution des modèles familiaux et de la place de l'enfant au sein des familles interrogent le statut de l'enfant, les pratiques éducatives en terme d'autorité et de responsabilité, ainsi que les relations parents-enfants. Ces différentes mutations sont progressivement saisies à l'échelle européenne.

2. Une pluralité saisie à l'échelle européenne

L'intégration progressive des concepts européens dans les droits nationaux tend à imposer de plus en plus la marque du droit européen dans le domaine des questions liées à la famille.

L'évolution du cadre familial a effectivement conduit les organisations européennes – Union européenne (2.1) et Conseil de l'Europe (2.2) – à se saisir de différents sujets liés à la vie de la famille et plus spécifiquement à la place de l'enfant au sein des familles.

Le droit des relations familiales repose sur un consensus social. Il conserve une dimension culturelle prise en compte par le droit national, et aujourd'hui largement sous influence européenne.

2.1 L'Union européenne

L'Union Européenne n'affiche pas de compétence directe en matière de parentalité. Néanmoins, de manière plus ponctuelle, le droit de l'Union européenne interfère dans le droit de la famille lorsqu'il s'agit de mettre en œuvre des politiques relevant de la citoyenneté européenne qu'il s'agisse de la libre circulation, de la politique sociale, du rapprochement des législations, de l'espace liberté, sécurité et justice, de la non-discrimination entre citoyens européens.

La famille envisagée par l'Union européenne est mobile et l'objectif en matière familiale, comme dans d'autres domaines, est de tirer les conséquences de la libre circulation et de l'égalité de traitement. En conséquence, elle encourage ses membres à coordonner leurs politiques via les droits fondamentaux, des directives, des recommandations, des programmes, des projets...

D'abord, s'inspirant largement de la *Convention Internationale des Droits de l'Enfant* du 20 novembre 1989¹⁵, l'article 24 de la *Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne* adoptée le 7 décembre 2000 consacre le **droit à la protection des enfants et aux soins**

¹⁵ <https://www.humanium.org/fr/convention/>

nécessaires à leur bien-être ainsi que *le droit d'exprimer leur opinion librement* qui sera pris en considération pour les sujets qui les concernent¹⁶. La petite enfance est une étape où les enfants sont particulièrement vulnérables aux facteurs physiques et psychosociaux. Le contexte familial est le lieu où sont construites les bases d'un développement sain. Il est particulièrement essentiel pour le bien-être et la santé biopsychosociale des enfants, qui leur permettront d'obtenir de meilleurs résultats scolaires, une meilleure éducation et une autonomie personnelle¹⁷.

Proclamant l'importance qu'il convient d'accorder à « l'intérêt supérieur de l'enfant » dans tous les actes relatifs aux enfants¹⁸, cet **article 24** de la Charte rappelle également *le droit de l'enfant d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à son intérêt*.

Dans la droite ligne, le *Socle européen des droits sociaux* déclare que les enfants ont

droit à des services d'éducation et d'accueil de la petite enfance abordables et de qualité, à la protection contre la pauvreté et à bénéficier de mesures spécifiques visant à renforcer l'égalité des chances¹⁹. Quant à la *Communication Vers une stratégie européenne sur les droits de l'enfant* de 2006²⁰, elle met en œuvre une stratégie commune pour identifier les points urgents en termes d'intervention. Il s'agit de tenir compte systématiquement des droits de l'enfant dans les politiques internes ou externes à l'UE, de créer un forum européen (*plate-forme d'information, de discussion et d'échange*) d'associer les enfants, sous des formes diverses, aux décisions les concernant et de désigner un coordinateur européen des droits de l'enfant.

Ensuite, l'UE a porté son attention au *bien-être de l'enfant* à travers le prisme de la pauvreté et de l'exclusion sociale dans le cadre du programme de 2000-2010 de la *Stratégie de Lisbonne* en s'engageant dans le domaine des politiques sociales. Dans cette droite ligne, la Recommandation de la Commission du 20 février 2013 (2013 /112/UE) « *Investir dans l'enfance pour briser le cercle vicieux de l'inégalité* » est venue cibler la pauvreté des enfants.

Art. 24 de la Charte des droits fondamentaux

« 1. Les enfants ont droit à la protection et aux soins nécessaires à leur bien-être. Ils peuvent exprimer leur opinion librement. Celle-ci est prise en considération pour les sujets qui les concernent, en fonction de leur âge et de leur maturité. 2. Dans tous les actes relatifs aux enfants, qu'ils soient accomplis par des autorités publiques ou des institutions privées, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale. 3. Tout enfant a le droit d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à son intérêt ».

L'UE a fait de l'accueil des jeunes enfants avant l'entrée à l'école primaire une priorité européenne directement liée au soutien à la parentalité.

¹⁶ Rappel de la CIDE, art. 3, § 2.

¹⁷ Palacios, J. & Castañeda, E. (coord.) (2009). *La primera infancia (0-6 años) y su futuro*. OEI. Fundación Santillana.

¹⁸ Inspiré de la CIDE, art. 3, § 1.

¹⁹ https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/social-summit-european-pillar-social-rights-booklet_fr.pdf; cf également CLAUDE (M.), Le soutien à la parentalité : une nouvelle politique en Europe ? *In Politiques sociales et familiales, n°118, 2014. Production et réception des normes de « bonne » parentalité*, pp. 9-22.

²⁰ Bruxelles, le 4 juillet 2006, COM (2006) 367 final. Selon le document, il devrait être tenu « systématiquement compte des droits de l'enfant lors de l'élaboration des propositions communautaires de nature législative et non législative susceptibles de les affecter (à compter de 2007) ».

Cette dynamique répond aux *Objectifs de Barcelone* pour l'année 2010 de lever les freins à l'entrée massive des femmes sur le marché du travail²¹. D'où la nécessité de mettre en place des établissements d'accueil de la petite enfance à 90% pour les enfants de 3 ans avant la scolarité obligatoire et de 33% pour ceux de moins de 3 ans. En 2014, huit pays de l'UE étaient parvenus aux résultats escomptés en 2010²². L'objectif n'ayant pas été atteint dans la majorité des Etats²³, il a été rappelé par la *Stratégie Europe 2020*²⁴. Ces modalités d'accueil pour la petite enfance sont jugées essentielles pour que les couples parentaux puissent concilier vie familiale et vie professionnelle. C'est aussi garantir l'intérêt de l'enfant par une socialisation précoce et une réduction des problématiques liées aux ruptures scolaires²⁵.

Enfin, *l'égalité hommes-femmes* garantie par l'UE²⁶ est intimement liée aux questions de la parentalité eu égard les répercussions directes sur la famille, les parents et les enfants. La question des congés parentaux voire d'autres types de congés visant à prendre soin des femmes

La Directive du 20 juin 2019 prévoit le congé de paternité, le congé parental et le congé d'aidant ainsi que des formules souples de travail pour les travailleurs qui sont parents ou les aidants.

enceintes et des jeunes enfants constitue une priorité. A titre d'exemple, aux termes de la nouvelle *Directive du 20 juin 2019 concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants*²⁷, l'UE définit des exigences minimales pour parvenir à l'égalité entre les hommes et les femmes facilitant la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale pour les travailleurs qui sont parents ou aidants. Les États membres doivent se conformer à

cette directive au plus tard le 2 août 2022.

Parallèlement à l'UE, le Conseil de l'Europe consolide le statut de l'enfant dans la famille et la prise en compte de son intérêt supérieur.

²¹ <https://op.europa.eu/fr/publication-detail/-/publication/fb103a95-f680-4f6e-bd44-035fbb867e6a>; Commission européenne, Objectifs de Barcelone, *Le développement des services d'accueil des jeunes enfants pour une croissance durable et inclusive*, rapport de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions, juin 2013.

²² Le Danemark, l'Allemagne (depuis août 2013), l'Estonie, Malte (depuis avril 2014), la Slovénie, la Finlande, la Suède et la Norvège garantissent un droit légal à l'EAJE à chaque enfant peu après sa naissance : <https://op.europa.eu/fr/publication-detail/-/publication/4bda53c1-7352-11e5-86db-01aa75ed71a1/language-fr/format-PDF/source-search>

²³ <https://www.caf.fr/sites/default/files/cnaf/Documents/international/pdf/developpements%20recents%20petite%20enfance%20VF%20mise%20en%20forme.pdf>

²⁴ <https://ec.europa.eu/eurostat/fr/web/europe-2020-indicators/europe-2020-strategy/overview>; Stratégie Europe 2020 et son suivi : http://ec.europa.eu/europe2020/index_fr.htm

²⁵ Rapport de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions sur le développement des structures d'accueil des jeunes enfants en vue d'accroître la participation des femmes au marché du travail, de promouvoir l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents qui travaillent et de favoriser une croissance durable et inclusive en Europe (les «objectifs de Barcelone»), mai 2018, COM(2018) 273 final : <https://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2018/FR/COM-2018-273-F1-FR-MAIN-PART-1.PDF>

²⁶ <http://www.europarl.europa.eu/factsheets/fr/sheet/59/l-egalite-entre-les-hommes-et-les-femmes>

²⁷ DIRECTIVE (UE) 2019/1158 DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 20 juin 2019 concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants et abrogeant la directive 2010/18/UE du Conseil : <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019L1158>. Le nouveau texte prévoit notamment un *Congé paternité* - les pères ou les seconds parents pourront prendre un congé de paternité d'au moins 10 jours ouvrables autour de la date de naissance de l'enfant, rémunéré à un niveau égal à celui actuellement prévu au niveau de l'UE pour le congé de maternité; un *Congé parental* - droit individuel de 4 mois de congé parental, dont 2 mois non transférables d'un parent à l'autre et sont rémunérés. Le niveau de rémunération et la limite d'âge de l'enfant seront fixés par les États membres.

2.2 Le Conseil de l'Europe

Le Conseil de l'Europe soutient la *parentalité et les droits de l'enfant* (2.2.1) ; il contribue en lien avec l'UE à la construction d'un droit commun de la famille. En effet, les deux Cours européennes - *Cour de justice de l'Union européenne* et *Cour européenne des droits de l'homme du Conseil de l'Europe* - permettent de dessiner en creux un modèle des relations familiales, l'esquisse d'un *ordre public familial européen* qui s'impose aux États membres. Toutefois, nous insisterons plus spécifiquement sur le rôle de la *Cour européenne des droits de l'homme – CEDH* qui se révèle prépondérant au titre de la protection des droits fondamentaux, et singulièrement de celle de la vie privée et familiale prévue par l'article 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales - CESDH, plus couramment appelée Convention européenne des droits de l'homme (2.2.2).

2.2.1 La protection des droits de l'enfant au sein de la famille par le Conseil de l'Europe

Dans l'espace conventionnel européen, la *Charte sociale européenne* élaborée par le Conseil de l'Europe le 18 octobre 1961, révisée à Strasbourg le 3 mai 1996 et publiée par décret du 14 février 2000, pose que : « *La famille, en tant que cellule fondamentale de la société, a droit à une protection sociale, juridique et économique appropriée pour assurer son plein développement* »²⁸. Le Conseil de l'Europe est aussi à l'origine de la *Convention européenne sur l'exercice des droits des enfants* (signée et ratifiée par l'Espagne, la France, et l'Italie) qui a surtout l'avantage de permettre la reconnaissance à un niveau supra-législatif des droits procéduraux du mineur²⁹.

La *Stratégie du Conseil de l'Europe pour les droits de l'enfant (2016-2021)* s'attache également à promouvoir les droits des enfants au sein de la famille et rappelle la Recommandation du Conseil de l'Europe en date du 13 décembre 2006 qui définit la

La parentalité positive est « un comportement parental fondé sur l'intérêt supérieur de l'enfant qui vise à l'élever et à la responsabiliser, qui est non violent et lui fournit reconnaissance et assistance, en établissant un ensemble de repères favorisant son plein développement ».

*parentalité positive*³⁰ comme « *la parentalité qui respecte les droits de l'enfant et son intérêt supérieur* »³¹. Ladite Recommandation insiste sur l'importance pour les enfants de grandir dans un climat familial positif et incite les États à reconnaître « *le caractère essentiel des familles et de la fonction parentale, [...] créer les conditions nécessaires à une parentalité positive qui tienne compte des droits et de l'intérêt supérieur de l'enfant* ». Plusieurs rapports en découlent et développent la

question très actuelle du soutien, de l'aide ou de l'accompagnement à la parentalité.

²⁸ <https://rm.coe.int/168007cf94>

²⁹ <https://rm.coe.int/168007cdbb>

³⁰ <https://book.coe.int/fr/root/3857-la-parentalite-dans-l-europe-contemporaine-une-approche-positive.html>

³¹ <https://rm.coe.int/16805d6dc5>; cf également <https://book.coe.int/fr/droit-des-enfants-et-droit-de-la-famille/7489-linteret-superieur-de-lenfant-un-dialogue-entre-theorie-et-pratique.html>

Nous citerons quatre d'entre eux :

1. « *Aider les parents à être parents* » élaboré par le Centre d'analyse stratégique, septembre 2012³²
2. « *Elaborer une stratégie coordonnée pour venir en aide aux parents* » Examen par les Pairs en matière de Protection Sociale et d'Inclusion Sociale 2011³³
3. « *Early Intervention and Prevention in Family and Parenting Support* » élaboré par Eurochild, octobre 2012³⁴
4. « *Parenting Support Policy Brief* », synthèse élaborée par Rand Europe, avril 2013³⁵

La CESDH occupe en la matière une place de premier rang, notamment à raison de l'interprétation dynamique qui en est faite par la Cour européenne des droits de l'homme - CEDH.

2.2.2 La Cour européenne des droits de l'homme

La **protection de la vie familiale** dans le cadre de la CESDH principalement garantie par le droit au respect de la vie privée et familiale défini à l'article 8 de la CESDH inclut aussi le droit au mariage et le droit de fonder une famille énoncé à l'article 12 de la CESDH. A ces articles originels, on peut ajouter des dispositions de protocoles additionnels à la CESDH : l'article 5 du protocole additionnel n° 7 aux termes duquel « *les époux jouissent de l'égalité de droits et de responsabilités de caractère civil entre*

Article 8 de la CESDH – Droit au respect de la vie privée et familiale « 1. Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance. 2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »

eux et dans leurs relations avec leurs enfants au regard du mariage, durant le mariage et lors de sa dissolution » ou encore l'article 2 du protocole additionnel n° 1 qui prévoit que : « *L'État, dans l'exercice des fonctions qu'il assumera dans le domaine de l'éducation et de l'enseignement respectera le droit des parents d'assurer cette éducation et cet enseignement conformément à leurs convictions religieuses et philosophiques* ».

La contribution de la Cour européenne que nous évoquons ci-dessous (en privilégiant certaines illustrations liées aux quatre pays qui concernent notre terrain d'étude : l'Espagne, la France, l'Italie, et la Roumanie) se révèle essentielle. D'une part, la conception de la famille retenue par la Cour européenne contribue à la détermination du statut de l'enfant, d'autre part, elle donne une place prépondérante à l'intérêt supérieur de l'enfant.

³² <http://archives.strategie.gouv.fr/cas/content/rapport-aider-les-parents-etre-parents-le-soutien-la-parentalite-une-perspective-internation.html>

³³ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1024&langId=fr&newsId=1391&moreDocuments=yes&tableName=news>

³⁴ https://www.eurochild.org/fileadmin/public/05_Library/Thematic_priorities/03_Family_Parenting_Support/Eurochild/Early_intervention_and_prevention_in_family_and_parenting_support.pdf

³⁵ https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR187.html

Une conception de la famille déterminante pour le statut de l'enfant

La protection de la vie familiale suppose en premier lieu l'établissement des relations familiales par une reconnaissance juridique de celles-ci.

➤ *La notion de vie familiale*

Le juge européen analyse comme relevant d'une "vie familiale" **le lien entre un enfant et chacun de ses parents**, que ce soit dans le cadre d'une famille naturelle, qu'elle soit bi-parentale (CEDH, 26 mai 1994, *Keegan*) ou mono-parentale (CEDH, 13 juin 1979, *Marckx c/ Belgique* : "vie familiale" d'une mère célibataire et de sa fille naturelle), ou d'une relation adultérine (CEDH, 18 déc. 1986, *Johnston c/ Irlande*). Elle englobe les rapports entre proches parents, notamment entre grands-parents et petits-enfants (CEDH, 9 juin 1998, *Bronda c/ Italie*. – CEDH, 20 janv. 2015, n° 107/10, *Manuello et Nevi c/ Italie*).

Le juge européen, en l'absence de lien de parenté, reconnaît l'existence d'une "vie familiale" qui repose sur **l'effectivité de la relation**. L'arrêt *Söderbäck c/ Suède* du 28 octobre 1998, fait prévaloir sur le lien de filiation entre l'enfant et son père naturel, l'effectivité des "liens familiaux" unissant cet enfant, depuis l'âge de huit mois, avec son père adoptif.

Un **divorce ou la fin d'une vie commune** ne met pas fin au maintien d'un lien de "vie familiale" entre un parent et son enfant (CEDH, 21 juin 1988, *Berrehab c/ Pays-Bas*) car, en dépit de la non-cohabitation, des contacts fréquents, prolongés et réguliers entre le père divorcé et son enfant permettent le maintien de leur "vie familiale" de même que le père naturel d'un enfant avec lequel il a vécu, en compagnie de la mère, depuis sa naissance et pendant dix-huit mois, peut se prévaloir d'une "vie familiale" (CEDH, gde ch., 13 juill. 2000, *Elsholz c/ Allemagne*)

➤ *Le statut de l'enfant dans la famille*

La protection de l'enfant dans la famille suppose l'existence en droit national d'une protection juridique rendant possible dès sa naissance son intégration dans la famille, notamment par la possibilité d'établir sa filiation. L'enfant naturel (ou adultérin) ayant droit, comme l'enfant légitime, à une vie familiale normale, la Cour européenne des droits de l'homme a consacré par son arrêt *Marckx c/ Belgique* (CEDH, 13 juin 1979 : enfant né d'une mère célibataire) **le principe de l'égalité entre les enfants** quelle que soit la nature de leur filiation (CEDH, 18 déc. 1986, *Johnston c/ Irlande*).

➤ *Le principe de non-discrimination dans la protection de la vie familiale*

La différence de traitement est initialement comprise par le juge européen, selon une conception formelle de l'égalité, comme "une distinction introduite entre des situations analogues ou comparables" (CEDH, 13 juin 1979, *Marckx c/ Belgique*, préc. § 32 ; CEDH, 23 nov. 1983, *Van der Musselle c/ Belgique*, série A n° 70, § 46). Mais **le droit à la non-discrimination** peut également être transgressé "lorsque, sans justification objective et raisonnable, les États n'appliquent pas un traitement différent à des personnes dont les situations sont sensiblement différentes"

Le juge européen refuse également de mettre à la charge de l'État une obligation d'adopter des mesures de **discrimination "positive"** par exemple en offrant un traitement différent à des enfants roms afin de leur permettre de surmonter les désavantages liés à leur milieu culturel (CEDH, gr. ch., 13 nov. 2007, *D.H. e.a. c/ République tchèque*)

L'arrêt *Oršuš e.a. c/ Croatie* marque cependant une évolution en se référant aux obligations positives qui pèsent sur l'État afin, notamment, d'aider les requérants à acquérir les compétences linguistiques nécessaires. Dans le prolongement, la Cour constate dans l'arrêt *Sampani e.a. c/ Grèce* du 11 décembre 2012 une violation de l'article 14 combiné avec l'article 2 du protocole

1 au motif que l'État n'a pas pris de mesures de scolarisation "permettant la prise en compte suffisante [...] des besoins particuliers de ces enfants en tant que membres d'un groupe défavorisé".

En outre, ces différentes évolutions ont permis de conforter la primauté de l'intérêt supérieur de l'enfant.

La prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant

Différentes situations conduisent la Cour européenne à ériger en préoccupation principale le critère de ***l'intérêt supérieur de l'enfant***, elle se réfère aujourd'hui expressément à l'article 3, paragraphe 1 de la Convention relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989 précitée (CEDH, 12 oct. 2006, *Mubilanzila Mayeka et Kaniki Mitunga c/ Belgique*, § 83). On en présente ici quelques illustrations.

