HAL
open science

Les interactions parents - enfants - professionnels en centre parental : contextes institutionnels, processus et effets

Claire Ganne, Nathalie Thiery

To cite this version:

Claire Ganne, Nathalie Thiery. Les interactions parents - enfants - professionnels en centre parental : contextes institutionnels, processus et effets. [Rapport de recherche] CREF (EA 1589), Observatoire National de la Protection de l'Enfance. 2017. hal-02390088

HAL Id: hal-02390088

https://hal.science/hal-02390088v1

Submitted on 2 Dec 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Centre de Recherche Education et Formation (EA 1589)
Equipe Education familiale et interventions sociales auprès des familles

Appel d'offre ouvert 2015 de l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance

---

Les interactions parents – enfants – professionnel.le.s en centre parental : contextes institutionnels, processus et effets

---

Rapport final – Octobre 2017

Responsable scientifique du projet :
Claire GANNE, Maîtresse de conférences en Sciences de l'éducation

Chercheure associée au projet :
Nathalie THIERY, Maîtresse de conférences en Sciences de l'éducation

Avec la participation de Julien KHAYAT

Remerciements **5**

Introduction **6**

1. L'hébergement de couples accompagnés de jeunes enfants en protection de l'enfance **8**

1.1. Une intervention de prévention précoce **8**

1.1.1. La notion de prévention dans le champ de la santé 8

1.1.2. Les programmes d'intervention précoce dans le champ socio-éducatif 9

1.1.3. La construction du débat sur la prévention précoce en France 10

1.1.4. Quelle articulation entre prévention et protection de l'enfance ? 11

1.2. Au croisement de la précarité résidentielle et des difficultés éducatives **11**

1.2.1. La difficile prise en compte de la précarité résidentielle des familles en protection de l'enfance 12

1.2.2. L'hébergement des familles sans logement 12

1.3. Intervenir en direction de couples et non plus seulement de mères... ..... **13**

1.3.1. Une intervention sociale genrée 13

1.3.2. Une centration des interventions de protection de l'enfance sur la mère 15

1.3.3. L'intervention sociale et les pères 16

1.3.4. La possibilité de la violence au sein du couple 17

1.4. Le développement des centres parentaux **18**

1.4.1. L'émergence des centres parentaux 19

1.4.2. L'institutionnalisation d'une innovation 19

1.4.3. Les centres parentaux aujourd'hui 20

2. Enquêter sur les dynamiques d'accompagnement en contexte **22**

2.1. Une perspective écologique **22**

2.2. Un recueil des données en trois étapes **24**

2.2.1. Des visites sur site dans douze structures accueillant des couples 24

Repérage des structures enquêtées 24

Déroulement des visites sur site 24

Analyse des données recueillies lors des visites sur site 25

2.2.2. L'analyse de 40 dossiers, au sein de quatre structures 25

Choix des quatre structures enquêtées 25

Les limites de l'utilisation des dossiers sociaux comme source d'information 26

Outil de recueil de données dans les dossiers 26

Analyse des données recueillies dans les dossiers 27

2.2.3. Des entretiens avec des parents et des professionnel.le.s portant sur dix-huit situations familiales 28

Prises de contact et déroulement des entretiens avec les parents 28

Prises de contact et déroulement des entretiens avec les professionnel.le.s 29

Analyse des entretiens 29

2.2.4. Enjeux éthiques 29

3. Une grande diversité d'inscriptions institutionnelles et de modalités d'accompagnement **31**

3.1. Panorama institutionnel des douze structures visitées **31**

3.1.1. Un continuum du centre maternel au centre parental 31

3.1.2. Des cadres physiques très variés 33

3.1.3. Les logiques d'admission : prévention primaire ou alternative au placement ? 34

3.2. Les modalités d'accompagnement **36**

3.2.1. Un accompagnement global 36

3.2.2. L'organisation de la référence et du travail en équipe pluridisciplinaire 37

3.2.3. La place spécifique de l'enfant dans l'accompagnement 38

3.2.4. La prise en compte de la dimension conjugale 39

4. Les parcours des familles au prisme des dossiers ... 41
4.1. Les parcours des familles avant l'entrée en centre parental ... 42
4.1.1. Caractéristiques des familles à l'entrée ... 42
Différentes configurations familiales ... 44
Age des parents à l'entrée ... 44
Age des enfants à l'entrée ... 44
4.1.2. Evénements de vie antérieurs ... 45
Prise en charge en protection de l'enfance en tant qu'enfant ... 47
Orphelinage ... 47
Reconnaissance par la Maison départementale des personnes handicapées ... 47
Vécu de violences intrafamiliales durant l'enfance ... 47
Un cumul de fragilités ... 48
Parcours migratoires ... 48
4.2. Le séjour au centre parental ... 48
4.2.1. Des séjours de durées variables ... 49