L'article 3, paragraphe 1, est ainsi libellé :

« Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale. »

➤ ***La préservation du lien familial au nom de l'intérêt supérieur de l'enfant***³⁶

Le placement de l'enfant

En ce qu'il constitue une ingérence dans le droit au respect de la vie familiale, le placement de l'enfant, outre qu'il doit toujours être justifié par un but légitime constitué par l'intérêt de l'enfant (CEDH, 19 sept. 2000, *Gnavoré c/ France*), doit être "nécessaire", au sens de l'article 8, paragraphe 2. Les autorités nationales ont ici l'obligation de ***rechercher*** s'il n'est pas possible de recourir à ***d'autres mesures moins radicales que le placement***. L'État partie a l'obligation de « déployer des efforts adéquats et suffisants » pour préserver le lien familial (CEDH, 13 oct. 2015, n° 52557/14, *S.H. c/ Italie*, § 58), le rôle des autorités de protection sociale étant d'assurer une protection accrue aux personnes vulnérables.

Aux termes d'une jurisprudence constante, le juge européen considère qu'une situation de précarité matérielle ne saurait à elle seule, en l'absence de violence ou d'abus d'ordre physique, sexuel ou psychique à l'encontre des enfants, ou de carences affectives et éducatives, justifier une mesure aussi radicale que la séparation totale de la famille (CEDH, 26 oct. 2006, *Wallovà et Walla c/ République tchèque* ; CEDH, 18 juin 2013, n° 28775/12, *R.M.S. c/ Espagne*). Plus récemment, la CEDH a condamné la Roumanie pour violation de l'article 8 de la Convention dans une affaire d'enlèvement international d'enfants, estimant que les juridictions roumaines ont violé le droit au respect de la vie privée des requérants et porté atteinte à la dignité des enfants en ordonnant le retour des enfants déplacés malgré le risque de violences domestiques auquel un tel retour les exposait (CEDH 21 mai 2019, *O.C.I. et a.c. Roumanie*, n° 49450/17).

L'exercice des droits parentaux après une séparation

Au regard du ***principe d'égalité entre le père et la mère***, les modalités d'exercice des droits parentaux après la séparation font l'objet d'un contrôle. Des considérations exclusivement religieuses ne sauraient justifier le retrait de l'autorité parentale ; bien que motivé par l'intérêt de l'enfant, le retrait de l'autorité parentale dévolue à la mère, au motif déterminant que celle-ci est témoin de Jéhovah, constitue une violation de l'article 14 combiné avec l'article 8 de la convention (CEDH, 23 juin 1993, *Hoffmann c/ Autriche*. – CEDH, 16 déc. 2003, *Palau-Martinez c/ France*).

³⁶ GOUTTENOIRE (A.), « L'intérêt supérieur de l'enfant au cœur des systèmes », in B. Bonnet [dir.], *Traité des rapports entre ordres juridiques*, LGDJ, 2016, p. 1209 s.

Les **orientations sexuelles** d'une personne ne sauraient justifier la remise en cause de ses **droits familiaux**. La Cour européenne juge ainsi qu'on ne saurait poser en principe qu'un parent homosexuel ne peut se voir confier la garde de son enfant : l'intérêt de l'enfant étant déterminant en matière d'attribution de la garde doit s'apprécier *in concreto* (CEDH, 21 déc. 1999, *Salgueiro Da Silva Mouta c/ Portugal*).

La séparation de l'enfant et d'un parent peut également prendre la forme d'une **adoption** de l'enfant qui implique une rupture définitive des liens familiaux (CEDH, 26 mai 1994, *Keegan* ; CEDH, 7 août 1996, *Johansen c/ Norvège*, § 78 ; CEDH, 21 oct. 2008, *Clemeno et a. c/ Italie*). Le juge européen souligne que la prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant est particulièrement exigeante dans le cadre d'une relation fondée sur l'adoption (CEDH, 22 juin 2004, *Pini et Bertani et al. c/ Roumanie*, § 155). Il estime « l'on se trouve, dans ce type d'affaire, en présence d'intérêts difficilement conciliables, ceux de la mère biologique, ceux de l'enfant et ceux de la famille d'adoption » (CEDH, 13 janv. 2009, *Todorova c/ Italie*). Dans l'affaire *Gas et Dubois c/ France*, la Cour considère que le refus de l'adoption simple par une concubine de l'enfant de sa compagne fondé sur l'article 365 du Code civil, qui ne prévoit le partage de l'autorité parentale que dans le cas de l'adoption de l'enfant du conjoint, n'emporte aucune différence de traitement dans l'exercice du droit au respect de la vie familiale au détriment des couples homosexuels (CEDH, 15 mars 2012, *Gas et Dubois*).

➤ **Les exigences en matière d'enseignement et d'éducation de l'enfant**

La Cour européenne a pris en compte l'existence dans de nombreux pays de formules alternatives à l'enseignement public et la nécessité de faire respecter le pluralisme éducatif. La primauté reconnue à **la liberté de croyance du couple**, à sa possibilité de la transmettre, et d'assurer une éducation aux enfants dans le respect de ses valeurs trouve ses **limites dans le sectarisme nuisible à la santé morale ou psychique de l'enfant**. La qualification d'atteinte à la liberté de conscience par l'enseignement public a été refusée dans certains arrêts, comme dans l'affaire *Kjeldsen*, où des parents contestaient une loi danoise de 1970 introduisant l'instruction sexuelle obligatoire dans les écoles, et où la Cour a souligné la différence entre les simples connaissances diffusées par l'enseignement sexuel répondant à une approche pluraliste et à des exigences de santé et de protection de la morale, par opposition à une volonté d'endoctrinement

La CEDH attache de l'importance à **ne pas faire de l'école un lieu d'affrontement confessionnel**. Dans l'affaire *Lautsi*, une mère italienne s'opposait par conviction laïque à la présence de crucifix dans la salle de classe des écoles. Après un premier arrêt de chambre favorable à la requérante, la CEDH dans un arrêt définitif de grande chambre, a décidé que même si « le crucifix est avant tout un symbole religieux [...] la décision de perpétuer ou non une tradition relève en principe de la marge d'appréciation de l'État défendeur », la croix étant un symbole passif (CEDH gde ch., 18 mars 2011, *Lautsi et autres c. Italie*, n° 30814/06).

Enfin, elle estime que la scolarité d'un enfant en IME peut être plus adaptée : « le refus d'admettre » un adolescent « en milieu scolaire ordinaire ne saurait constituer un manquement de l'Etat à ses obligations (...), ni une négation systémique de son droit à l'instruction en raison de son handicap ». Elle rappelle que le droit français garantit le droit à l'éducation des enfants en situation de handicap. En l'espèce l'orientation proposée permet une prise en charge adaptée aux troubles autistiques (CEDH, 18 déc. 2018, *Dupin c/ France*, n° 2282/17).

Dans son souci de garantir l'effectivité des droits protégés par la CEDH, la Cour européenne s'attache aussi à compenser certains silences du texte conventionnel à l'égard de catégories de personnes particulièrement vulnérables. Il en va ainsi de la vie familiale des étrangers.

➤ ***Le droit au respect de la vie familiale des étrangers***

Sans aller jusqu'à consacrer un droit général des étrangers au regroupement familial, la Cour admet que l'article 8 fait peser sur l'État l'obligation positive d'autoriser l'enfant à résider avec ses parents, afin de permettre aux intéressés de « ***maintenir et de développer*** » une ***vie familiale*** sur son territoire. Elle se refuse à « analyser la question du seul point de vue de l'immigration » pour se livrer à un véritable contrôle de proportionnalité. Cette solution vaut également pour les réfugiés. S'appuyant sur les textes internationaux (dont la Convention internationale pour les droits de l'enfant), témoignant d'un consensus international et européen, la Cour « rappelle que l'unité de la famille est un droit essentiel du réfugié et que le regroupement familial est un élément fondamental pour permettre à des personnes qui ont fui des persécutions de reprendre une vie normale » (CEDH, 10 juill. 2014, *Tanda-Muzinga c/ France* ;V. aussi, CEDH, 10 juill. 2014, n° 52701/09, *Mugenzi c/ France*, § 75).

La Cour européenne juge que les autorités doivent mettre en œuvre tous les moyens nécessaires afin de limiter la détention de familles accompagnées d'enfants et préserver effectivement le droit à une vie familiale et souligne en l'espèce qu'« en l'absence de tout élément permettant de soupçonner qu'une famille allait se soustraire aux autorités, une détention durant quinze jours, dans un centre fermé, apparaît disproportionnée par rapport au but poursuivi » (CEDH 19 janv. 2012, *Popov c. France*, n° 39472/07 et 39474/07).

POUR CONCLURE

A l'échelle européenne comme au niveau national, les questions relatives au bien-être de l'enfant au sein de la famille et à sa trajectoire sont prises en considération de manière transversale. Elles croisent la protection de l'enfance, de la famille, l'exclusion/l'inclusion sociale, la pauvreté, l'emploi, le droit au travail, la protection sociale, l'égalité des genres et l'immigration...Quant à l'importance accordée à la qualité des relations entre parents et enfants, elle demeure dictée par « l'intérêt supérieur de l'enfant » désormais « principale considération ».

Si le Préambule de la CIDE reconnaît que « l'enfant, pour l'épanouissement harmonieux de sa personnalité, doit grandir dans le milieu familial, dans un climat de bonheur, d'amour et de compréhension », il n'implique pas encore un Droit à Grandir en famille, « droit concret et effectif et non illusoire et théorique », sous réserve de l'intérêt de l'enfant.

A tout le moins, l'interprétation dynamique du droit au respect de la vie familiale livrée par le juge européen s'inscrit dans le questionnement sociologique actuel.

3. Une diversité à investir

Les plus récentes recherches en neurosciences sur la plasticité cérébrale, en biologie, génomique, psychologie, pédagogie, pédiatrie, économie etc... montrent que le développement positif des enfants est basé, depuis la naissance, sur un environnement familial et social naturel, sur des relations qui font émerger les différentes capacités (*skills*) humaines et édifient tant les bases de la santé physique et mentale individuelle, que le bien-être social et économique du groupe. Les Etats ont donc fort intérêt à investir sur les enfants et les familles afin d'assurer l'égalité des chances et favoriser la justice sociale. L'investissement est triple, il doit porter sur la parentalité (3.1), la satisfaction des besoins de l'enfant (3.2) mais également prendre en compte la vulnérabilité (3.3).

3.1 La parentalité

Du point de vue sociologique, la famille est un lieu d'échange, des liens entre genres et générations. De cette définition stricte et très peu inclusive, émergent les grandes questions qui sont à la base du débat scientifique et social sur la famille : s'agit-il d'une **question de sang, de normes, d'amour?**

Aujourd'hui ce terme a évolué vers un sens plus large, et renvoie à la fraternité, au mariage, à l'adoption ou au choix.

La notion de **parentalité** est un néologisme qui définit la

Parenting en anglais pour définir l'exercice du rôle de parent et parenthood pour en définir le statut sur le plan social et juridique

pratique parentale, distincte de la notion de géniteur qui indique l'aspect purement biologique. Ce néologisme est apparu depuis environ cinq décennies, lorsque les parents sont devenus une cible des politiques publiques (Sellenet, 2007, Lacharité et al., 2015). Il traduit une volonté de l'action publique d'agir sur les pratiques parentales.

La parentalité désigne le fait d'être et d'agir en tant que parent sous le contrôle d'un dispositif institutionnel (services, instances de planification des politiques publiques,

organisations académiques et scientifiques qui produisent et qui transfèrent des connaissances sur le développement de l'enfant et la famille) mis en place autour des enfants dans une société donnée.

Désormais, il existe de nombreux accès à la parentalité (Verdier, Sellenet, 2016), la famille nucléaire traditionnelle, centrée sur un couple hétérosexuel avec des enfants, n'étant que l'une des formes familiales actuelles, et parallèlement la parentalité se trouve questionnée. En effet, alors que des innovations

biomédicales ouvrent des possibilités de filiations inédites : séparer la sexualité de la reproduction, choisir quel embryon laisser vivre, donner plus de « parents » à un seul enfant,

La famille renvoie au groupe avec lequel une expérience durable d'intimité a été vécue, marquée par une logique relationnelle de soin et de don, par des liens affectifs solides et durables fondés sur la

« La parentalité est un processus psychique évolutif et un codage social faisant accéder un homme et/ou une femme à un ensemble de fonctions parentales, indépendamment de la façon dont ils les mettront en œuvre dans une configuration familiale ». Néanmoins, il importe de prendre en compte « ce qui peut modifier en positif ou négatif les éléments de cette parentalité à savoir le contexte économique et culturel, social, familial, les réseaux de sociabilité, le contexte institutionnel, c'est-à-dire l'étude de l'ensemble des interventions proposées ou imposées à cette famille, le contexte juridique clair ou confus gérant les rapports entre les individus »
Essai de conceptualisation du terme parentalité, Catherine Sellenet

etc... et multiplie l'accès à la parentalité, cette dernière est mise à l'épreuve. L'augmentation des familles monoparentales, des enfants nés hors mariage par des femmes divorcées ou jamais mariées, des familles aux modes de vie multiples, des familles recomposées ou séparées, des célibataires, des DINK - Double Income No Kids...altèrent la conception traditionnelle de la parentalité. De même, cette dernière se trouve modifiée par l'accroissement des naissances tardives et l'allongement de la durée de la vie, un enfant ayant de fortes de chances de vivre dans une famille de quatre générations, avec au moins trois mères disponibles (sa mère, la mère de la mère et la mère du père) et d'être exposé à l'investissement émotionnel massif de ces adultes, à l'origine du phénomène dit de l'« over-parenting »³⁷ et de la fragilité de certains enfants. Enfin, des incertitudes pèsent encore sur la nouvelle parentalité aujourd'hui du fait de la multiplication des modèles.

Au final, l'abaissement de certaines barrières qui a conduit à l'érosion des formes traditionnelles de relations affectives au profit des formes *blended* (mêlées) vient fragiliser la parentalité et complexifie parfois l'analyse des besoins de l'enfant et l'exercice du rôle parental.

3.2 Les besoins de l'enfant

L'analyse des besoins³⁸ de l'enfant, développée au sein de la psychologie du développement, a permis de se focaliser sur une anthropologie de l'enfant considéré comme un sujet constitutivement ouvert à l'autre, acteur de son développement depuis le ventre maternel, et considéré dans son devenir (*Lacharité, 2015*). Le développement³⁹ ne se fait pas en soi, mais constitue un processus qui implique la satisfaction des besoins évolutifs au sein d'une relation éducative, capable d'orienter positivement le processus de croissance.

Accompagner l'enfant pour atteindre son meilleur développement et accompagner les parents pour accroître la sensibilité aux besoins de l'enfant est le grand objectif des politiques de soutien et d'accompagnement à la parentalité.

On retrouve ici la notion « d'intérêt supérieur » de l'enfant qui renvoie à la satisfaction de ses besoins, la recherche de l'intérêt consistant à déterminer les besoins fondamentaux de l'enfant et garantir des réponses adéquates à leur satisfaction (*Moro, 2002; Lamarque, 2016*). Les besoins de l'enfant supposent une réponse appropriée permettant de générer une capacité à devenir un adulte autonome et intégré dans la vie sociale. La santé mentale, en tant que bien-être pour une vie pleine et satisfaisante (OMS, 2004) est déterminée par les

premières années de la vie de l'enfant, d'où l'importance de garantir les conditions

³⁷ <https://lawreview.law.ucdavis.edu/issues/44/4/articles/Bernstein.pdf>; Bernstein G. & Triger Z. H. *Over-Parenting. UC Davis Law Review*, vol. 44, n° 4, pp. 1221-1279, 2011 ; <https://ssrn.com/abstract=1588246>.

³⁸ Le terme « besoin » peut être défini comme un état subjectif ou objectif. Dans sa forme subjective, il se rapporte à un désir, une envie ou un état d'insatisfaction dû à un sentiment de manque. Dans sa forme objective, il réfère à ce qui est nécessaire ou indispensable pour atteindre un but. C'est dans cette seconde perspective que le terme « besoin » est utilisé dans les définitions de la négligence envers les enfants. L'expression « besoins fondamentaux » est utilisée pour souligner le caractère incontournable ou irréductible de la satisfaction de certains besoins pour le développement des enfants : LACHARITE (C.), ÉTHIER (L.), NOLIN (P.), « Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants », *Bulletin de psychologie*, vol. numéro 484, no. 4, 2006, pp. 381-394.

³⁹ Le terme « développement » se rapporte globalement à l'évolution et au déploiement optimal des potentialités dont dispose chaque enfant considéré individuellement. Ce terme englobe le maintien ou la préservation de l'intégrité physique d'un enfant, ce que l'on appelle communément, en Amérique du Nord, sa sécurité : LACHARITE (C.), ÉTHIER (L.), NOLIN (P.), art., précité.

indispensables pour son développement, comme un investissement du futur. S'il existe les moyens pour promouvoir une parentalité positive (*Commission européenne 2005*), les enfants pourront se développer pleinement⁴⁰.

Les droits des enfants reconnus dans la CIDE ont pour objet la satisfaction des besoins fondamentaux. C'est pourquoi, « l'intérêt de l'enfant » est le prisme permettant d'apprécier la situation de l'enfant et de sa famille (*Martin-Blachais, 2017, pp. 35-41*). Ce prisme fait référence à la notion de besoin plus cohérente, dans cette logique, que celle de problème ou de criticité car :

- il est *relationnel* : le besoin est exprimé dans une relation, implique une attention particulière, fait référence à la responsabilité et à l'engagement de chaque sujet actif dans le processus de réponse;
- il est *dynamique* : un besoin peut être considéré moins comme un manque ou un problème que comme un objectif sur lequel construire une action;
- il est *ancré dans l'ici et le maintenant*, dans les multiples possibilités d'apprentissage inhérentes à la routine quotidienne des enfants;
- il est *interdépendant de la notion de force*, y fait référence. Un besoin satisfait constitue une force, un besoin insatisfait une faiblesse, mais pour satisfaire un besoin il est nécessaire de mobiliser des forces, puis de les observer, de les analyser pour les identifier. La polarité "force-besoin" permet de considérer le besoin non satisfait comme un verre à moitié plein plutôt qu'à moitié vide, afin de reconnaître sa dynamique de processus ;
- il *n'est pas stigmatisant* : le besoin est constitutif de l'humain et de la croissance, non spécifique d'une population cible et favorise donc le processus de participation; Contrairement à la notion de problème, les besoins sont ce qui nous unit en tant qu'êtres humains, et non ce qui nous différencie (*Milani, 2018*). La difficulté reste leur satisfaction dans un contexte de grande vulnérabilité.

Les personnes vulnérables se définissent comme « celles qui, dans une situation pathologique ou hors norme, ne sont de fait pas en mesure d'exercer correctement leurs droits et libertés »

3.3 La vulnérabilité

Le chemin de chaque famille se caractérise par une succession de moments agréables, et d'autres dans lesquels ce même « être ensemble » est mis au défi par des changements, des crises et des événements traumatiques.

Dans ces situations, la famille vit dans une situation de **vulnérabilité**⁴¹ et se retrouvent dans l'incapacité de construire et /ou de maintenir un exercice positif et autonome des fonctions parentales.

⁴⁰ https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/salud_mental/opsc_est16.pdf.pdf

⁴¹ cf. notamment PIERRON (J.-P.), « La vulnérabilité, un concept pour le droit et la pratique judiciaire », *Les cahiers de la justice* 2019, p. 569 : « la vulnérabilité est la plupart du temps, reconduite à sa dimension thématique. Elle concerne les publics vulnérables. Elle est très vite insérée dans une formulation fonctionnelle ou opérationnelle de sorte que parler de « vulnérabilité » convoque immédiatement un dispositif de prise en charge, une stratégie d'intervention, une cible d'action ».

*Selon l'OMS, la **maltraitance à enfant** désigne les violences et la négligence envers toute personne de moins de 18 ans. Elle s'entend de toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ou affectifs, de sévices sexuels, de négligence ou de traitement négligent, ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité, dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir. Parfois, on considère aussi comme une forme de maltraitance le fait d'exposer l'enfant au spectacle de violences entre partenaires intimes.*

professionnels, afin de soutenir ou d'améliorer le soutien social des familles; et le soutien social informel reçu dans les relations et les activités quotidiennes, donc non-institutionnel (Folgheraiter & Cappelletti, 2011). La vulnérabilité peut conduire à la maltraitance ainsi qu'à la négligence parentale et par voie de conséquence à la faible capacité à répondre aux besoins évolutifs des enfants.

La **maltraitance** et les abus sexuels ont un impact sur la sécurité de l'enfant et nécessitent donc des interventions rapides dans le domaine de la prévention et de la protection.

Cependant, **la négligence**, qui peut concerner les besoins en santé, éducatifs, de développement psycho-émotionnel, d'alimentation, de protection nécessaires aux enfants, moins visible, peut conduire à une double négligence : celle des familles et celle des services, constitutive de mauvais traitements. Dans la perspective de la prévention de ces risques et de la maltraitance en général, il est nécessaire d'examiner le **continuum** entre vulnérabilité, négligence, abus et maltraitance et utiliser le placement temporaire de l'enfant comme une intervention réellement protectrice et efficace. La vulnérabilité de la famille est ici reconnue comme un espace privilégié pour la mise en œuvre d'interventions précoces (MLPS, 2017).

Les familles qui traversent des situations de vulnérabilité sont soumises à des stress importants qui peuvent remettre en question les compétences des parents pour maintenir une parentalité positive (Pourtois & Desmet, 2004; Barudy et Marquebreucq, 2005). La présence d'un soutien social joue un rôle important dans la réduction du stress. L'accompagnement social peut être défini comme l'aide fournie à une personne par d'autres personnes, il peut prendre différentes formes : confort émotionnel, aide pratique (argent, nourriture, vêtements, etc.), informations ou conseils, aide à la prise de décision (Spilsbury & Corbin, 2013). Il est possible de distinguer le soutien social formel, fourni par des

*« La **négligence** est intégrée au concept de maltraitance et considérée comme sa forme la plus commune mais aussi la plus floue. (...) Elle est un concept en creux. Elle est due à l'absence adéquate de soins, même si, à cela, se rajoutent l'excès et la dysrégulation. (...) Ce qui définit alors la négligence, c'est le manque de protection de la part du parent ou de son substitut. La dimension chronique ou répétée la caractérise »*

GARRET-GLOANEC (N.) et PERNEL (A.-S.),
« Conséquences des négligences parentales sur les bébés »,
L'information psychiatrique, vol. 88, n°3, 2012, pp. 195-207.

POUR CONCLURE

En somme, il appartient à l'Etat de relever le défi des métamorphoses familiales en accompagnant la parentalité au nom des besoins de l'enfant et en favorisant la collaboration de tous les professionnels pour parvenir à une meilleure compréhension des situations complexes. Ici, la responsabilité doit donc être « collective et partagée », car dans le cas contraire, « les probabilités de survie et de développement optimal de chaque enfant, pris individuellement, sont plus faibles » (Garbarino, Collins, 1999, cité par Lacharité, Éthier, Nolin art. précit. 2006, pp. 381-394) ».

Face aux transformations de la morphologie familiale, les professionnels ne sont pas épargnés, ils doivent d'autant plus veiller au respect des valeurs fondatrices de l'accompagnement - bienveillance, non-malfaisance, dignité, équité – pour permettre à l'enfant de *Grandir en famille*.

4. Une complexité vécue par les professionnels

4.1 Introduction

Dans cette deuxième partie, les quatre équipes racontent et analysent le travail quotidien avec les familles. Un processus en plusieurs étapes.

Dans chaque pays, les équipes de travail, composées par des professionnels et des chercheurs, se sont confrontées pour identifier des expériences significatives, vécues dans leur travail quotidien, qui ont sollicité des interrogations autour du thème « grandir en famille aujourd'hui ». Pour cette raison, les vignettes, que nous proposons ici, n'ont pas la prétention de présenter ce thème de façon exhaustive mais partiellement, à partir des contextes spécifiques des participants à ce projet GIFT. Deuxièmement, ces expériences ont d'abord été partagées avec les partenaires européens par le récit et par la technique du sociodrame, puis, par l'écriture. Réfléchir à partir de ces cas spécifiques a été l'occasion de partager des pratiques opératives et réflexives. Le travail d'élaboration à partir de l'expérience du quotidien dans les différents services a permis de repérer des questions transversales aux quatre pays.

Ainsi, les problématiques émergées ont été réunies en quatre axes thématiques qui constituent l'articulation :

- a) Les **co-parentalités** : comment sont partagées les responsabilités familiales ? Qui sont les principaux acteurs ?
- b) La **place des familles** dans l'accompagnement : quel rôle jouent les enfants dans ces processus ? Quelle relation les professionnels peuvent-ils construire avec les parents et notamment avec la mère ?
- c) **Grandir au contact des services** : potentialités et problématiques. Cette dernière section porte sur les relations entre professionnels et familles en mettant en lumière le cadre social et institutionnel dans lequel le processus d'accompagnement a lieu. Si les besoins et les situations des familles sont en transformation, comment répondent les professionnels en tant qu'acteurs institutionnels ?

De cette principale interrogation naissent trois sous-sections :

- c.1 La violence institutionnelle
- c.2 Quelle éthique professionnelle ? Différentes perspectives

c.3 Éviter l'institutionnalisation

Chaque partie est introduite par la description de la problématique traitée dans les vignettes et suivie par des conclusions qui résument les principaux apprentissages que nous avons tirés des vignettes.

4.2 Structure de chaque vignette

Nous présentons ici quinze vignettes. Chaque vignette est composée d'une partie narrative et d'une partie réflexive : le récit de la situation complexe, du contexte socio-institutionnel et du processus d'accompagnement est suivi de l'exposition des moments critiques, des pratiques efficaces, des tentatives opératives et des questions que le récit ouvre. Chaque vignette est accompagnée d'une image choisie par la personne ou l'équipe qui a rédigé le récit. Nous pensons que la vision de l'image induira d'autres questions et orientera la réflexion.

Dans quelques vignettes nous avons ajouté, sous forme de bulle, des approfondissements de nature juridique.

Enfin, nous proposons des questions-guide pour inviter à continuer la réflexion.

- Quels et combien de modèles de famille sont présents dans cette histoire ?
- Les professionnels « font-ils famille » ?
- De quelle façon la communauté fait-elle famille dans cette histoire ?
- Quelles ressources puis-je mobiliser ? Quelles possibilités ai-je ouvert ?
- Comment le mandat institutionnel oriente-t-il mon regard sur cette famille ?
- Et donc, qu'est-ce que je n'ai pas demandé ? Ou bien qu'est-ce que j'ai senti de ne pas pouvoir faire ?
- Comment je me positionne entre la prestation et la relation ?
- Quels nouveaux thèmes les familles proposent-elles aux professionnels ?

4.3 Les co-parentalités

La notion de co-parentalité est à entendre comme l'engagement des adultes à assumer une responsabilité parentale dans l'éducation des enfants. Avec l'évolution des situations familiales et la diversification des structures familiales, ce concept a élargi son sens et englobe différentes typologies, telles que les familles recomposées ou les parents de famille d'accueil. Certains aspects liés au fonctionnement de la famille, tels que les stratégies de coopération, les styles parentaux ainsi que le type et la qualité des relations sont des sujets clés pour analyser l'évolution des co-parentalités et leur influence éventuelle sur l'accompagnement professionnel de ces familles.

Les vignettes suivantes portent sur certains de ces sujets et contribuent à une compréhension plus détaillée et pratique des co-parentalités. Dans tous les cas, la situation est caractérisée par la présence simultanée de plusieurs acteurs autour des enfants, qui coopèrent pour leur bien-être. Dans la deuxième vignette, les mères ne sont pas en concurrence mais collaborent afin de mener à bien le processus de réunification. Le rôle des professionnels est d'une importance capitale. Ils sont essentiels pour assurer la stabilité et le soutien aux deux familles avec une approche prudente et non directive. Ils favorisent la promotion de relations positives entre les partenaires biologiques et sociaux. Dans la troisième vignette, les professionnels doivent être considérés comme des acteurs clés de la coparentalité, tant dans leurs stratégies vis-à-vis du

trio mère-grand-mère-enfant que dans leur rôle dans la prévention du placement de l'enfant à l'extérieur du domicile. La tâche délicate et difficile de médiation entre différents services et différentes dynamiques familiales a été le principal défi des professionnels impliqués dans ce contexte.

Vignette 1 : Multiplier les liens familiaux



Pays : Espagne

Qui parle ? Les professionnels de l'E.A.I.A et professionnels de l'I.C.A.A.

Les E.A.I.A (équipes de soins aux enfants et adolescents) travaillant en Catalogne sont intégrées dans le système de protection D.G.A.I.A et sont composées de professionnels tels que des psychologues, des éducateurs, des éducateurs sociaux et des travailleurs sociaux. Selon la législation catalane, ces équipes ont la compétence de proposer une suspension de la garde d'un mineur et de concevoir la mesure d'un plan d'accompagnement de la famille biologique. Cette mesure consiste à confier la garde de l'enfant à une famille élargie, une famille d'accueil ou une institution.

L'I.C.A.A (Institut catalan de placement familial et d'adoption) travaille avec diverses institutions, telles que celles collaborant à l'intégration de la famille (I.C.I.F.). Elles sont responsables de la préparation, de la sélection et du placement des familles avec enfants. Il facilite également le processus de placement en famille d'accueil en collaboration avec l'E.A.I.A, qui soutient les familles biologiques, afin de respecter les intérêts de l'enfant.

De quelle place parlent-ils ? observateurs et non acteurs.

Points clés : Placement de l'enfant comme support à la famille biologique, acceptation de la situation et placement par la mère pour permettre la «réunification».

Partie narrative

L'E.A.I.A. a commencé son intervention dans la situation familiale il y a environ cinq mois. Alba est une mère célibataire dans la trentaine et a une fille de 10 ans, Zoe. Durant ces cinq mois, les professionnels ont travaillé avec Alba et sa fille. Ils ont également eu des entretiens avec la famille élargie car certains membres pourraient peut-être apporter leur soutien, la situation ayant conduit à l'ouverture d'un dossier par l'administration dans le système de protection. L'évaluation de la situation met en évidence que Zoé présente des déficiences de développement que sa mère ne peut pas gérer. Alba est débordée par la tâche d'élever sa fille ne disposant pas d'un système de soutien. Alba a également admis avoir été toxicomane et avoir privilégié la consommation de drogue aux soins de sa fille à plusieurs reprises, avec les conséquences que cela pourrait avoir pour une fille de 10 ans. D'autre part, il est possible de

percevoir un lien important entre elles. Zoe agit parfois comme la personne qui prend soin d'Alba, surtout lorsque sa mère est sous l'effet de drogues.

La jeune fille présente des problèmes d'apprentissage, des symptômes de faible estime de soi, elle n'a pas de devoirs ni de matériel à l'école, son régime alimentaire est inadéquat sur le plan nutritionnel et elle n'a pas de réseau de soutien qui pourrait aider les difficultés de sa mère en matière de garde d'enfants.

Compte tenu de ces faits, l'équipe de protection de l'enfance et de l'adolescence décide que les autorités prennent en charge la garde de Zoe, les droits de garde de la mère sont suspendus temporairement. En raison du manque de soutien dans la famille élargie, une famille d'accueil est organisée (dans le cas où l'enfant est confié dans la famille élargie, les autorités sont légalement responsables de l'enfant et la famille est la personne qui en prend soin).

Informée, Alba accepte la situation. Même si elle pense que c'est mieux pour sa fille, la situation est douloureuse et extrêmement tendue. La relation entre Alba et les professionnels permet de l'aider à se concentrer sur ce qui convient le mieux à son enfant. Alba peut exprimer ses craintes de perdre ses liens avec sa fille. Son principal objectif est de prendre contact avec elle et de travailler pour son propre bien-être et pour la réunification future.

Quelle relation peuvent instaurer les professionnels avec une mère en difficulté ? Et comment le positionnement des professionnels peut influencer positivement sa réhabilitation ?

▪ **Partie réflexive**

Dans cette histoire, nous trouvons deux situations différentes :

- le problème de la mère lié à la toxicomanie
- la situation familiale dysfonctionnelle et négligente qui en découle.

Celles-ci ont affecté les fonctions éducatives et sociales de l'enfant. Cela a eu une influence sur la décision administrative d'enlever la garde à la mère.

Le placement familial dans une famille non apparentée est une mesure complémentaire pour aider la famille biologique. Cette famille ne remplace pas la mère biologique dans son rôle, elle a pour objectif de fournir un soutien temporaire à l'enfant pendant que la mère suit le processus de réadaptation et travaille sur ses capacités et aptitudes maternelles. Cette mesure temporaire est essentielle pour permettre à la mère de s'autonomiser et de travailler sur les difficultés qui la conduisent à la négligence. Celui-ci doit être l'objectif commun de la mère et des professionnels.

La structure de la famille d'accueil offre à l'enfant un environnement familial propice à la promotion d'un développement sain. Le défi des professionnels est d'aider la famille biologique à accepter la famille d'accueil et à ne pas la considérer comme une rivale, mais comme une personne capable de prendre soin de sa fille alors qu'elle est incapable de le faire correctement. L'un des plus grands défis est d'aider les familles biologiques à comprendre que la famille d'accueil ne remplacera pas leur figure parentale, mais offrira une prise en charge et un soutien temporaire à leurs enfants pendant leur convalescence.

Pendant son séjour, la famille d'accueil s'occupe bien de la jeune fille à tous les niveaux (école, relations avec ses pairs, santé, affection, etc.), et contribue à améliorer tous les déficits détectés en raison du manque de stimulation et / ou de soins, ce qui l'aide à atteindre un stade de développement adéquat.

La mère biologique et sa fille ont un horaire de visite. Au cours de ces rencontres, elles reconstruisent leurs liens, elles parlent de leurs progrès. La mère est heureuse de voir que sa fille est bien prise en charge. En même temps, elle doute de ses compétences maternelles,

estimant ne pas pouvoir donner à sa fille ce que la famille d'accueil lui offre d'un point de vue économique, éducatif et récréatif. Cela a créé de nombreuses insécurités chez la mère sur lesquelles il a fallu travailler lors des entretiens avec les travailleurs sociaux, les professionnels de santé travaillant et tous les services travaillant avec elle.

Les professionnels croient vraiment en la mère depuis le début, car elle est capable de reconnaître ses difficultés et d'exprimer le désir de s'améliorer. Au cours de l'intervention, il a fallu des moments où elle devait se renforcer en tant que mère, en contrôlant qu'elle avait mené tout le processus de réhabilitation en conciliant les conflits de loyauté avec la famille d'accueil. Mais la reconnaissance de la situation est la clé du travail de réunification.

Vignette 2 : Entre familles



Pays : Espagne

Qui parle ? Les deux équipes de professionnels en situation: celle de l'I.C.A.A. (Institut catalan de placement familial et d'adoption) et celle de l'E.I.A.A. (Équipe de garde d'enfants et d'adolescents), ou universitaires.

Les E.A.I.A. (Equipe d'assistance à l'enfance et à l'adolescence) travaillent en Catalogne. Elles sont composées par des professionnels: des psychologues, des pédagogues, des éducateurs sociaux et des travailleurs sociaux. Selon la législation catalane, ces équipes ont la compétence de proposer une suspension de la garde d'un mineur et la mesure d'un plan d'accompagnement de la famille biologique, mesure consistant à confier la garde de l'enfant à une famille élargie, une famille d'accueil ou une institution. En cas de placement en famille d'accueil, l'E.I.A.A. travaille avec l'équipe I.C.A.A. (Institut catalan de placement en famille d'accueil et d'adoption), qui confiera l'enfant à la famille d'accueil, coordonnera et accompagnera le processus de placement en famille d'accueil.

De quelle place ? des observateurs extérieurs.

Mot-clé : Coparentalité entre famille biologique et famille d'accueil.

Partie narrative

Anna a été placée en famille d'accueil dans une famille sans lien de parenté, alors que sa mère, Alejandra, était en rééducation pour toxicomanie.

L'évolution positive de la réhabilitation d'Alejandra a été prise en compte. L'équipe E.A.I.A. a pris la décision de lancer le processus de réunification. Or, l'équipe I.C.A.A. pense que cela devrait être reporté.

Le désaccord des deux équipes répond aux différents travaux qu'elles accomplissent. Bien que l'E.A.I.A. ait constaté une évolution positive de la mère, l'équipe I.C.A.A. estime que l'enfant a connu une évolution positive avec sa famille d'accueil: dans sa famille d'accueil, Anna a montré des signes d'amélioration de son humeur et aucun problème de socialisation avec les enfants de son âge et les classes supérieures de l'école. Néanmoins, l'E.A.I.A. estime qu'il est dans l'intérêt d'Anna de revenir avec sa mère le plus tôt possible.

Lors de la planification du départ de la famille d'accueil et de la réunification avec la famille biologique, les professionnels de l'E.A.I.A. et la mère estiment qu'il est nécessaire de maintenir la relation pour soutenir la parentalité. Anna souhaite maintenir la relation avec sa mère adoptive et continuer à faire partie des deux familles. Sonia, une des mères de la famille d'accueil, partage cet avis. C'est pourquoi elle propose différentes façons de rester en contact et de ne pas rompre le lien créé entre Anna et les mères de la famille d'accueil, même si elle revient avec sa mère biologique.

Le saviez-vous ?

En ce qu'il constitue une ingérence dans le droit au respect de la vie familiale, le placement de l'enfant, outre qu'il doit toujours être justifié par un but légitime constitué par l'intérêt de l'enfant (CEDH, 19 sept. 2000, Gnahoré c/ France), doit être "nécessaire", au sens de l'article 8, paragraphe 2. Les autorités nationales ont ici l'obligation de rechercher s'il n'est pas possible de recourir à d'autres mesures moins radicales que le placement. L'État partie a l'obligation de « déployer des efforts adéquats et suffisants » pour préserver le lien familial (CEDH, 13 oct. 2015, n° 52557/14, S.H. c/ Italie, § 58), le rôle des autorités de protection sociale étant d'assurer une protection accrue aux personnes.

Comment est-il possible de promouvoir un modèle de co-parentalité entre famille biologique et famille d'accueil visant au bien-être de l'enfant ?

Partie réflexive

Les équipes de professionnels comprennent, même si elles ne sont pas tout à fait d'accord avec la décision concernant la réunification familiale que le mieux pour le bien-être de l'enfant est d'intercéder entre familles d'accueil et biologique pour promouvoir un modèle de coparentalité. Par conséquent, les professionnels suggèrent d'établir des actions susceptibles de faciliter la relation entre les familles : activités de loisirs, célébration de journées importantes, etc. Ainsi, la relation entre les deux familles fonctionne comme un soutien parental pour la mère biologique et contribue au bien-être et au développement de l'enfant.

En raison de l'évolution positive de la mère, en ce qui concerne l'usage de drogues et l'amélioration de son rôle maternel, un changement est suggéré : retourner avec la famille biologique. Pour y parvenir, des ressources familiales et professionnelles sont mobilisées. Pour la mère biologique, la réunification signifie reprendre la garde de sa fille (avec tous les droits

et devoirs que cela implique), en adaptant son rôle maternel aux besoins de l'enfant (ce qui est différent des besoins existants quand la mesure de protection avait été mise en place à l'origine) et face aux craintes concernant le processus de réunification familiale.

En outre, il est très important que la mère accepte et valorise le lien qui a été établi entre sa fille et la famille d'accueil au cours de son processus de soin. Cela signifie accepter que son enfant ressente de l'amour, de l'affection et de la loyauté envers sa famille d'accueil.

D'autre part, l'acceptation et l'approbation par la famille d'accueil de la réadaptation de la mère biologique aideront à trouver des stratégies pour maintenir le lien entre les familles et tenter d'établir une relation de coparentalité.

Dans cette perspective de coparentalité, l'adaptation à ce nouveau changement est facilitée, ce qui permet de poursuivre la transition d'Anna entre les deux systèmes familiaux et de promouvoir le soutien entre les familles.

Le défi pour les professionnels est axé sur la promotion de l'accompagnement dans la réunification familiale afin de garantir la stabilité:

- aider à ajuster les attentes,
- offrir le soutien et les ressources nécessaires,
- accompagner l'établissement de la relation entre la famille biologique et la famille d'accueil en termes de contact,
- mais aussi le développement de la coparentalité et du soutien entre les familles peut être essentiel pour la réunification et assurer le bien-être de l'enfant.