4.2.2. Les démarches d'insertion ... 50
L'accès à une formation ou un emploi ... 50
La recherche de logement, les déménagements ... 51
4.2.3. Le soutien à la parentalité ... 52
L'entrée en structure d'accueil de la petite enfance : une étape importante de l'accompagnement ... 52
Lorsque des inquiétudes apparaissent… ... 54
4.2.4. L'intervention sur la dynamique conjugale ... 55
Le rôle de chacun des conjoints au sein du couple et de la vie domestique ... 55
Les situations de violences au sein des couples ... 56
4.3. Les situations des familles à la sortie ... 57
4.3.1. Les situations familiales à la sortie ... 58
4.3.2. Les situations résidentielles ... 59
4.3.3. Les interventions sociales après la sortie ... 59

5. Regards croisés sur l'accompagnement ... 61
5.1. Un début d'accueil sous le signe de l'aide contrainte ... 62
5.1.1. Le logement, principal motif des demandes d'admission ... 62
5.1.2. La comparaison avec des expériences institutionnelles antérieures ... 63
5.1.3. Une méfiance importante vis à vis de l'intrusion des professionnel.le.s ... 64
5.2. Des axes et des modalités d'intervention très variés ... 66
5.2.1. Une implication forte des professionnel.le.s dans les questions quotidiennes ... 66
5.2.2. Les contrats et bilans : supports ou freins à l'accompagnement ? ... 67
5.2.3. Une transmission de savoirs dans tous les domaines de la vie ... 69
5.2.4. Des propositions de soutien psychologique ancrées dans la vie concrète des familles ... 71
5.2.5. L'accueil au service et les activités collectives ... 72
5.3. Une intervention en direction de l'ensemble des membres de la famille ... 75
5.3.1. L'intervention sur les relations parents-enfants ... 75
5.3.2. Les interventions directes auprès des enfants ... 78
5.3.3. Des interventions différenciées en direction des hommes et des femmes ... 80
5.3.4. Les interventions concernant la dynamique conjugale ... 81
5.4. Un engagement fort des acteurs ... 83
5.4.1. Des moments qui vont permettre de créer l'alliance ... 83
5.4.2. Une disponibilité des professionnel.le.s dans les moments importants et une authenticité de la relation ... 84
5.4.3. « C'était un peu comme des parents » ... 86
5.4.4. Des liens forts qui suscitent des émotions et interrogent le cadre de l'accompagnement ... 87
5.5. Le moment difficile de la fin de l'accompagnement ... 89
5.5.1. L'accès au logement autonome : un moment qui cristallise les tensions ... 89
5.5.2. Une séparation difficile ... 90

5.5.3. Le devenir des liens après la fin de l'accompagnement 92

6. Accompagner des couples dans la transition à la parentalité : des dynamiques d'accompagnement spécifiques 95

6.1. Les quatre types de dynamiques interactives observées 95

6.1.1. Accompagner la construction d'un couple conjugal et parental en demande de repères identificatoires 95

6.1.2. Soutenir la mère dans sa maternité, avec le soutien du père tourné vers l'insertion . 97

6.1.3. Accompagner une femme en difficulté dans sa maternité, contre l'avis du compagnon 98

6.1.4. Soutenir le développement d'un enfant en risque 99

6.2. Créer une alliance avec les parents et assurer la protection des enfants 100

6.2.1. Rester dans une logique de prévention primaire 101

6.2.2. Permettre l'engagement des professionnel.le.s dans un lien affectif fort 102

6.2.3. Reconnaître la spécificité de l'intervention en direction des couples conjugaux et parentaux 104

6.2.4. Assurer la place des professionnel.le.s formé.e.s à l'observation du jeune enfant 105

Conclusion 106

***Références bibliographiques* 107**

Annexes 112

Proposition de déroulement des visites sur site 113

Grille d'analyse institutionnelle 114

Grille de recueil de données dans les dossiers 115

Courrier de présentation à destination des parents 117

Guide d'entretien à destination des parents 118

Guide d'entretien à destination des professionnel.le.s 119

Remerciements

Nous tenons à remercier chaleureusement toutes les personnes qui ont rendu possible cette recherche, parents, professionnel.le.s et partenaires institutionnel.le.s, et en premier lieu les vingt-cinq parents qui ont accepté de nous rencontrer, seul.e.s ou en couple, pour partager leur expérience concernant ce moment si particulier de leur vie, alors qu'ils et elles sont déjà si souvent confronté.e.s à la nécessité de se raconter dans leurs contacts avec les institutions sociales. Le respect de leur anonymat nous interdit de les nommer, nous espérons que les analyses présentées dans ce rapport rendent compte de la qualité des échanges dont ils et elles nous ont fait bénéficier. Nos remerciements s'adressent également à celles et ceux qui ont en outre accepté d'intervenir avec nous lors de journées impliquant les professionnel.le.s et les personnes accompagné.e.s.