Le saviez-vous ?

Selon la Cour européenne des droits de l'homme, il y a vie familiale lorsque les parents d'accueil prennent soin temporairement d'un enfant et ce dernier, en raison des forts liens personnels existant entre eux, du rôle assumé par les adultes vis-à-vis de l'enfant, et du temps vécu ensemble (Moretti et Benedetti c. Italie, § 48; Kopf et Liberda c. Autriche, § 37). Elle apprécie donc le temps vécu, la qualité des relations et le rôle joué par l'adulte envers l'enfant.

Vignette 3 : Entre plusieurs générations



Pays : France

Qui parle ? Les professionnels de Trait d'Union présents dans l'accompagnement de la situation. Le Trait d'Union est un service d'hébergement et d'accompagnement axé sur le soutien du lien familial à différents moments de l'enfance et pendant les périodes critiques ou difficiles qui menacent l'équilibre familial. Cette vignette a été rédigée grâce aux visions partagées de tous les professionnels des services, car la situation décrite concernait et touchait toute l'équipe.

De quelle place? Accompagnement de la situation.

Mot-clé : Acceptation et travail par des professionnels d'une coparentalité intergénérationnelle.

Partie narrative

Les parents de Marcel sont séparés. La famille est composée d'une triade : un enfant (Marcel), sa mère (Lidia) et sa grand-mère maternelle (Monique). Au sujet du père, les professionnels savent simplement que ce dernier n'a pas d'autorité parentale, et qu'il téléphone une fois par mois mais ne voit plus son fils.

La triade vit sous le même toit, la grand-mère maternelle étant elle aussi séparée de son mari. Cette famille est orientée au Trait d'Union par le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) alors que Marcel avait 18 mois.

Marcel est un enfant très insécure, avec un retard de développement global. Il a peur de l'adulte et des autres enfants. A 19 mois, Marcel fait des colères, tape, se tape, refuse d'être changé, de manger, de dormir. A 21 mois, le langage n'est pas acquis, pas de mots, pas de sons, quelques gémissements. Le jeu est peu évolué, pas d'accès au jeu symbolique.

La famille fréquente très régulièrement le Trait d'union jusqu'aux 24 mois de Marcel.

Après une très longue absence (Marcel est alors âgé de 4 ans et demi), Lidia et Monique sont de retour au Trait d'Union.

La famille revient sur injonction de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) et de l'assistante sociale du secteur qui ont été alertées par une orthophoniste qui suit Marcel.

Marcel n'est pas scolarisé, la propreté n'est pas acquise, (il demande à porter une couche pour sortir), s'exprime par des mots, ne fait pas de phrases, et la famille a pour injonction de le scolariser à la prochaine rentrée scolaire.

L'omniprésence de la grand-mère serait due selon elle à des problèmes cardiaques et elle ne peut rester toute seule. Monique prend toutes les décisions au point de faire obstacle à nos propositions éducatives concernant Marcel.

Lidia est sous l'emprise de sa mère et se trouve empêchée d'exercer son autorité maternelle. Le père est inexistant dans les discours des professionnelles, de la mère et de la grand-mère.

Le saviez-vous ?

Le droit au respect de la vie familiale est prévu à l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme. La parenté sur laquelle repose la vie familiale ne s'entend pas seulement au sujet des relations père et mère-enfant mais est comprise largement et englobe les rapports entre proches parents, notamment entre grands-parents et petits-enfants (CEDH, 9 juin 1998, Bronda c/ Italie. – CEDH, 20 janv. 2015, n° 107/10, Manuello et Nevi c/ Italie : JurisData n° 2015-000515).

Comment se comporter quand le modèle familial des personnes que les professionnels accompagnent ne s'adapte pas aux représentations et aux dispositifs d'accueil ?

Partie réflexive

D'ordinaire, le Trait d'Union accueille uniquement les mères et/ou pères avec leurs enfants et travaille autour du lien parent/enfant.

Dans cette histoire, la famille de Marcel, comme nous l'avons décrite, est singulière et ce fonctionnement « parental » est venu heurter nos représentations et notre dispositif d'accueil. Pour nous, un des objectifs de travail était de redonner une place de parent à Lidia.

Dans cette optique, nous pensions qu'il fallait exclure Monique de ce couple parental «pathologique », la tenant pour responsable du manque d'individuation de Marcel. Il était en famille, mais ne grandissait pas.

Pour autant, le Trait d'Union a été le seul service à accepter la présence de Monique.

Il a fallu apprivoiser Marcel, « faire famille » autour de lui pour le soutenir dans son développement, l'accompagner à prendre sa place d'enfant parmi ses pairs, à jouer avec les autres enfants, à investir d'autres adultes. Aussi, il a fallu mobiliser nos ressources internes pour lui proposer un espace d'individuation, en faire un sujet, faire émerger ses désirs.

L'accompagnement a ainsi commencé par un travail de collage, nécessaire pour lui, avec une seule et même professionnelle. Ce collage imposait le mimétisme, la répétition qui amenait petit à petit à l'ouverture aux autres et au monde, et représentait la seule méthode d'apprentissage que nous avons trouvée. La répétition obligeait à une constance, un travail soutenu de la part du professionnel qui permettait une disponibilité à l'éveil pour l'enfant.

Il n'était plus question d'exclure Monique mais plutôt d'introduire Lidia dans les interactions, de prendre en compte son lien avec Marcel. La professionnelle venait faire tiers dans la relation mère/grand-mère et enfant. On pourrait dire alors, qu'elle investissait la fonction paternelle, conférant sécurité et repère pour l'enfant. Le Trait d'Union représentait le premier lieu de socialisation avant l'école, et hypothétiquement la dernière alternative pour les services sociaux avant le déclenchement d'un signalement, et dans ce cas pour nous, ne plus revoir l'enfant. Ce

qui voulait dire que dans nos ressources internes, il était important de maintenir le travail de partenariat avec la PMI, tout en gardant la différenciation des places de chacun.

En partageant le quotidien de Marcel dans le collectif du Trait d'Union, nous avons pu l'amener à s'épanouir, à supporter la séparation et plus tard l'école.

On peut dire que les professionnelles ont accepté d'ajuster leurs pratiques, mais elles se sont rendues compte que Marcel aurait gagné à ce qu'elles interrogent plus fermement la place du père.

Au final, un lien de confiance s'est tissé car nous avons laissé la famille cheminer à son rythme et, c'est elle qui a fait le choix de ne plus venir. Toutefois, elle est revenue nous raconter l'intégration positive de Marcel à l'école.

4.3.1 Apprentissages

Ces trois vignettes représentent des situations différentes concernant les familles vulnérables et la dynamique de la co-parentalité, mais il est possible d'identifier certains aspects communs reflétant à la fois les rôles des professionnels et des familles et les stratégies adoptées. En particulier, nous soulignons :

- l'importance pour les professionnels de fournir aux familles soutien et stabilité, d'établir des liens entre familles biologiques et familles d'accueil. Le principal défi en matière de co-parentalité est de maintenir le lien entre les deux familles, en développant de nouvelles actions pour respecter les différents points de vue et le processus d'éloignement et de réunification avec la participation active de tous les acteurs.
- l'équilibre difficile entre la protection de l'enfance et la co-parentalité, assurant le bien-être de l'enfant par différentes actions, telles que le respect des structures familiales et la négociation de points de vue différents.
- le rôle clé joué par les professionnels pour assurer des partenariats positifs et respectueux entre différents services avec mandats différents, chacun montrant des intérêts et des opportunités différents en ce qui concerne la famille.
- l'importance de l'indépendance des familles en termes d'autonomisation et d'entraide, améliorant, également grâce aux stratégies des professionnels, leur capacité à prendre des décisions concernant leur propre vie.

4.4 Enfants, parents et leurs places dans l'accompagnement

La littérature reconnaît largement que la participation des usagers est déterminant pour la réussite des interventions (Serbati, 2017 ; van Bijleveld et al., 2015; Healy et Darlington, 2009; Author 1 et al., 2012; Dumbrill, 2006; Holland, 1999). D'ailleurs, l'importance de la participation pour faciliter la réalisation des objectifs prévus n'est pas seulement une hypothèse de la littérature, mais aussi une question de bon sens. D'habitude, les professionnels soulignent l'importance de la participation des usagers (Gallagher et al., 2012; Darlington et al., 2010), mais la participation est un objectif difficile à atteindre. Plusieurs études, concernant la voix des parents, confirment l'écart entre le monde des familles et les services : les parents se sentent souvent blâmés par les professionnels, exclus des décisions relatives aux interventions dans leur vie et confus par un système de pouvoir souvent utilisé contre eux-mêmes (Auteur 1 et Auteur 4 2017, Dumbrill, 2006; Dale, 2004; Kapp et Propp, 2002). La littérature met également en évidence les difficultés des professionnels pour réaliser un parcours participatif avec les

enfants et les familles vulnérables. Pour créer un parcours participatif, il faut écouter, répondre et réfléchir ensemble.

Les cinq vignettes suivantes présentent des situations dans lesquelles les professionnels se sont interrogés autour des meilleures **stratégies pour écouter les besoins des personnes et leur donner voix**. La participation est une tâche assez facile quand il y a peu de soucis à traiter. Cependant, travailler avec des familles vulnérables peut être très problématique et peut également être caractérisé par de hauts niveaux d'incertitude (Arnkil et Seikkula, 2015; Roose et al. 2013).

La première vignette présente une situation dans laquelle il est donc possible de comprendre les efforts des professionnels pour assurer la sécurité et la protection de l'enfant. Mais une question cruciale s'impose : quel rôle jouent les enfants dans ce processus ? Qui écoute leurs voix ?

L'écoute et le respect des désirs des personnes sont fondamentaux comme on le lit dans les vignettes 5 et 6 où l'évolution de la situation a été possible exclusivement grâce aux interventions basées sur **les désirs et les ressources des personnes impliquées**. Pour ce faire, il faut des relations de confiance qui nécessitent **soin, patience, suspension du jugement**.

En particulier, la troisième et la quatrième vignettes sont consacrées aux voix des mères : comment les faire émerger et valoriser ? Devenir mère est une expérience complexe qui implique un changement profond sur plusieurs dimensions (physique, relationnelle, sociale, économique). Le bien-être de la mère et l'importance du lien mère-enfant sont à la base pour qu'un enfant grandisse d'une façon « suffisamment bonne ».

A. La place de l'enfant

Vignette 4 : Qui m'écoute ?



Pays : Espagne

Qui parle ? Les professionnels de l'E.A.I.A. et les professionnels de l'I.C.A.A. Les E.A.I.A. (équipes de soins aux enfants et adolescents), travaillant en Catalogne, sont intégrées dans le système de protection D.G.A.I.A. et sont composées de professionnels tels que des psychologues, des éducateurs, des éducateurs sociaux et des travailleurs sociaux. Selon la législation catalane, ces équipes ont la compétence de proposer une suspension de la garde d'un mineur et de concevoir la mesure d'un plan d'accompagnement de la famille biologique, mesure consistant à confier la garde de l'enfant à une famille élargie, une famille d'accueil ou une institution. L'I.C.A.A. (Institut catalan de placement familial et d'adoption) travaille avec

diverses institutions, notamment celles qui collaborent à l'intégration de la famille (ICIF), responsables de la préparation, de la sélection et du placement des familles avec enfants. Ils facilitent également le processus de placement en famille d'accueil en collaboration avec l'E.A.I.A., qui soutient les familles biologiques, afin de respecter les intérêts de l'enfant.

De quelle place parlent-ils? Mesures de protection de l'enfance, de placement familial et d'aide à l'éducation

Points clé : Implication de l'enfant dans les décisions qui le concernent, Prise en compte des liens tissés par l'enfant dans un processus de co-parentalité entre la famille biologique et la famille d'accueil.

Partie narrative

Anna a sept ans. Elle a vécu pendant un an et demi dans un système de placement familial avec un couple formé par deux femmes, Marta et Sonia, et leur fille biologique, Laia. Alejandra est sa mère biologique. Au cours du processus de placement familial, il a été difficile d'établir une relation de co-parentalité entre la famille d'accueil et la famille biologique. L'absence de cette relation est assurée par les professionnels du système de protection de l'enfance.

L'équipe des services sociaux spécialisée qui s'occupe du dossier, constatant les progrès positifs accomplis par Alejandra, a suggéré la réunification des familles.

Premièrement, Alejandra est informée que le processus de réunification a été planifié. En apprenant cette nouvelle, elle est joyeuse et heureuse mais exprime en même temps ses inquiétudes et ses insécurités quant aux soins futurs d'Anna, en particulier en ce qui concerne les questions économiques.

Deuxièmement, la famille d'accueil est avisée et elle le dit à sa fille biologique. Marta est complètement en désaccord avec la décision. Elle ne pense pas que, pour le moment, la réunification soit la meilleure solution pour Anna, compte tenu des situations qui ont conduit à l'intervention. Sonia comprend que la décision est positive, sa position est plus compréhensive et elle tente une médiation entre toutes les parties concernées. Pour Laia, sa fille biologique, la situation est difficile à comprendre car elle considère Anna comme sa sœur et elle reviendra maintenant avec sa famille biologique.

Troisièmement, Anna est avertie. Elle ressent un grand bonheur lorsqu'elle découvre la nouvelle et exprime le désir de revenir avec sa mère. Mais elle comprend également que cela signifie ne pas continuer à faire partie de sa famille d'accueil, ce qui la rend triste.

Le saviez-vous ?

La mesure d'assistance éducative doit être en principe une mesure temporaire qui, sous réserve de l'intérêt supérieur de l'enfant, doit être levée dès que les circonstances le permettent, le but ultime étant de favoriser la réunion de la famille (CEDH, 25 févr. 1992, Andersson, série A n° 226). Lorsque la rigueur des mesures prises (restrictions sévères au droit de visite des parents, interruption de tout contact pendant une longue période) compromet les chances de regrouper la famille et entraîne un risque réel de séparation irréversible du parent et de son enfant, la Cour reconnaît la violation de l'article 8 (CEDH, gde ch., 13 juill. 2000, Scozzari et Giunta c/ Italie).

Comment impliquer les enfants dans les processus décisionnels qui les concernent ?

Partie réflexive

Les décisions prises concernant les mesures de protection laissent de côté les principaux acteurs que sont les enfants. Dans cette histoire nous pouvons voir comment Anna est la dernière à être informée du processus de réunification qu'elle commencera avec sa mère biologique. La décision a été prise à un niveau professionnel et, même si toutes les parties ont été informées, les décisions sont prises en fonction de ce qui serait le mieux pour les enfants, mais sans leur participation, souvent par peur de les blesser. Cela nous fait penser que nous devrions impliquer les enfants dans ce type de décisions et nous concentrer sur leur implication dans les processus familiaux, car c'est ainsi qu'ils peuvent comprendre et construire leur propre réalité et leur histoire familiale.

Le regroupement familial de la fille implique :

- de s'adapter à une nouvelle dynamique familiale en rentrant chez sa mère, avec qui elle ne vit plus depuis longtemps.
- la modification de la structure familiale composée de deux figures mères et d'un enfant en allant vers une famille monoparentale.
- un conflit de loyauté : le désir de retourner chez sa mère et, en même temps, de maintenir la relation avec sa famille d'accueil.

Anna doit gérer les émotions des adultes car, même s'ils veulent ce qu'il y a de mieux pour elle, ils ne la laissent pas libre de se sentir triste et heureuse en même temps. Elle croit qu'elle leur fait mal.

Dans un processus de réunification familiale, de forts liens familiaux sont brisés et remplacés par une relation sporadique construite au cours des visites. Ces liens sont difficiles à maintenir mais aideraient l'enfant, comme c'est le cas dans un processus de co-parentalité réussi. La fille maintiendrait ainsi ses liens avec la mère biologique pendant le processus de placement en famille d'accueil et avec sa famille d'accueil après la réunification, cette relation lui ayant apporté la sécurité dont elle a besoin pendant le temps passé avec eux.

Pour cette fille, sa famille a grandi à cause du processus de placement familial. Il est très important d'accompagner ces enfants pendant le processus de séparation pour les aider à comprendre leur situation familiale et à se sentir à l'aise et en sécurité lorsqu'ils grandissent. Ces objectifs devraient être les objectifs principaux des professionnels, car les fractures émotionnelles entravent le développement futur de l'enfant.

Le saviez-vous ?

- 1. La qualité de mère biologique suffit pour donner le pouvoir de saisir la Cour également au nom de son enfant afin de protéger les intérêts de ce dernier (M.D. et autres c. Malte, § 27).*
- 2. La mère biologique ne doit pas être privée d'une participation adéquate au processus décisionnel concernant la prise en charge de son enfant (T.P. et K.M. c. Royaume-Uni [GC], § 83).*
- 3. Toujours rechercher les forts liens personnels existant entre la famille d'accueil et l'enfant, le rôle assumé par les adultes vis-à-vis de l'enfant, et le temps vécu ensemble.*

Vignette 5 : Être à l'écoute des ressources des enfants



Pays : Italie

Qui parle ? Des éducateurs. L'histoire racontée dans cette vignette est tirée de P.I.P.P.I. (Programme d'Intervention Pour la Prévention de l'Institutionnalisation). Le programme est financé depuis 2011 par le ministère italien du Travail et de la Politique sociale et, à ce jour, a impliqué environ 2 000 familles et 3 000 travailleurs en Italie pour environ 300 services de protection de l'enfance. P.I.P.P.I. est un projet de recherche et d'intervention qui cherche à expérimenter de nouvelles actions visant la prévention des enlèvements d'enfants à travers une approche intégrée et communautaire, impliquant les familles, et adoptant une méthode d'évaluation participative et transformatrice.

De quel endroit? Prévention, service éducatif à domicile

Point clé : L'enfant comme levier de l'action éducative le concernant. Accompagner l'enfant à devenir acteur protagoniste.

Partie narrative

Paola est une petite fille de 10 ans, elle vit avec sa mère, son père et son grand frère. Paola est à l'école primaire, en quatrième année. Elle a des problèmes d'attention en classe et, à la maison, elle ne parle pas beaucoup avec ses parents. Elle n'entretient pas de liens d'amitié avec d'autres enfants et se referme souvent sur elle-même. Depuis quelques mois, un service éducatif à domicile est proposé à Paola et à sa famille : un éducateur travaille deux fois par semaine avec Paola et ses parents, afin de développer son potentiel, de l'aider à mieux s'exprimer et d'améliorer ses relations avec les autres, parents et amis. Stefano, l'éducateur à la maison, s'est introduit dans la dynamique familiale avec délicatesse et légèreté. Au cours des premières semaines, il a accompagné et observé Paola dans ses divers contextes de vie, à la maison, à l'école, sur le terrain de jeu, à la piscine, sur le terrain de football.

Stefano a toujours cherché à faire émerger les désirs de Paola. Après de longs après-midis ensemble et après avoir établi une relation de confiance, Paola commence à s'ouvrir et à en dire plus sur ses peurs, ses émotions et ses désirs. L'éducateur à domicile a créé autour de Paola un contexte d'écoute et d'attente dans lequel l'enfant a pu s'exprimer avec son temps et ses méthodes. De ce dialogue, Stefano a relevé un élément que les autres membres de l'équipe semblaient avoir ignoré : Paola est particulièrement intéressée et passionnée par les châteaux du Moyen Âge. Sur ce thème, elle parvient plus facilement à participer activement à une discussion, à une activité de loisirs ou d'éducation.

L'éducateur à domicile a pu activer et renforcer les ressources de Paola, en la rendant protagoniste de ce qu'ils faisaient ensemble et non pas simplement une observatrice. Stefano a partagé ces informations avec le reste de l'équipe et, à partir de cela, Paola, les parents et les professionnels ont élaboré des stratégies d'action et des plans de mise en œuvre. Paola a contribué à ces décisions et Stefano a veillé à ce qu'elle ne se sente jamais exclue. Avec l'enseignant, ils ont fixé des objectifs et proposé des travaux personnalisés sur le Moyen Âge que Paola exposait en classe, suscitant l'appréciation de ses camarades. En dépit de certaines difficultés, Paola a pu achever la recherche et en a parlé en classe, devenant aussi la protagoniste.

Dans l'espace d'écoute et de proposition créé grâce à l'intervention de l'éducateur à domicile, Paola a réussi à exprimer le désir de passer du temps libre avec ses parents en allant visiter un château et en rassemblant des photos souvenir. L'activité réalisée a permis à Paola de nourrir sa passion et, autour de celle-ci, d'améliorer les relations avec ses parents.

Quel est le rôle d'un éducateur en famille quand la relation entre parents et enfants est troublée ?

▪ Partie réflexive

Au début, il semblait presque impossible de faire participer Paola et de construire avec elle le parcours et les activités à mener. La capacité de l'éducateur à écouter, à observer les traces et les suggestions données par l'enfant, même quand elle restait silencieuse, était fondamentale. Surtout, Stefano n'a pas pris le silence de Paola pour acquis, il a observé, écouté et enregistré tout ce que Paola avait proposé et partagé lors de leurs premières rencontres. Le temps que l'enfant et l'éducateur se sont donné pour se connaître et mûrir une confiance n'est pas un aspect secondaire et cela nous a permis de faire ressortir le potentiel de l'enfant à partir de sa propre voix, sans forcer ni interpréter de l'extérieur. L'éducateur n'a pas proposé "son" intervention, "ses activités". Il n'a pas comblé ce qui semblait être un vide avec des propositions d'une

certaine façon pré-confectionnées. Il a attendu, observé, écouté et surtout enregistré tous les messages verbaux et non verbaux de Paola. Et parmi ces messages, il a été en mesure de trouver la clé d'accès pour construire ensemble des activités et des interventions et faire de l'enfant le protagoniste. Parmi ces messages, il a pu enregistrer la ressource que Paola offrait et a pu la saisir pour améliorer ses activités.

Stefano a travaillé non seulement comme intermédiaire dans l'équipe de professionnels, mais aussi avec ses parents. Stefano a raconté ce qu'il avait observé, enregistré, partagé avec Paola afin que ce "matériel" soit saisi par tout le monde comme une opportunité de développer ses interventions. Et il est bon de voir la disponibilité des différents acteurs (parents et professionnels) pour "aligner" leurs interventions sur la compétence, la ressource de l'enfant.

B. Les voix des parents

Vignette 6 : Quelle place ont les désirs d'une mère ?



Pays : Roumanie

Qui parle ? Des travailleurs sociaux de DGASPC (Direction Générale pour l'Assistance sociale et la Protection de l'Enfance). DGASPC est l'institution qui garantit l'application des politiques sociales et des stratégies dans le cadre de la protection de l'enfance, des familles, des personnes en situation de handicap, des personnes âgées et d'autres catégories vulnérables.

De quelle place parlent-ils ? : Travailleurs sociaux et service de protection de l'enfance

Point clé : La maternité d'une mineure par rapport à sa famille

Partie narrative

La mineure âgée de 17 ans, domiciliée dans une commune du Département de Iasi, en Roumanie, est en année terminale de l'enseignement secondaire et elle s'est rendu compte

qu'elle était enceinte alors qu'elle était enceinte de 21 semaines. Elle n'a pas voulu fournir des détails sur le père de l'enfant, en disant qu'ils n'avaient eu qu'une relation de très courte durée et qu'il avait refusé d'assumer la paternité du bébé.

Elle et sa mère ont découvert la grossesse en même temps. La mère a eu un choc et lui a demandé de se faire avorter, mais la mineure a refusé. Les experts les ont conseillées et informées que l'avortement n'était plus possible car la grossesse était trop avancée. Alors, la mère de la mineure a décidé de cacher la grossesse au père du mineur, disant qu'il ne serait pas d'accord parce qu'il se sentirait gêné à devoir expliquer cela à la communauté, réagirait avec violence et les mettraient les deux à la porte. La mère de la mineure voulait demander une mesure de protection spéciale pour le nouveau-né au moment de sa naissance. Encore une fois, la nouvelle mère était en désaccord avec sa mère car elle tenait beaucoup à garder le bébé. La mineure en question est enfant unique.

Après la naissance, la mère de la mineure, en qualité de représentant légal, a demandé une mesure de protection de l'enfant, bien que la mineure n'ait pas été d'accord. Encore une fois, elles ont été conseillées et informées du fait qu'un enfant ne peut pas être caché et que, de toute façon, le père apprendra son existence.

Finalement, la mère a compris, a tenu compte du souhait de sa fille et à la sortie de l'hôpital l'enfant a été accueilli dans la famille. Le père de la mineure a eu un choc lorsqu'il l'a appris, mais n'a pas eu de réactions violentes comme sa femme le craignait, au contraire, il a été déçu de ne pas l'avoir su plus tôt pour pouvoir aider sa fille plus.

Le saviez-vous ?

La notion de vie privée au sens de l'article 8 de la convention européenne des droits de l'homme comprend notamment le droit au respect des décisions de devenir ou de ne pas devenir parent (voir également Evans c. Royaume-Uni [GC], § 71 ; R.R. c. Pologne, § 180 ; Dickson c. Royaume-Uni [GC], § 66 ; Paradiso et Campanelli c. Italie [GC], §§ 163 et 215).

Comment entrer en relation avec les silences au sein des familles et avec les désirs contrastants de chaque membre de la famille ? Comment accompagner une jeune femme mineure d'âge qui a envie de devenir mère ?

Partie réflexive

La famille du cas présenté est une famille classique biparentale. Il est à noter que la mineure et sa mère se sont trouvées dans une situation de conflit en absence de communication active et le père a été exclu des négociations.

Étant un cas sensible, l'assistant social est intervenu et a informé les institutions compétentes. À la suite des notifications, les institutions compétentes (le Service public d'assistance sociale et la

Direction générale d'assistance sociale et de protection de l'enfance) ont apporté un soutien à la famille par le biais de conseils et d'informations. À la suite des séances de conseil, la mère de la mineure a compris le désir de sa fille de ne pas abandonner son bébé. Le père de la mineure a été également informé et il a exprimé sa déception que la grossesse de sa fille fût cachée, car il pensait pouvoir aider sa fille à ce moment-là. Une fois que le père de la mineure a donné son accord, la structure familiale d'origine a changé de forme pour devenir multigénérationnelle.

De plus, les deux parents aident la mineure à élever et à prendre soin du bébé, ce qui lui donne la possibilité de finir ses études.

L'intervention des assistants sociaux a eu pour effet le maintien du nouveau-né dans la famille et l'abandon de l'idée de demander une mesure de protection, la prise de conscience du rôle de mère, de grands-parents, etc. En conseillant la mère de la mineure et, plus tard, en impliquant le père de la mineure, l'assistant social a réussi à contribuer à la création d'une nouvelle famille composée de la mineure et de son enfant. Ses interventions ont également permis de normaliser les relations entre la mineure et ses parents. L'assistant social chargé de ce cas estime que l'institution dans laquelle il travaille l'a influencé par les procédures de travail imposées. Il admet que les procédures de travail doivent être suivies, mais il aurait voulu en savoir plus sur la famille pour subvenir aux besoins de la mineure, mais le temps est limité car la période d'hospitalisation n'est que de quelques jours. L'assistant social considère que le bénéficiaire a eu part d'une intervention professionnelle mais aurait souhaité disposer de procédures lui permettant de rester en contact avec la jeune et le nouveau-né après la sortie de la maternité également, pour surveiller l'évolution de la mineure et du nouveau-né au sein de la famille.

Vignette 7 : Un cercle de mères : entre difficultés et ressources



Pays : Italie

Qui parle ? Des travailleurs sociaux impliqués dans le programme « Insieme a te ». « Insieme a te » est un projet géré en partenariat par des organismes privés et publics. Il offre des services éducatifs aux familles dont le but est de mettre en place des réseaux de soutien familial et social, en particulier autour de la mère dans les premières années de la vie de l'enfant, en favorisant la naissance de communautés capables d'accueillir, d'accompagner et de soutenir la croissance des enfants et de leurs parents.]

Point clé : Le point de vu de femmes, de mères, qui essaient de réinventer leur vie, dans un contexte social qui ne leur donne pas d'outils

Partie narrative

Au sein de l'espace bébé, les familles participent à des activités éducatives pour leurs enfants et accèdent à un service de soutien à la parentalité. Aujourd'hui, je parle d'un cercle de mères qui a mis en lumière un thème relativement nouveau : celui du travail, sujet d'inquiétude et d'émotions fortes qui touchent la vie de toute la famille.

On nous a souvent rapporté que la frénésie quotidienne et l'engagement sur plusieurs fronts (travail, famille, maison) peuvent empêcher les femmes de se concentrer sur "l'ici et

maintenant”, risquant ainsi de perdre une série d'objectifs de petite taille, mais tout aussi importants, pour leurs enfants. C'est ainsi que cet espace devient une "bulle", une parenthèse dans laquelle tout le reste n'entre pas, ce qui compte vraiment c'est d'être en relation.

Je regarde les mères une à une, après quelques mois ensemble je les connais, je connais leurs bébés, les pères et quelques grands-pères. Je leur demande comment elles vont, comment s'est passé cette semaine. Alessandra a commencé à participer au groupe sous conseil de l'assistante sociale du centre de Planning Familial auquel elle s'est adressée pour faire face à des difficultés avec ses jumeaux de quelques années et pour un suivi pendant la nouvelle grossesse. Avec ces professionnels nous avons construit un projet adapté à la famille d'Alessandra : ses enfants participeront avec leur grand-mère ou leur père au service pour enfants de 12/36 mois afin d'alléger la mère une fois le bébé né, puis il y aura un service de visite à domicile pour la soutenir lorsqu'elle rentrera à la maison après avoir accouché. Alessandra nous dit qu'en Albanie son mari et elle étaient médecins, mais ici ils n'ont aucune chance de faire leur travail, ils doivent se réinventer. Le mari ne parle pas italien : cette situation crée une très forte détresse économique mais aussi émotionnelle. Il se sent impuissant et, sans emploi, ils doivent continuer à vivre avec leurs parents dans une toute petite maison. Alessandra ne peut pas chercher du travail, elle ne saurait à qui laisser les enfants. Elle vit un moment de difficulté, elle se sent contrainte par une situation dans laquelle elle ne se reconnaît pas : elle voudrait construire sa propre autonomie familiale, trouver un logement et un travail, mais elle ne sait pas comment le faire.

Grace est toujours silencieuse. Elle a 19 ans, d'origine étrangère, mais née en Italie. Elle arrive à Spazio Bebè avec son bébé d'environ un mois et demi. Grace n'a pas pu terminer ses études à cause de sa grossesse et en ce moment elle ne pense pas au travail, elle veut être avec son enfant. Son partenaire, du même âge, a arrêté ses études et a trouvé un emploi à temps déterminé. Elle ne veut pas de l'aide de leurs familles, elle veut s'en sortir toute seule. C'est une famille très fragile, ils n'ont pas de relations de soutien.

Wilfrida est une autre mère albanaise qui est venue ici avec son mari pour bâtir un avenir meilleur pour son fils qui, aujourd'hui, a sept mois. Elle a également dû abandonner son travail d'architecte et faire un autre travail, mais elle est heureuse. Dans peu de temps elle reviendra de congé de maternité et c'est pour cette raison qu'elle a commencé à entrer à l'école maternelle. Sa belle-mère est venue pour l'aider et elle nous a dit comment, malgré la présence de nombreux amis, la présence d'un membre de sa famille lui permettait de se sentir "vraiment chez elle". L'histoire de Wilfrida ouvre les yeux sur le sentiment de solitude ressenti par nombre de ces mères et sur le fait que les amis, même lorsqu'ils sont là, ne semblent plus être des points de référence solides. Wilfrida nous dit que venir à l'Espace Bebè était une ressource importante : trouver un endroit où revenir chaque semaine, revoir les mêmes personnes, connaître d'autres mères et d'autres enfants lui a donné le sentiment d'être chez elle. Le thème du travail a ouvert de nombreuses articulations : la relation de couple, la redéfinition de soi, les relations sociales. C'est le moment de Dina, mère d'un enfant de presque un an. Elle ne se sent pas chez elle, même pas avec sa famille: ses parents ne lui ont jamais apporté son soutien et elle vit actuellement une crise profonde avec son compagnon absent. Les yeux de Dina deviennent brillants. Avant de tomber enceinte, elle avait un emploi mais elle a dû démissionner car elle ne travaillait pas à temps partiel et travaillait même les week-ends. Le nid est trop cher et ses parents travaillent toujours, ils ne peuvent donc pas l'aider. Dina se sent impuissante face à une situation de plus en plus critique: pas de travail, pas de réseau familial ou d'amitié.

Comment faire face aux besoins « imprévus » des mères qui émergent dans nos services ?

Partie réflexive

Les paroles de ces mères nous font réfléchir à la rapidité avec laquelle l'univers qui traverse ces espaces consacrés à la nouvelle parentalité évolue. Jusqu'à présent le sujet du travail n'avait jamais émergé au sein des groupes. Aujourd'hui les problèmes de chômage choisi ou imposé, la difficulté de concilier la maternité et le travail sont combinés à des problèmes éducatifs et pédagogiques. Les soutiens qui, jusqu'à récemment, aidaient les femmes à devenir mères et à maintenir le travail, par exemple les grands-parents, ont échoué. Aujourd'hui, beaucoup de mères ne peuvent plus compter sur eux parce qu'ils travaillent encore ou parce qu'elles sont éloignées, dans d'autres villes ou d'autres pays.

Dans un travail de supervision constant, il est fondamental de redéfinir la trajectoire à partir des besoins qui apparaissent, de repenser nos actions et de réfléchir aux pratiques. Ce thème du travail nous a déplacés : comment pouvons-nous soutenir les mères à cet égard ? N'étant pas un thème "éducatif", il semble être en dehors de nos compétences professionnelles. Nous devons donc l'intégrer dans notre travail éducatif, mais comment ? C'est un thème qui met en évidence la précarité et la fragilité des contextes. Le sentiment d'être inadéquate traverse les discours au sein du groupe : un sentiment de précarité constante qui ne permet pas de trouver un centre, un enracinement.

Nous avons souvent réfléchi à ce "déséquilibre familial stable" : nous l'avons lié aux différentes manières de "fonder une famille" ne correspondant pas toujours aux modèles plus traditionnels et protégés et nous l'avons retrouvé dans les multiples façons d'exprimer sa parentalité dans un contexte social qui semble avoir perdu la transmission des pratiques et des savoirs liés aux soins des enfants. Pour la première fois, cependant, ce déséquilibre stable nous ramène aux différentes biographies professionnelles de ces mères.

Si la naissance d'un enfant nous place toujours devant la nécessité d'un repositionnement par rapport à soi-même, au sein du couple, par rapport au réseau familial et amical, cet événement semble plus radical pour une femme, notamment du point de vue du travail. Que pouvons-nous faire ? Si la question "travail" n'est pas strictement liée à notre service, il convient de l'assumer lorsqu'il y a entre. Pouvons-nous accueillir ce thème dans la mesure où nous pouvons écouter la fragilité et en discuter avec tout le groupe ? Parfois, le choix méthodologique consiste à prendre du recul en tant que professionnels pour laisser le groupe générer les réponses dont il a besoin. De la part des professionnels, un regard sur ces femmes est nécessaire, pas seulement en tant que mères. Ce dont elles semblent avoir besoin, c'est de construire une nouvelle idée de « mère » qui les aide à tenir ensemble ce qu'elles veulent et doivent faire pour elles-mêmes avec ce qu'elles veulent et doivent faire pour leur enfant, sans ressentir un sentiment de culpabilité pour ne pas être les mères qu'elles s'attendaient. Il y a la nécessité d'une alliance entre ces nouvelles mères qui s'enracine dans un lieu relationnel comme celui qu'elles ont trouvé ici, mais il faut aussi dénoncer un contexte social qui voudrait des "mères parfaites" et des travailleuses, sans donner les outils pour y parvenir. Des propositions de programmation ? Des rencontres avec un avocat spécialisé en droit du travail afin de mieux connaître tous les droits et devoirs liés à la maternité et de donner aux femmes les moyens de reconnaître leurs compétences et leur "talent".

Le saviez-vous ?

L'article 9 du Socle européen des droits sociaux définit l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée ; l'article 11 évoque des services de garde d'enfants et d'aides aux enfants.

Adoption de la directive concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants, JOUE 12 juillet 2019. Les Etats ont jusqu'au 2 août 2022 pour transposer ce texte en droit national.

Enfin, aux termes d'une jurisprudence constante, le juge européen considère qu'une situation de précarité matérielle ne saurait à elle seule, en l'absence de violence ou d'abus d'ordre physique, sexuel ou psychique à l'encontre des enfants, ou de carences affectives et éducatives, justifier une mesure aussi radicale que la séparation totale de la famille (CEDH, 26 oct. 2006, Wallova et Walla c/ République tchèque ; CEDH, 18 juin 2013, n° 28775/12, R.M.S. c/ Espagne).

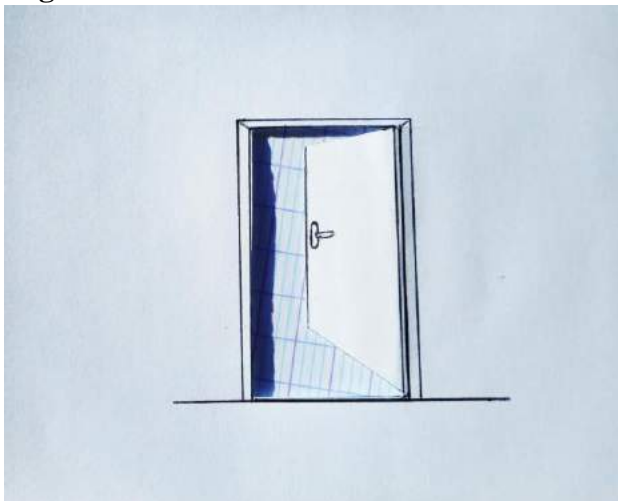
Le saviez-vous ?

Politique sociale de l'Union européenne

Les régimes de travail flexibles constituent un élément important de l'équilibre travail-vie personnelle. Ils incluent les horaires flexibles, le partage d'emploi, le télétravail/le travail à domicile et le travail à temps partiel.

Les travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes qui effectuent un travail se déroulant partiellement en horaire nocturne doivent être considérées comme exerçant un travail de nuit et bénéficier de la protection spécifique contre les risques que ce travail est susceptible de présenter. (CJUE, 19 septembre 2018, González Castro, C-41/17).

Vignette 8 : Construire des alliances entre familles et professionnels



Pays : France

Qui parle ? : Trois éducateurs et une psychologue

De quelle place parlent-ils? : L'IME est une institution médico-sociale accueillant des jeunes de 8 à 20 ans, déficients intellectuels légers à moyens, avec des troubles associés. Les jeunes bénéficient, en fonction de leurs besoins, d'une prise en charge pédagogique, éducative, technique, et thérapeutique. Cette vignette a été rédigée par trois éducateurs et une psychologue, travaillant ensemble au moment des faits.

Points clé : Professional rapprochement, transformation institutionnel, centralité de l'équipe

▪ **Partie narrative**

Mme et M. Roman ont deux enfants, Adrien 10 ans et Victor 13 ans, en situation de handicap. Les enfants sont accueillis en externat à l'Institut Médico Educatif pour une prise en charge pédagogique, éducative et thérapeutique. La famille est soutenue par les parents de Mme. De l'histoire de Mme, nous apprenons que ses parents ont toujours refusé l'orientation de leur fille en IME, déniaient sa déficience intellectuelle. L'accueil de Victor a été l'enjeu de conflits familiaux. Au fil de l'accompagnement des enfants, nous observons que M. et Mme, soucieux de l'image sociale, ont du mal à percevoir les limites dues au handicap de leurs enfants.

Les éducateurs observent que régulièrement Mme, tel un tourbillon, vient sur l'unité de vie des enfants et dans l'IME, à la recherche de vêtements laissés ou oubliés. Ces moments sont l'occasion de plaintes récurrentes auprès des éducateurs. Parallèlement, les enfants s'agitent eux aussi. L'équipe fait l'hypothèse que ceci n'offre pas un climat propice à l'expression, l'échange et l'apprentissage. L'intrusion des parents dans l'espace institutionnel agace l'équipe.

Les éducateurs demandent un repositionnement du cadre d'accueil à l'équipe de direction. M et Mme expriment leurs insatisfactions et leurs sentiments de ne pas être écoutés. Il leur est proposé que les éducateurs accompagnent Adrien et Victor jusqu'au parking. Un dialogue s'amorce. Au cours d'une réunion pluridisciplinaire au sujet de Victor, l'équipe propose d'accueillir ces parents dans un espace privilégié (hors de l'unité de vie), pour apaiser parents et enfants, travailler la relation éducateurs / parents et échanger avec les parents sur leurs difficultés. Cet espace est rapidement repensé au sein de l'unité de vie. Les éducateurs proposent d'accueillir les parents des enfants externes sur un temps défini. En effet, l'équipe comprend qu'il n'est pas possible d'accompagner les enfants de ce groupe éducatif sans soutenir leurs parents. Nous constatons progressivement que Mme n'agit plus l'institution de la même façon, ces parents parlent de leurs façons de faire à leur domicile, des crises d'Adrien et des tentatives d'affirmation de Victor qui déstabilisent la quiétude familiale.

Le saviez-vous ?

*Dans son arrêt *Cam c/ Turquie* (CEDH, 23 févr. 2016, n° 51500/08), la Cour fait un pas supplémentaire en faisant obligation à l'État de procéder à des «aménagements raisonnables» permettant de corriger au bénéfice des personnes handicapées notamment des enfants – « des inégalités– factuelles qui, ne pouvant être justifiées, constituent une discrimination » (§ 65).*

Le saviez-vous ?

Le fait que les juridictions nationales n'ont envisagé aucun moyen qui aurait aidé un requérant à surmonter les barrières découlant de son handicap (surdité avec communication en langage des signes, alors que son fils était également sourd mais pouvait communiquer oralement) a amené la Cour à conclure à une violation (Kacper Nowakowski c. Pologne, 10 janvier 2017 [§95]).

Comment impliquer les parents dans les espaces d'accueil des enfants, surtout quand ils nous apparaissent défiant ?

▪ **Partie réflexive**

Les professionnels au contact de cette famille ont rencontré les problèmes suivants : des parents dans une posture de défiance (plaintes récurrentes, jugements négatifs...), des intrusions dans l'espace institutionnel jusque-là réservé aux enfants, des parents en difficulté pour prendre en compte les déficiences de leurs enfants (les inscrivant à de multiples activités qui ne sont pas en adéquation avec les capacités de leurs enfants à ce moment-là).

Cette situation a mis en évidence que l'accompagnement proposé à l'IME ne peut se penser et se mettre en place sans prendre en considération ces parents, c'est-à-dire, mesurer là où ils en sont pour avancer avec eux pour aider leurs enfants à grandir. Ici, il s'agit de prendre soin des enfants tout en prenant soin de leurs parents, et en veillant à garantir l'espace d'apprentissage de chacun des enfants. Le rapprochement puis l'accueil des parents par les éducateurs, sur le lieu d'accueil de leurs enfants, a créé une ouverture de temps, de voix et de voie, au rythme des enfants. Cela a permis d'échanger sur les observations respectives d'Adrien et de Victor, d'interroger, et de s'interroger. Dans un climat confiant, ces parents ont pu formuler autrement leurs demandes, et trouver d'autres réponses. Ainsi, ils ont rencontré différents professionnels (éducateurs, enseignants, psychomotricienne, psychologue) et ont accepté l'aide d'autres professionnels médicaux et paramédicaux. La mise en lien a permis l'expérimentation partagée d'autres formes d'apprentissages (par le jeu par ex) pour leurs enfants. Cette situation a amené l'équipe à s'interroger sur l'organisation de l'unité de vie et ces temps forts, notamment la transition entre le temps d'externat et le temps d'internat. Cette situation a interrogé l'équipe sur la nécessité de faire alliance avec les familles pour mieux comprendre l'enfant. L'équipe éducative et plus largement pluridisciplinaire s'est centrée sur les besoins des enfants pour proposer un nouveau dispositif d'accueil des familles. Au-delà de cette famille, l'équipe a associé tous les parents des enfants accueillis sur l'unité de vie, à l'élaboration des temps forts concernant leurs enfants (camps de vacances, semaine de loisirs, fête de l'IME). Aussi, elle a décidé de ne plus utiliser d'outils tel que les cahiers de liaisons pour transmettre des informations aux parents mais de prendre contact directement avec eux pour transmettre, échanger, et partager au sujet de leur enfant. Le rapprochement des professionnels avec les familles a permis de prendre en considération leur singularité et d'ajuster les accompagnements des enfants et les soutiens aux familles.

Grandir en famille avec un accompagnement médico-éducatif engage à favoriser l'empathie, la proximité, l'ouverture, la souplesse, la disponibilité, et la confiance. L'équipe pluridisciplinaire est un point d'appui essentiel.

Le saviez-vous ?

*L'article 7, § 2 de la directive no 2000/78/CE prévoit que : « En ce qui concerne les personnes handicapées, le principe d'égalité de traitement ne fait pas obstacle au droit des États membres de maintenir ou d'adopter des dispositions concernant la protection de la santé et de la sécurité sur le lieu de travail ni aux mesures visant à créer ou à maintenir des dispositions ou des facilités en vue de sauvegarder ou d'encourager leur insertion dans le monde du travail »
L'Union a ratifié la convention des Nations unies de 2006 relative aux droits des personnes handicapées. Cette convention fait donc partie intégrante de l'ordre juridique de l'Union.*

4.4.1 Apprentissages

Ces vignettes suggèrent certaines implications pour les professionnels (adapté de Etat des réflexions de l'Agora, 2005)⁴² :

- Offrir un accompagnement répondant aux besoins exprimés par les personnes (enfants et parents) : l'accompagnement est perçu comme plus efficace lorsque le professionnel propose un soutien correspondant à un besoin réel du parent ;
- Créer un climat positif et chaleureux : le professionnel est à l'écoute, évite le jargon professionnel, recherche la transparence et la clarté sur les "règles du jeu" ;
- Promouvoir l'authenticité et le respect de la personne : reconnaître ses forces et ses faiblesses afin que la personne perçoive les professionnels comme dignes de confiance ;
- Valoriser et respecter les désirs et les vulnérabilités exprimés par les mères en privilégiant l'importance de son bien-être, notamment pendant la grossesse et la période périnatale
- Créer des occasions informelles de rencontre pour se raconter, exprimer ses émotions et s'exprimer avec son propre langage
- Rechercher l'empathie pour comprendre la vie affective de la personne, comme si elle était la nôtre (mais consciente que ce n'est pas le cas), suspendre, momentanément, de sa propre principes et jugements en restant ferme sur la conviction profonde que chaque être humain possède les compétences et la capacité de changer ;
- Offrir suffisamment de temps pour prendre le temps de se connaître, de se reconnaître, de comprendre les difficultés, de surmonter ses peurs réciproques ;
- Traiter avec d'autres professionnels impliqués dans la construction de réponses aux besoins des personnes afin de construire des réponses cohérentes et unitaires.

4.5 Grandir au contact des services : potentialités et problématiques

Dans cette dernière section nous avons rassemblé des récits qui sont nés pendant une discussion dans notre groupe transnational sur ce qui veut dire aujourd'hui grandir au contact des services : d'un coté certaines professionnelles ont mis en évidence que les services incarnent malheureusement **un rôle de contrôle** sur la vie familiale à cause de la rigidité du mandat institutionnel qui, notamment avec des catégories spécifiques d'usagers, est de plus en plus

⁴² ETAT DES REFLEXIONS DE L'AGORA (2005), *Le premier contact entre une famille et un service de l'aide à la jeunesse*, Publication du Ministère de la Communauté française, Bruxelles.

restrictif. En particulier ici deux vignettes s'arrêtent sur les questions liées au droit des familles dont les parents ne sont pas reconnus en tant que citoyens à plein titre du Pays dans lequel ils habitent. Comment cet élément bureaucratique conditionne le contexte et, plus



symboliquement, le cadre des possibilités où les enfants grandissent ? Dans quelle mesure les professionnels peuvent-ils accompagner ces enfants avec leurs familles si les lois, le climat politique institutionnel et social ne garantissent plus **d'égalité entre les êtres humains et de respect de leurs cultures familiales** ?

Des interrogations similaires naissent dans la troisième vignette sur les relations entre une famille composée par un couple lesbien et leur enfant et les enseignantes.

On se demande alors comment l'école peut-elle être accueillante et inclusive à l'égard de tous les enfants et de toutes les familles dans un contexte qui a des restrictions légales et des préjugés ?

Comme on le lit dans la quatrième et la cinquième vignettes, pour qu'une institution puisse assurer le respect et l'inclusion, la nécessité se présente d'agir une certaine transgression/bouleversement des habitudes, des normes et des limites du cadre dans lequel les professionnels sont contraints d'habitude à opérer : est-il possible de franchir, physiquement et symboliquement, les frontières de notre service pour un meilleur accompagnement des enfants et de leurs familles ?

Une réflexion sur l'exercice du pouvoir que l'intervention professionnelle peut impliquer est l'objet des récits suivants pour envisager des éthiques professionnelles qui assurent respect en encourageant les familles à élaborer leurs vulnérabilités pour favoriser leur présence dans la vie sociale de la communauté. Éviter l'institutionnalisation des enfants devient donc un des objectifs principaux.

A. La violence institutionnelle

Vignette 9 : Imposer les décisions à la famille

Pays : Italie

Qui parle ? : Le médiateur culturel

De quelle place parlent-ils ? : Le médiateur culturel entre l'usager et le travailleur social qui reçoit la personne.

Points clé : Isolement et vulnérabilité des immigrants ; Éthique professionnelle et violence dans les politiques sociales concernant les migrants ; Les limites de l'accompagnement ; Quelle place pour l'empathie dans les accompagnements

▪ **Partie narrative**

La médiatrice culturelle raconte l'histoire.

Je suis appelée par un assistant social pour une séance de médiation. Il me reçoit 5 minutes avant l'arrivée de la dame. Une mère de 30 ans se présente devant nous. Elle me semble surprise et rassurée par ma présence : nous venons du même Pays. Elle aussi, comme moi, porte le voile. Cela la met à l'aise. Nous nous présentons dans notre langue. Elle me dit immédiatement qu'elle est désespérée. Je lui dis de se calmer. L'assistante sociale lui pose des questions. Dès qu'elle aura l'espace pour parler, la dame nous dit qu'elle ne peut plus payer le loyer, elle a un enfant de 3 ans et un deuxième enfant va naître bientôt. Je la vois très fragile et en difficulté.

Dans quelques jours elle sera expulsée de chez elle. Ses problèmes sont nombreux, il ne s'agit pas que de loyers, mais bien d'autres : maison, travail, argent.

Je traduis ponctuellement tout ce que la dame dit à l'assistant social.

Il propose immédiatement une solution : un billet d'aller pour le Maroc. Il ne peut pas l'aider car son service n'a plus les fonds nécessaires pour payer la dette de loyer. En plus même si elle réglait ce problème, d'autres arriveraient car avec un enfant et en étant enceinte, la femme ne pourrait pas travailler. Elle ne parle pas italien.

J'essaie de traduire les paroles de l'assistante sociale, mais je sais que, en le faisant, la femme sera encore plus en crise, encore plus désespérée. Mais je suis là pour traduire. Elle répond qu'elle ne peut pas rentrer au Maroc, parce qu'elle est venue en Italie pour améliorer sa situation.

L'assistante sociale insiste : au Maroc ses parents pourraient l'aider avec ses enfants, lui fournir un logement et la soutenir dans la vie quotidienne. C'est la meilleure solution.

Je demande à l'assistant social si c'est la seule solution que je puisse traduire. Ensuite, il en propose un deuxième : aller au Maroc, laisser les enfants, puis revenir chercher un emploi.

Une fois encore, je pense comment rapporter ces mots à la mère. Je sais qu'elle ne peut pas rentrer au Maroc puisque cela serait un échec devant toute sa grande famille.

Quel est le rôle de la médiatrice culturelle ? Quel questionnement peut-elle ouvrir dans les espaces d'accompagnement ?

▪ **Partie réflexive**

Je suis très inquiète, je réfléchis à la manière dont je pourrais traduire les mots de l'assistant social. A travers le regard du service social cette femme me paraît de plus en plus seule, de plus en plus vulnérable et sans défense. Comment l'assistant social aurait-il pu voir cette femme et sa famille s'il m'avait interpellé ? Comment aurait-il pu regarder cette situation à travers les yeux d'une femme, d'une médiatrice, d'une mère, d'une immigrée elle aussi, mais faisant partie d'un réseau social solide avec d'autres femmes ? Comment cet opérateur aurait-il pu voir autrement la famille immigrée et les familles d'origine s'il n'avait pas seulement en tête les obligations des politiques imposées par une administration de droite ?

Vignette 10 : Ignorer la volonté de la famille



Pays : Italie

Qui parle ? : Le responsable de le Centre Interculturelle pour femmes de la Ville de Verona, « Casa di Ramia »

De quelle place parlent-ils? : La place d'intermédiaire entre une immigrante et les assistantes sociales.

Points clé : Difficultés de communication ; Confrontation des différentes conceptions culturelles de la famille ; Interventions sociales arbitraires

▪ Partie narrative

Une femme ghanéenne, Florence, se rend au centre interculturel. Elle me raconte que les assistantes sociales ne répondent pas à ses appels et qu'elle a besoin d'aide pour ses enfants : M Emanuela (7.09.2009) et M Henry (24.05.2008). Sa famille vit une situation difficile depuis 2010, lorsque son mari a subi un accident vasculaire cérébral et a ensuite été rapatrié pour tenter de se soigner avec une thérapie traditionnelle. Son épouse Florence avait initialement pensé, en suivant la proposition des services sociaux, à un projet de retour au Pays. Toutefois, à cause du manque de soutien de la famille de son mari, elle a changé d'idée. Le mari a pensé rentrer en Italie dans l'espoir d'un bon rétablissement, ce qui ne s'est pas vérifié.

Florence affirme ne pas avoir reçu d'aide des assistantes sociales puisque son permis de séjour était en phase de renouvellement, alors que ses enfants avaient une carte de séjour comme leur père. N'ayant pas les moyens de subvenir aux besoins de ses enfants, elle a accepté l'offre d'une amie de travailler comme baby-sitter pour ses enfants en Allemagne, en tant que fille au pair. Les assistantes sociales disaient qu'elle avait disparu sans rien dire, en emmenant ses enfants loin de l'école. A son retour, Florence avait obtenu le renouvellement de son permis de séjour mais le certificat de résidence avait expiré. Elle affirme également que suite à son refus de rentrer au Ghana, les travailleuses sociales ont menacé de présenter un rapport au tribunal. A cause de cela Florence a décidé d'accepter la proposition d'accueil d'une famille habitant toujours à Verona mais dans un autre quartier, y déplaçant l'école de leurs enfants. J'ai du mal à croire à ses paroles, mais je demande un rendez-vous aux assistantes sociales. Elles disent immédiatement que Florence n'est pas une femme fiable.

Pendant la rencontre entre Florence, les assistantes sociales et moi-même, j'essaye de reconstituer la situation telle que Florence l'avait décrite. En écoutant la reconstitution de toute l'histoire d'accompagnement du point de vue d'une "collègue", les travailleuses sociales ont pu repenser le processus et se rendre compte que les actions de Florence qu'elles avaient interprétés comme "non fiables" étaient plutôt dans l'ordre de la "mauvaise communication" ou du malentendus. Elles décident donc d'offrir une aide financière pour payer le dépôt d'une maison louée où Florence et ses enfants peuvent faire une demande de résidence.

Dans le même temps, Florence a été sélectionnée pour un projet de l'association Stella et du centre interculturel Casa di Ramia pour un stage auprès d'une cantine, qui pourrait se transformer en un contrat de travail. Florence a bien réussi son stage.

Dans des histoires qui impliquent des cadres culturels multiples, comment mettre les pièces ensemble ?

▪ **Partie réflexive**

Dans cette histoire deux idées de famille sont confrontées : d'un côté la vision des travailleuses sociales qui, proposant le rapatriement et la réunification avec le mari comme la seule solution aux problèmes matériels de la famille, partent d'une vision de la famille nucléaire et patriarcale. Florence fait plutôt partie d'une culture matrilineaire dans laquelle il est normal de ne pas penser à se tourner vers la famille du mari, mais au contraire à devenir la chef de famille.

Dès le début, la confrontation entre ces deux conceptions de la famille crée un grand malentendu puisque la séparation des enfants du père était considérée par les professionnels comme un élément de manque de fiabilité et d'incapacité parentale de Florence. Essayer de comprendre les choix et les positions des femmes et leurs propres références culturelles est une étape importante pour construire ensemble des chemins d'accompagnement durables et efficaces.

En outre, en situations diasporiques très souvent c'est la communauté africaine migrante qui 'fait famille' : pour Florence le support de ce réseau en Allemagne et à Vérone s'avère fondamental puisqu'il offre un travail et une maison. Les services sociaux ne sont pas un lieu 'familial/familier' pour Florence et ses enfants.

Le mandat politique-institutionnel actuel qui pousse les professionnels à proposer le rapatriement comme solution unique et à réduire d'autres moyens d'aide financière, le fait que les professionnels ignorent les éléments culturels caractérisant les actions de Florence et interprètent ses initiatives d'autonomie comme des formes de soustraction aux responsabilités expose la famille à une situation de précarité matérielle extrême. Je me demande pourquoi depuis le début les assistantes sociales n'ont pas donné une aide financière à la famille au nom des enfants ? En effet, si le permis de Florence était en phase de renouvellement, la carte de séjour des enfants était une condition suffisante pour recevoir une contribution économique. Mais l'aide est arrivée au moment où les malentendus ont commencé à s'éclaircir.

Malheureusement en Italie l'assistance sociale n'est pas un droit, il n'y a pas de lois qui donnent des prestations minimales. Les interventions sont toujours très arbitraires.

B. Quelle éthique professionnelle ? Différentes perspectives

Vignette 11 : Construire des alliances entre familles homoparentales et l'école



Pays : Italie

Qui parle ? : Trois éducateurs et une psychologue

De quelle place parlent-ils ? : L'Institut médico-éducatif

Points clé : Transformation institutionnelle

▪ Partie narrative

Anna et Eva sont un couple lesbien vivant en Italie avec leur fils Manuel, 4 ans. Eva est la mère biologique de l'enfant. Le couple n'avait pas assez d'argent pour faire un parcours de procréation médicalement assistée à l'étranger, donc Manuel est né en Italie grâce à un donneur de sperme informel, qui est un ami du couple mais qui vit dans une autre région. Les trois amis ont décidé ensemble qu'Eva et Anna seront les mères et que le donneur sera un ami de la famille mais il n'aura pas un rôle paternel dans la vie de Manuel.

Le couple vit dans une petite ville du nord de l'Italie où Manuel a fréquenté une crèche. Aujourd'hui, il fréquente l'école maternelle.

Quand Eve a inscrit Manuel à l'école maternelle, le formulaire disait : « nom du père » et « nom de la mère ». Elle a effacé le mot « père » du formulaire et a dit au secrétaire : « Il n'y a pas de père ». Personne n'a rien dit, personne ne lui a rien demandé. Parfois, elle emmenait Manuel à l'école avec Anna, mais seule Eva parlait avec les enseignants, signait les formulaires et assistait aux réunions scolaires. Manuel se dessinait toujours avec deux mamans. Anna et Eva disent que leur situation familiale est assez évidente et n'a pas besoin d'explication ou de justification.

Un jour, à l'école, Manuel a dit : « J'ai deux mamans » et deux enfants ont répondu : « Non, non! Ce n'est pas possible! ». L'enseignante a dit qu'à ce moment-là, elle s'est sentie très gênée et ne savait pas quoi faire. Elle a détourné l'attention des enfants du sujet et a décidé de parler

de cet épisode avec Eva. Elle a dit que si les mères avaient été ouvertes au sujet de leur famille, elle se serait sentie plus en mesure de répondre à la discussion des enfants. En même temps, une fois que l'histoire de la famille de Manuel est rendue publique, l'enseignant craint que les autres parents expriment leurs inquiétudes et leur hostilité à l'égard du fait que leurs enfants pourraient se faire dire que leur ami a deux mamans et que cela c'est bien, car beaucoup d'entre eux pensent que l'homoparentalité est illégale et dangereuse pour leur développement.

Le saviez-vous ?

Les orientations sexuelles d'une personne ne sauraient justifier la remise en cause de ses droits familiaux. La Cour européenne juge ainsi qu'on ne saurait poser en principe qu'un parent homosexuel ne peut se voir confier la garde de son enfant : l'intérêt de l'enfant étant déterminant en matière d'attribution de la garde doit s'apprécier in concreto (CEDH, 21 déc. 1999, Salgueiro Da Silva Mouta c/ Portugal). La relation stable d'un couple homosexuel renvoie à la notion de vie familiale, ainsi que de celle de vie privée, au même titre que celle d'un couple hétérosexuel (CEDH, 24 juin 2010, Schalk et Kopf).

Quelles sont les façons possibles de partager une histoire commune entre les parents et l'école ?

Comment l'école peut-elle être accueillante et inclusive à l'égard de tous les enfants et de toutes les familles dans un contexte qui a des restrictions légales et des préjugés ?

▪ **Partie réflexive**

Une histoire de famille complexe et unique.

Le personnel de l'école qui s'occupe de Manuel n'a aucune information sur son histoire et sa famille. La seule information disponible pour eux est qu'il n'y a pas de père, qu'Anna est la mère légale de Manuel, qu'elle et Eva viennent parfois à l'école ensemble, et que Manuel dessine ses deux mères. Cette information n'est pas intégrée dans une histoire qui peut être partagée entre l'enfant, les enseignants, les mamans et la classe.

Visibilité des parents à l'école :

Anna et Eva sont un couple qui a décidé d'avoir un enfant ensemble. Comme en Italie la procréation assistée n'est pas autorisée pour les couples de même sexe et que les soins de santé reproductive à l'étranger sont très coûteux, ils ont conclu un accord informel avec un donneur ami. Ils conçoivent leur famille comme une évidence et, contrairement à beaucoup d'autres parents homosexuels, ne s'engagent pas à informer les enseignants de leur situation. Les enseignants manquent d'informations, de langage et de catégories pour travailler avec les mamans, l'enfant, la classe, et se fient à un équilibre « ne pas demander, ne pas dire » jusqu'à ce qu'un incident critique survienne.

L'incident critique aurait-il pu être évité ? Comment ?

L'enseignant pourrait-il mieux gérer l'incident critique ? Comment ?

Obstacles environnementaux : normatifs et culturels

En Italie, une loi permettant la reconnaissance formelle des unions homosexuelles n'a été approuvée qu'en 2016, après un débat âpre. Cependant, si la nouvelle loi accorde des droits de cohabitation et d'héritage, elle ne fait aucune mention des droits parentaux. Ce manque de reconnaissance rend les parents LGBT et leurs enfants particulièrement vulnérables sur le plan

juridique. Les enfants nés au sein d'un couple de même sexe ne peuvent être légalement reconnus que par le parent avec lequel ils ont des liens biologiques et, juridiquement parlant, le parent non biologique n'a ni droits ni devoirs. Ce cadre juridique reflète une attitude publique omniprésente à l'égard des familles homoparentales, qui sont considérées comme un défi à l'« ordre naturel » de la société. Un argument clé est l'affirmation selon laquelle le bien-être de l'enfant est menacé par l'absence de rôles sexuels complémentaires.

Comment l'école peut-elle être accueillante et inclusive à l'égard de tous les enfants et de toutes les familles dans un contexte qui connaît des restrictions légales et des préjugés ?

Le saviez-vous ?

Dans l'arrêt Oliari et autres c. Italie (nos 18766/11 et 36030/11, 21 juillet 2015) la Cour a considéré que les autorités italiennes n'avaient pas rempli l'obligation positive que leur imposait l'article 8 de veiller à fournir aux requérants un cadre juridique spécifique assurant la reconnaissance et la protection des unions homosexuelles.

Dans une décision communiquée le 1er mars 2018, Bonnaud et Lecoq c. France (n° 6190/11), la Cour européenne des droits de l'homme a estimé que le rejet par les juridictions françaises d'une demande de délégation d'autorité parentale croisée au sein d'un couple formé de deux femmes ne révélait aucune différence de traitement selon leur orientation sexuelle, dès lors que les décisions d'octroyer ou non la délégation de l'autorité parentale sont fondées sur les circonstances de fait de chaque affaire.

Vignette 12 : Devenir mère



Pays : France

Qui parle ? : Personnel soignant du CSAPA (Centre de Soins et d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie)

De quelle place parlent-ils ? : Broquedis est un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA). Ce centre d'accueil et d'hébergement offre 22 places pour des adultes présentant des conduites addictives, dont 5 places pour des femmes enceintes ou accompagnées de jeunes enfants (moins de 3 ans). Cette vignette a été co-écrite des

professionnels du centre : 1 éducatrice de jeunes enfants, 1 auxiliaire de puériculture, 2 éducateurs spécialisés, 1 directrice adjointe.

Points clé : Maternité et addiction

▪ **Partie narrative**

Sandra, 36 ans, a une problématique addictive depuis son adolescence (cocaïne, alcool, dépendance affective et troubles alimentaires de l'âge de 15 à 25 ans). Ses parents eux-même ont une problématique alcoolique. Son père est décédé et Sandra dit ne pas être aimée de sa mère. Néanmoins, elle se retourne vers sa cellule familiale dès qu'elle se retrouve en difficulté. Actuellement, Sandra entretient des rapports complexes avec sa mère et sa sœur.

Sandra a une fille de 5 ans avec un homme dont elle est séparée. L'enfant est en garde chez le père depuis sa naissance et une mesure judiciaire autorise Sandra à la voir un samedi sur deux hors nuitée. Elle est actuellement en couple avec un homme incarcéré pour trafic de drogue. Alors qu'elle est de nouveau enceinte, Sandra fait un déni de grossesse durant 4 mois. Quand elle prend conscience de son état, elle fait des démarches pour se sevrer de ses consommations et intégrer notre centre. Elle arrive alors au CSAPA enceinte de 5 mois et demi. Son compagnon se réjouit de l'arrivée de cet enfant. Sandra elle, se questionne sur l'identité du géniteur car elle dit, selon ses termes « avoir eu une relation d'un soir avec un homme noir ». Elle ne sait pas si elle souhaite garder l'enfant ou accoucher sous X : elle se sent incapable d'assumer la naissance d'un enfant métis vis à vis de sa famille, de son compagnon.

Sandra effectue une sortie dans sa famille. Sa mère la dit incapable de s'occuper d'un enfant et lui conseille d'accoucher sous X et de dire que le bébé est mort. Sandra consomme de la cocaïne et s'alcoolise. Sandra se remet en sécurité au CSAPA et à distance de sa famille. Elle réalise que ses relations familiales et amicales sont nocives et qu'elle doit prendre ses propres décisions.

Sandra investit peu à peu sa grossesse, que ce soit dans sa posture ou dans son discours. Les derniers mois de grossesse restent angoissants et trop longs. Elle souhaiterait anticiper l'échéance de l'accouchement.

A sa demande, l'accouchement se déroule en compagnie de 2 membres de l'équipe du CSAPA. L'enfant naît, il est métis. Pourtant, la rencontre se fait et Sandra dit vouloir le garder auprès d'elle. Elle appelle ses proches pour avoir une « validation » de l'accueil de cet enfant, leur dit la vérité et ses angoisses chutent. Elle s'autorise à devenir mère. Après 10 jours à la maternité, Sandra revient au CSAPA avec son fils pour poursuivre son soin.

Comment les professionnels peuvent se comporter dans une situation qui, d'un certain point de vue, bouleverse leur mandat institutionnel ?

▪ **Partie réflexive**

A l'accueil de Sandra les professionnels comprennent que ce qui fait famille ici pour l'enfant à venir dépend de la capacité de Sandra à investir sa maternité et des liens qu'elle entretient avec ses proches : compagnon et famille. Tant que la mère n'est pas prête à accueillir l'enfant, les professionnels doivent mettre entre parenthèses leurs habitudes de travail : contrairement à ce qu'ils font usuellement avec les femmes enceintes accueillies dans l'unité mère-enfant du CSAPA, ils ne peuvent accompagner Sandra à l'accueil de son futur enfant. Cette situation demande aux professionnels d'ajuster leurs pratiques aux besoins de la mère. Si les besoins de l'enfant à venir, d'être porté physiquement et psychologiquement, restent une de leurs importantes préoccupations, ils ne peuvent « forcer » le lien.

Ici, les professionnels concentrent leurs efforts sur la création d'un lien de confiance entre eux et Sandra, lien qui doit permettre à cette dernière de cheminer sans se sentir jugée. Pour les questions qui concernent la grossesse et l'enfant, ils s'appuient sur des professionnels extérieurs et c'est donc avec ces derniers que Sandra évoque les modalités concrètes de l'accouchement, de l'accouchement sous X... Les professionnels du CSAPA, eux, viennent en soutien pour que Sandra puisse librement exprimer ses besoins et attentes, ses craintes... C'est grâce aux informations précises qu'elle a reçues, et à une posture professionnelle non jugeante, que Sandra a pu explorer d'autres possibles, envisager d'autres manières de penser, sans être parasitée par la culpabilité, le regard de sa famille, la place du père...

Cet accompagnement rappelle aux professionnels combien il est impératif de parvenir à ajuster les pratiques à la situation et aux besoins singuliers des personnes, et de cheminer avec elles.

Cet accompagnement leur a demandé de réviser le règlement intérieur pour trouver une posture éthique et maintenir le lien (adaptation, créativité) : Les professionnels ont par exemple autorisé une sortie de quelques jours à Sandra alors même qu'elle comportait des risques importants pour le bébé (consommations de la mère) parce qu'ils ont bien compris que Sandra avait besoin de régler ou vérifier des choses qui parasitent son soin.

Les professionnels ont dû proposer à la mère une « simple » présence en lieu et place d'un véritable projet d'accompagnement, le temps que le projet de vie de Sandra s'affine. « Écouter, ne pas juger, laisser venir ».

Dans cette situation, les professionnels ont dû offrir à Sandra un accompagnement qui n'est pas directement inscrit dans leurs missions : se substituer un temps à la famille qui fait défaut. Enfin, la somme des incertitudes dans la situation de Sandra est venue bouleverser le mandat institutionnel. Ce dernier comporte prioritairement la tâche de favoriser et soutenir le lien mère-enfant, tout en soignant la mère et en protégeant l'enfant d'éventuelles carences. Malgré l'imminence de l'arrivée de l'enfant, l'équipe s'est attachée à laisser le temps à Sandra de cheminer et a mis entre parenthèses l'accompagnement du lien mère-enfant... dans un premier temps.

Le saviez-vous ?

Ce n'est que "si elles s'inspirent d'une exigence primordiale touchant à l'intérêt supérieur de l'enfant", que les mesures restrictives des droits parentaux seront justifiées au regard de l'article 8 (CEDH, Johansen c/ Norvège, préc. – CEDH, 13 juill. 2000, Scozzari et Giunta c/ Italie

Vignette 13. Franchir les frontières des services



Pays : Italie

Qui parle ? : Une psychologue du service de prévention pour femmes adolescentes avec trouble du comportement alimentaire.

De quelle place parlent-ils ? Le psychologue qui travaille avec la jeune fille.

Points clé : Solitude, souffrance et trouble du comportement alimentaire ; Travail d'équipe ; Relation de confiance ; être dans la relation en donnant de temps et de présence, en dépassant le cadre de ses missions.

▪ Partie narrative

Elle gardait ses mains sur les ciseaux en hésitant. Ses mains tournaient autour de ma tête comme si c'était une danse. "Ne t'inquiète pas, coupe !" je lui ai dit.

C'était l'examen pour obtenir un diplôme de coiffure. Malgré les changements d'école et les risques d'abandon, elle avait réussi à arriver jusqu'à l'examen final. La nuit précédente Stefania m'avait téléphoné alarmée "J'ai un examen sur la coiffure masculine et personne ne veut se faire couper les cheveux". Son père était rentré en Calabre en train, comme il l'avait fait presque toutes les semaines depuis qu'il avait hérité son petit champ. Le frère aîné s'était rasé les cheveux quelques semaines plus tôt, presque pour la contrarier.

C'est un samedi matin au début de l'été et avec ma voiture je pars pour Rivoltella dans la province de Brescia. Le rendez-vous est à huit heures devant l'école.

Stefania commence à couper, enfin. Maintenant ses mains tremblent moins : avec sa main droite elle tient le peigne et avec sa main gauche, elle coupe. Quand je la vois incertaine, je l'encourage. Je l'ai toujours beaucoup encouragée. Il y a cinq filles dans la pièce qui coupent les cheveux : il y en a une qui coupe les cheveux à son père, une autre à son frère, une troisième à l'oncle, une autre à un ami. Stefania coupe les cheveux à son psychologue. Lorsque l'examineur demande à Stefania qui je suis, je sens qu'elle est en difficulté et j'interviens immédiatement : "Je suis un parent", dis-je. L'examen se termine et ça s'est très bien passé. Stefania me salue : "Je ne l'oublierai jamais".

Quelle est la place du professionnel quand une adolescente vit des moments de solitude et d'abandon ? Jusqu'où arrive son mandat ?

▪ **Partie réflexive**

Stefania a été la première fille souffrant de troubles du comportement alimentaire suivie d'une manière multi-professionnelle, ce qui est ensuite devenue la méthode de travail principale du service d'accueil pour les adolescentes avec troubles de l'alimentation. Ce service public, établi en 2006, a réussi à intercepter des situations de filles à risque et à faire un bon travail de prévention.

Mais revenons au début. Deux ans auparavant, j'avais reçu un appel d'un collègue d'un lycée qui avait rapporté le cas d'une jeune fille qui s'était évanouie à l'école. Ils l'avaient emmenée avec l'ambulance à l'hôpital et, à la suite des examens et d'un entretien avec le médecin, il apparut qu'elle souffrait d'un trouble du comportement alimentaire : elle alternait boulimie et périodes de réduction de l'alimentation.

Contrairement à l'anorexie, il est possible de masquer la boulimie aux yeux du monde, surtout si 'le monde' est inattentif. C'est le cas de la famille de Stefania : son père est toujours absent, sa mère est obèse et déprimée, son frère est un adolescent inquiet.

Dans des moments de désespoir et de solitude, Stefania organisa de grands festins : elle ouvrait le frigo et mangeait tout ce qu'elle pouvait trouver, puis pas encore remplie, elle s'emplit de biscuits et de tout ce qui se trouvait dans le garde-manger de la cuisine. Elle se sentait rassasiée, mais coupable, elle avait peur de devenir grosse comme sa mère et elle allait à la salle de bain pour vomir. De temps en temps elle arrivait à se contrôler, mais ces périodes ne durent pas longtemps, car lorsque la tristesse est insupportable, vous ressentez un trou profond dans l'estomac qu'il faut combler.

Le travail avec Stefania a été soutenu par un médecin nutritionniste avec lequel une collaboration stable et durable allait naître, fournissant les bases de la création d'une clinique de trouble de comportement alimentaire à l'adolescence dans la sphère publique.

Stefania souffrait de solitude et d'abandon. La mère était concentrée sur sa souffrance et sur sa condition difficile d'obésité, et restait presque toujours à la maison, au lit ou assise sur le canapé en regardant la télévision. Le père n'était jamais là. Puis son frère, un adolescent difficile, était toujours enfermé dans sa chambre. La solitude à l'adolescence n'était pas facile à supporter. Des amis étaient là, mais c'était comme s'il manquait quelque chose, même lorsqu'elle était avec eux.

Stefania était une belle fille qui ne s'aimait pas. Il y avait un conflit permanent entre le "trou" à remplir de nourriture et la peur de prendre du poids. Le médecin l'a aidée et, chaque mois, elle avait une preuve : le poids n'augmentait pas.

Le "trou" pouvait également être rempli avec d'autres choses qui n'étaient pas de la nourriture, parce que c'était un "trou affectif". J'ai partagé avec Stefania la solitude, la tristesse, le sentiment d'abandon ; avec le temps, elle a compris qu'elle pouvait supporter ces états d'âme s'il y avait quelqu'un qui les partageait avec elle ; puis, elle-même aurait pu trouver les moyens pour se sentir mieux, car on mange pour combler les « vides » et on vomit pour se débarrasser de toute la douleur qu'on ne peut pas partager. Le changement d'école, et non l'abandon de l'école, était alors un choix important. Faire une école à sa portée, qu'elle aimait bien, même loin de chez elle, l'a amenée à investir dans son avenir, dans un projet de vie qu'elle n'avait pas auparavant. Être coiffeuse était son rêve d'enfant.

Le "voyage" que nous avons fait ensemble, partagé à la fin même en dehors de la thérapie dans cette salle d'examen, a laissé en moi l'idée qu'il pourrait y avoir quelqu'un à vos côtés pour vous accompagner dans les moments difficiles. C'est une pensée rassurante.

Après huit ans de travail, la clinique a été fermée par le directeur général de l'Agence Sanitaire Locale en juillet 2013 pour réduction des coûts.

C. Éviter l'institutionnalisation

Vignette 14 : Construire des relations au sein de l'équipe



Pays : Roumanie

Qui parle ? : L'éducateur, qui est aussi un professeur à l'école

De quelle place parlent-ils ? : Service éducatif

Points clé : Soutenir la parentalité ; Activités partagées avec les parents par les travailleurs sociaux pour répondre au fonctionnement de la famille et résoudre les problèmes familiaux.

▪ Partie narrative

B.S. et C.S. sont deux jumeaux habitant à la campagne, âgés de six ans, en première année du primaire, qu'ils ont commencé en septembre 2018. Les deux frères ont eu un comportement agité dès leur premier jour d'école et ils se sont fait remarquer dans ce sens non seulement par leur maîtresse, mais également par les autres enseignants de l'école. Pendant les cours, ils avaient un comportement déviant qui se manifestait par la violence physique et la violence verbale, tant entre eux, qu'avec leurs collègues.

Aux réunions avec les parents au cours du premier semestre scolaire, les deux frères ont été représentés par leur grand-mère paternelle, mais qui n'est venue qu'une seule fois. Lors d'une visite de la maîtresse (qui est également éducatrice parentale) chez les enfants, celle-ci a pu constater que la mère des enfants était en état d'ébriété. Pendant cette visite même les deux frères se bagarraient, en ignorant la présence de leur maîtresse. À cette occasion, la maîtresse a appris que le père des enfants part souvent de chez lui pour donner cours aux différentes offres de travaux saisonniers. La mère est femme au foyer. La famille a des difficultés économiques et financières et toute la famille, composée de quatre adultes (les parents, les deux grands-mères et les deux enfants), vit dans deux pièces. La grand-mère maternelle est paralysée et n'a aucun revenu. Les châtimements corporels infligés aux enfants sont à l'ordre du jour.

Comment un éducateur parental peut accompagner deux enfants considérés comme problématiques par l'école si la famille présente plusieurs dimensions de vulnérabilité ?

▪ **Partie réflexive**

L'éducateur parental qui est intervenu dans cette famille a estimé qu'il était de son devoir de connaître le plus rapidement possible la famille d'origine des deux enfants. À cette occasion, il a rencontré les membres de la famille et a remarqué les relations entre eux. En partant du principe qu'il peut aider les parents à développer et à améliorer leurs compétences parentales, à comprendre les étapes du développement de l'enfant et ses besoins et à apprendre à utiliser des alternatives pour faire face aux situations difficiles, grâce à ses compétences, l'éducateur parental a entamé une discussion avec les parents des enfants et ils ont décidé ensemble de chercher les solutions les plus efficaces pour changer le comportement des enfants, mais également pour développer leurs habiletés parentales. À cet égard, il les a invités à participer aux cours d'éducation parentale organisés à l'école. Les cours se sont avérés extrêmement intéressants pour eux, la mère des enfants ne s'est absentée qu'une seule fois, pour une bonne raison. En collaboration avec la mère, l'éducateur parental a élaboré un plan visant à modifier le comportement des parents et des enfants et leur a proposé d'inclure des récompenses pour les comportements souhaitables. À la fin des séances d'éducation parentale, la mère lui a remercié pour tous ses efforts et s'est déclarée disposée à participer à d'autres cours de ce type chaque fois qu'ils seraient organisés. Selon l'avis de l'éducateur parental, le partenariat école-famille a commencé à porter ses fruits car, en enseignant aux parents à s'impliquer dans le développement de leurs enfants, la cohésion familiale se renforce également. En outre, l'éducateur parental estime que les activités avec les parents peuvent avoir des effets positifs car elles permettent de découvrir les ressources nécessaires pour résoudre les problèmes familiaux, les conflits éventuels et les situations à risque pour le développement de l'enfant.

L'éducateur parental a coopté le directeur de l'école, le conseiller pédagogique et le psychologue scolaire pour trouver des solutions pour la famille en question. Ils ont demandé l'aide des assistants sociaux de la mairie. Ils ont donné leur concours et obtenu une pension d'invalidité pour la grand-mère maternelle et une allocation mensuelle pour les enfants de la mairie. Une entreprise dans le domaine du bâtiment de la localité leur a fait don de matériaux tels que la peinture et le ciment pour réparer et peindre la maison.

L'éducateur parental considère que les sessions d'éducation parentale ont été bénéfiques pour les parents et souhaiterait que l'école participe davantage à l'élaboration de programmes d'éducation pour les parents aussi divers que possible. Il aurait souhaité que le psychologue et le conseiller pédagogique soient davantage impliqués dans le cas de cette famille en abordant les thèmes de la connaissance de soi, du développement de la communication, des relations sociales et du développement des compétences émotionnelles.

L'éducateur parental estime que la mairie devrait fournir davantage de services d'information, d'orientation et de conseil pour la carrière des parents et organiser des programmes de formation pour les chômeurs ou les personnes à la recherche d'un emploi, car à la campagne les gens font surtout des petits travaux saisonniers.

Vignette 15 : Construire des réseaux au sein de la communauté



Pays : Roumanie

Qui parle ? : Le travailleur social du DGASPC (Direction Générale pour l'assistance sociale et la protection de l'enfance). DGASPC est l'institution qui garantit l'application des politiques sociales et des stratégies dans le cadre de la protection de l'enfance, de familles, de handicapé, de personnes âgées et d'autres catégories vulnérables.

De quelle place parlent-ils ? : Accompagnement

Points clé : Travail social avec la famille pour prévenir l'institutionnalisation de l'enfant ; Action multipartenaires pour prévenir l'exclusion sociale de la famille; Confiance mutuelle pour réussir le travail avec la famille.

▪ Partie narrative

10 enfants, âgés de 9 mois à 15 ans, sont nés de l'union libre du couple H.G. et A.C. Le père fait des petits travaux rémunérés à la journée dans la communauté pour arrondir les fins de mois. Il est connu dans la communauté en tant que consommateur d'alcool. Sur fond d'alcool, le père a agressé physiquement la mère des 10 enfants en leur présence. Bien que le père ait avoué cet épisode, il ne s'est pas vraiment rendu compte des effets de son comportement sur la mère et sur le développement psychosocial des enfants. La mère a essayé de minimiser les effets négatifs, ne voulant pas créer les prémises d'un nouveau conflit. Le maire de la commune est au courant de la situation, mais déclare qu'il n'a pas eu la possibilité d'intervenir pour la soutenir. La famille vit dans une pièce d'environ 15m². La famille est isolée du reste de la communauté. Elle a de bons rapports avec les autorités locales.

Les enfants courent un risque élevé de décrochage scolaire parce qu'ils ne bénéficient pas de l'aide de la part des parents pour effectuer leurs tâches scolaires, qu'ils ne sont pas suffisamment stimulés sur le plan cognitif, qu'ils n'ont pas toutes les fournitures scolaires nécessaires ou des vêtements appropriés pour la saison ou de transport gratuit pour se rendre à l'école. Ils doivent marcher à l'école. Afin d'empêcher l'institutionnalisation des enfants, l'affaire a été renvoyée à une organisation non gouvernementale et incluse dans un programme visant à empêcher la séparation de l'enfant de la famille. Afin d'améliorer les conditions de vie et d'optimiser le climat familial, un plan d'intervention et un Plan de Services ont été élaborés conformément à la législation en vigueur. Le plan d'action comprend la construction ou l'achat d'une habitation convenable pour tous les membres de la famille (une maison de trois pièces et une cuisine), la connexion de la maison aux réseaux d'alimentation en électricité et en eau, la création d'une micro-ferme générant des revenus et contribuant à une nutrition adéquate pour

les enfants et les parents, ainsi que des conseils et un soutien dans la prise en charge, l'orientation et l'éducation des enfants (en offrant des fournitures scolaires, des vêtements et des chaussures, en facilitant l'accès aux services médicaux, en éduquant les membres de la famille sur des questions d'hygiène), le tout dans le but d'assurer la fréquentation et l'assiduité scolaire des enfants.

Comment s'articule la réponse la plus adéquate pour soutenir des familles à risque d'exclusion sociale?

▪ **Partie réflexive**

Les parents de notre histoire, bien qu'ils soient en union libre, ont fondé une famille nombreuse qui peut être assimilée à un type de famille normal (représentante du groupe primaire et caractérisée par les relations puissantes du type face à face), le type de la famille nucléaire. L'assistant social qui est intervenu dans cette affaire a encouragé, motivé et soutenu la famille à se fixer des objectifs à court, moyen et long termes qui permettraient de prévenir l'exclusion sociale et de créer des réseaux de soutien communautaires en facilitant les rapports avec les autorités locales, le prêtre et les enseignants. De même, en informant les parents de leurs responsabilités parentales et en leur fournissant des conseils pour le développement des compétences parentales et pour la prise de conscience de l'importance de l'éducation pour le développement des enfants, l'assistant social a contribué au maintien de la famille unie.

Les autorités locales/les agents sociaux de la communauté ont mené une campagne pour empêcher l'institutionnalisation de la famille et le risque d'exclusion sociale de celle-ci. Le maire de la commune est ouvert au travail en commun pour aider la famille à rester « unie ».

L'assistant social communautaire a élaboré un Plan de Services pour les enfants et a proposé d'inclure la famille dans un programme de soutien, consistant de la fourniture de prestations et de services sociaux. Il a obtenu un revenu minimum garanti et une allocation familiale, ainsi que des bons pour les enfants fréquentant régulièrement la maternelle. En outre, l'assistant social a inclus la famille dans un Programme de Conseil Personnalisé visant à améliorer la qualité de vie et à développer les compétences parentales. Il a également aidé les membres de la famille à identifier des solutions et à prendre des décisions pour surmonter les difficultés rencontrées.

L'assistant social considère que son intervention est en partie influencée par l'institution dans laquelle il travaille, car ses relations avec les bénéficiaires étaient strictement professionnelles et influencées par le code d'éthique et de déontologie de la profession d'assistant social. Il aurait aimé explorer plus l'histoire psychosociale des deux parents et analyser comment les enfants de la famille construisent leur résistance. Il estime que le problème de la consommation d'alcool dans la famille n'a pas été complètement résolu, le père n'ayant pas été inclus dans un programme spécialisé visant à le sensibiliser aux effets de l'alcool, à les accepter et à les résoudre. Il estime également que les tâches décrites dans sa fiche du poste ont été remplies et que la relation établie avec les bénéficiaires à la suite de l'intervention était fondée sur la confiance réciproque.

4.5.1 Apprentissages

Comment agir dans les services en étant conscients du fait que les contraintes législatives et du mandat institutionnel peuvent déterminer des situations de violence institutionnelle qui nous posent des questions éthiques incontournables ?

Nonobstant un cadre strict et rigide, les professionnels affirment la possibilité de créer des « espaces de manœuvre » :

- Réviser le règlement intérieur pour trouver une posture éthique en privilégiant le maintien du lien avec les mères
- Valoriser la créativité du professionnel face à des demandes d'aide imprévues dans le mandat
- Franchir le seuil symbolique et matériel du service
- Agir un accompagnement qui n'est pas directement inscrit dans la mission, voire bouleverser le mandat institutionnel
- Chercher à éviter l'institutionnalisation des enfants là où les réseaux sociaux peuvent activer des stratégies de soutien

5. Conclusions

Les narrations et les réflexions des vignettes ont permis d'approfondir différents thèmes qui concernent 'ce qui fait famille' et 'ce qui signifie grandir en famille' du point de vue des professionnels. Grâce au partage des expériences des professionnels avec les chercheurs, il a été possible de faire émerger les transformations que les familles vivent et des questions à tenir en compte lorsqu'on construit des parcours d'accompagnement. L'objectif n'étant pas une exposition exhaustive de toutes les problématiques contemporaines des familles, les professionnels du projet GIFT ont mis en évidence les questions émergentes dans leurs services.

Les professionnels du projet GIFT voient la famille comme **un ensemble dynamique de relations que le processus d'accompagnement contribue à nourrir, soigner, élargir**. De l'ensemble des vignettes on relève que de plus en plus dans les services se rencontrent des situations familiales où les responsabilités familiales sont partagées entre plusieurs personnes, pas seulement entre le couple parental. Il peut s'agir d'autres membres de la famille (par exemple grands-parents et notamment les vignettes parlent du délicat rôle des grands-mères) ou bien de liens construits par la médiation des services (familles d'accueil).

Dans ces cas, les professionnels agissent en tant que **multiplicateurs de liens familiaux**. Ils soulignent alors qu'il est important de :

- tenir en compte que 'famille' est une globalité des relations, constituée par le contexte où l'enfant grandit et où chaque acteur est à valoriser
- être conscient du fait que cette constellation peut être fragile et demande beaucoup de soin aussi de la part des professionnels.

En particulier émerge une vision importante de la composition équilibrée entre les familles d'origine et les familles d'accueil et l'importance de

- **se prendre soin des liens de coparentalité**, en développant des actions pour respecter les différents points de vue dans les processus et d'éloignement et de réunification avec la participation active de tous les acteurs, y compris les enfants
- **ne pas travailler sur le principe de l'exclusion mais sur le maintien des liens**. Cela aide l'enfant à accomplir des passages nécessaires, en permettant aux adultes de prendre le temps de se soigner sans perdre le lien vital avec leurs propres enfants.

Une question importante dans la transformation des familles est, selon les professionnels, celle liée aux **liens intergénérationnels entre trois générations**. Dans plusieurs vignettes revient la relation entre les parents et les grands-parents. Cette relation touche le processus de devenir parents à différents niveaux.

D'un côté les professionnels se retrouvent face à des situations nouvelles où beaucoup de familles ne peuvent plus compter sur l'aide des grands-parents pour plusieurs raisons : dans le cas des familles migrantes les grands-parents ne se trouvent pas proches et parfois ne peuvent pas non plus se rapprocher à cause de questions économiques ou légales ; le prolongement du temps de travail détermine l'absence des grands-parents.

Les professionnels affirment alors qu'il est important de tenir en compte le fait que se sont multipliés les lieux réels et symboliques où se crée le sentiment de 'famille'. En particulier dans les vignettes sont mentionnés :

- des espaces informels de rencontre et de soutien pour permettre aux parents, et notamment aux mères, de repenser ensemble leurs rythmes de vie, les changements relationnels, physiques et économiques vécus avec l'arrivée des enfants, leur relation avec le monde de travail
- des espaces d'accueil pour compenser le manque que, en absence des autres générations, peut se créer au niveau symbolique dans la transmission des savoirs concernant le grandir des enfant

Quand les grands-parents sont présents, dans les familles en situation de vulnérabilité (économique, relationnelle et émotive) le processus de devenir parent est souvent associé au devenir grands-parents d'une façon qui peut se révéler difficile et parfois nuisible. Les professionnels se sentent appelés à :

- ne pas exclure ces figures, mais travailler la relation avec eux
- être présent dans la famille en ouvrant un espace où les parents, et en particulier les mères, puissent exprimer librement leurs désirs, intentions et orientations à propos des enfants.

Il est évident que les professionnels ne peuvent pas avoir une représentation de la famille comme si la famille était une réalité objective. Ils représentent plutôt des processus dans lesquels les professionnels se perçoivent (plus ou moins) impliqués, où leur rôle peut acquérir plusieurs positionnements. Ils ne peuvent pas se sentir hors de la famille, parfois plutôt se positionnent sur le seuil entre famille et service juste en favorisant des relations, parfois ils arrivent à "faire famille" avec les enfants et les parents rencontrés.

En reconnaissant l'importance du rôle que les services peuvent avoir dans la construction de la famille, les vignettes soulignent l'importance de **créer des dynamiques de co-construction et de participation de l'accompagnement**. On fait famille avec les services par des actions très concrètes :

- ne pas proposer des interventions éducatives déjà très structurées, mais construire les actions éducatives avec les parentes et les enfants en leur reconnaissant une expertise sur leur propre histoire et situation
- ouvrir des espaces de parole où les enfants soient respectés et accueillis, écoutés et impliqués dans les choix concernant la famille
- garantir un partage des informations entre les personnes qui s'occupent des enfants
- dans le processus d'accompagnement reconnaître une centralité à la femme qui est en train de devenir mère et à son bien-être
- construire des espaces de participation et d'accès libre où les mères puissent se confronter entre elles sans jugement de leur capacité parentale.

Nous remarquons ici un manque de thématiques spécifiques sur les changements des modèles de paternité. D'un côté souvent les pères ne participent pas à cause des rythmes de travail et de l'autre les professionnels ont du mal à les impliquer dans les processus d'accompagnement. Quelles retombées ont ce manque et cette absence dans le grandir des enfants ? Comment transformer cette situation ? Cela sera approfondi dans les productions intellectuelles suivantes.

Faire famille avec les services implique aussi **un déplacement et une mise en question à la fois autocritique et créative de la perspective professionnelle et de son mandat institutionnel**. Les vignettes mettent en lumière l'importance de penser les processus d'accompagnement sans tenir en compte de façon absolue les frontières de son propre service. Cela à plusieurs niveaux :

- accompagner peut signifier réviser, 'mobiliser' le *setting* que le rôle professionnel impose/propose en franchissant les seuils de nos bureaux ou lieux d'accueil

- construire des réseaux d'aide social formel (avec associations, ONG etc) pour répondre aux besoins des enfants et des familles pour éviter l'institutionnalisation des enfants

Toutefois certaines vignettes soulignent l'importance de réfléchir aussi **sur les limites et/ou les effets négatifs de l'influence des services dans la construction de la famille**. Il peut arriver que les représentations que les professionnels se font de la famille et de ses besoins ne correspondent pas à la réalité.

Dans ce cas les professionnels soulignent l'importance de :

- tenir compte des normes sociales et législatives discriminant des catégories de familles (par exemple en Italie les familles homoparentales) déterminent dans ces familles des silences et des difficultés spécifiques à cause du manque de reconnaissance légale et sociale de leur existence
- tenir compte du cadre culturel dans lequel les familles agissent au lieu d'interpréter leurs actions uniquement selon la perspective culturelle des services
- prendre conscience des situations de violence institutionnelle qui peuvent se déterminer dans nos services et qui exposent les familles à des ruptures
- tenir compte de la valeur des réseaux informels des familles et valoriser ce soutien sans l'interpréter comme une « fuite » des services
- prendre conscience des situations de racisme institutionnel à l'égard des familles migrantes dues aux lois sur l'immigration toujours plus restrictives (en particulier les politiques de rapatriement) qui mettent à risque le bien être des familles ou en déterminent directement le malaise.

Indications bibliographiques

- BARUDY (J.), MARQUEBREUCQ (A. P.) (2005), *Les enfants des mères résilientes*, Paris, Solal Editeurs.
- BERNSTEIN (G.) & TRIGER (Z. H.), *Over-parenting*, UC Davis Law Review, vol. 44, n° 4, pp. 1221-1279, 2011
- CLAUDE (M.), *Le soutien à la parentalité : une nouvelle politique en Europe ?* In *Politiques sociales et familiales*, n°118, 2014. Production et réception des normes de « bonne » parentalité, pp. 9-22.
- DESHAYES (F.), *Séparations dans les familles monoparentales précaires. Prise en charge des enfants et soutien familial*. In: *Revue des politiques sociales et familiales*, n°127, 2018. Dossier « Vivre la monoparentalité en situation de précarité ». pp. 9-21
- FOLGHERAITER (F.), CAPPELLETTI (P.) (2011), *Natural Helpers. Storie di utenti e familiari esperti*, TRENTO (E.) LACHARITE (C.) (2015), *Participation de parents et services de protection de l'enfance*, in *Les Cahiers du CEIDF*, vol. 1, Trois Rivières : CEIDF/Uqtr.
- GOUTTENOIRE (A.), *L'intérêt supérieur de l'enfant au cœur des systèmes*, in B. Bonnet [dir.], *Traité des rapports entre ordres juridiques*, LGDJ, 2016, p. 1209 s.
- HELFTER (C.), MOENECLAËY (J.), *Introduction*, In *Revue des politiques sociales et familiales*, n°127, 2018. Dossier « Vivre la monoparentalité en situation de précarité », pp.7-8
- LACHARITE (C.), ÉTHIER (L.), NOLIN (P.), *Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants*, *Bulletin de psychologie*, vol. numéro 484, no. 4, 2006, pp. 381-394.
- LACHARITE et AL (2015), *Penser la parentalité au Québec, Un modèle théorique et un cadre conceptuel pour l'initiative Perspective parents*, in *Les Cahiers du CEIDF*, vol. 3. Trois Rivières : CEIDF/UQTR.
- LAMARQUE (I.) (2016), *Prima i bambini. Il principio dei best interests of the child nella prospettiva costituzionale*, Milano : Franco Angeli.
- LE PAPE (M.-C.), LHOMMEAU (B.), RAYNAUD (E.), *Les familles monoparentales en Europe : de nouvelles façons de faire famille pour de nouvelles normes ?* Insee Références, édition 2015
- MANIER (M.), *De jeunes parents dans la tourmente. Stratégies de recours et gestion des normes de parentalité à l'arrivée du premier enfant*. In *Revue des politiques sociales et familiales*, « Vivre la monoparentalité en situation de précarité », n°127, 2018, pp. 49-59.
- MARTIN-BLACHAIS, (M.B.) (2017), *Les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance*, Rapport de recherche remis à Laurence Rossignol, Ministres des Familles, de l'enfance et des droits des femmes, in "Protection de l'enfance", 28 février.
- MATERA (B.), *RAPPORT sur la situation des mères célibataires (2011/2049(INI))* Commission des droits de la femme et de l'égalité des genres, p. 12
- MILANI (P.) (2018), *Educazione e famiglia. Ricerche e nuove pratiche per la genitorialità*. Roma: Carocci.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS), *Linee di Indirizzo Nazionali sull'Intervento con Bambini e Famiglie in situazione di vulnerabilità*, Roma.
- MORO (A.C.) (2002), *Manuale di diritto minorile*, Bologna : Zanichelli.
- PIERRON (J.-P.), *La vulnérabilité, un concept pour le droit et la pratique judiciaire*, *Les cahiers de la justice* 2019, p. 569
- POURTOIS (J.P.), DESMET (H. (2004), *L'éducation post-moderna*, Trad. it. Firenze : Del Cerro, 2007.
- RAINERI (M.L.) (2004), *Il metodo di rete in pratica. Studi di caso nel servizio sociale*, Trento: Erickson.
- ROUX-DEMARE (F.-X.), *La notion de vulnérabilité, approche juridique d'un concept polymorphe*, *Les Cahiers de la justice*, 2019, p. 619.

SELLENET (C.) (2007), La parentalité décryptée. Pertinence et dérives d'un concept, Paris : L'Harmattan.

SPILSBURY (J.C.), & KORBIN J. E. (2013), Social networks and informal social support in protecting children from abuse and neglect : Community ties and supports promote children's safety. *Child Abuse and Neglect*, 37, 8-16.

TOUAHRIA-GAILLARD (A.), WENDLAND (J.), BOUJUT (E.), SAÏAS (T.) (dir), La parentalité à l'épreuve de la maladie ou du handicap. Quel impact pour les enfants ?, 2017, In : *Revue des politiques sociales et familiales*, n°127, 2018, Dossier « Vivre la monoparentalité en situation de précarité », pp. 93-94

VERDIER (P.), SELLENET (C.), (2016), La nouvelle autorité parentale et les actions de soutien à la parentalité, Nanterre : Berger-Levrault.