Si le séjour en centre parental s'inscrit dans un moment spécifique de la vie des personnes accueillies, la recherche s'inscrivait quant à elle dans un contexte bien particulier pour les centres parentaux et pour les centres maternels qui avaient déjà développé une pratique d'accueil de couples, avant que le cadre juridique ne le permette formellement, puisque la loi du 14 mars 2016 qui officialise l'existence des centres parentaux est intervenue au cours de l'enquête de terrain. Ce moment de transition, d'institutionnalisation d'une innovation, nous a permis de bénéficier d'un très fort engagement des acteurs et d'une très grande mobilisation des professionnel.le.s qui ont accepté de nous ouvrir leur porte pour partager leur expérience et leurs questionnements. Là encore, le respect de l'anonymat des professionnel.le.s et des parents nous empêchent de les citer. Si tous les entretiens n'ont pas été repris de manière systématique dans les verbatim, tous ont nourri notre réflexion et nous ont permis de mieux appréhender les multiples facettes de l'accompagnement en centre parental.

La contrepartie de cet engagement est un niveau d'attentes élevé, et il est fort probable que ce rapport ne permettra pas d'apporter des réponses à l'ensemble des questions soulevées par les un.e.s ou les autres. Nous espérons néanmoins qu'il permettra de rendre visible la spécificité du travail effectué au sein de ces institutions, de soutenir les pistes de réflexion déjà présentes au sein des équipes, et de situer leurs questionnements spécifiques dans un contexte plus général, les enjeux soulevés par l'accueil de couples avec des jeunes enfants en protection de l'enfance étant multiples.

Enfin, cette recherche n'aurait pas pu avoir lieu sans le soutien financier et scientifique de l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance et de son Conseil scientifique, ni sans le soutien financier et opérationnel de la Fédération Nationale des Centres Parentaux, de son bureau et de ses adhérents. Les échanges avec l'ensemble de ces partenaires ont nourri notre réflexion au fil de l'avancée du travail de recherche. Qu'elles et ils en soient chaleureusement remercié.e.s.

Introduction

Le développement des actions visant à soutenir les familles dans le champ de la protection de l'enfance conduit les professionnel.le.s à travailler de plus en plus fréquemment avec les parents et l'enfant, dans un grand nombre de dispositifs. En parallèle, la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a réaffirmé l'importance de la prévention, et notamment de la prévention précoce. Les centres maternels assurent cette mission en direction des mères isolées accompagnées d'enfants de moins de trois ans, mais jusqu'à la loi du 14 mars 2016 leur statut juridique ne prévoyait pas la possibilité d'accueillir des couples parentaux. Au cours des années 2000, malgré l'absence de cadre institutionnel permettant un travail avec l'ensemble de la famille, des centres ou des accueils parentaux ont commencé à accueillir des couples de parents accompagnés d'enfants très jeunes, le plus souvent dans des appartements « diffus », mettant ainsi en présence des pères et des mères en difficultés psychosociales, des enfants et des professionnel.le.s, avec pour objectif d'agir précocement pour favoriser la protection de l'enfant par ses parents.

La recherche présentée dans ce rapport avait pour but d'explorer les liens entre le contexte institutionnel de développement de ces dispositifs, les interactions enfants – parents – professionnel.le.s au cours de l'accompagnement, et les effets pour la famille et l'enfant, afin de mieux comprendre les dynamiques interactives susceptibles de favoriser ou au contraire d'empêcher l'atteinte de cet objectif.

L'élaboration du projet et la mise en œuvre de la recherche, en 2015 et 2016, se sont déroulés en parallèle de l'institutionnalisation des centres parentaux. En effet, la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant a ajouté la mention suivante dans Code de l'Action Sociale et des Familles, dans sa section relative aux publics pouvant être pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance :

> *« Peuvent être pris en charge dans un centre parental, au titre de la protection de l'enfance, les enfants de moins de trois ans accompagnés de leurs deux parents quand ceux-ci ont besoin d'un soutien éducatif dans l'exercice de leur fonction parentale. Peuvent également être accueillis, dans les mêmes conditions, les deux futurs parents pour préparer la naissance de l'enfant. »* (Article L222-5-3 du CASF).

Cette évolution du cadre législatif entérine ainsi l'accueil de groupes familiaux dans le cadre de la protection de l'enfance, au-delà de la dyade mère-enfant.

La définition des centres parentaux fait intervenir à la fois une forme familiale (un enfant et deux parents) et une posture professionnelle et institutionnelle : le soutien à la fonction parentale dans le cadre de la protection de l'enfant et de la prévention précoce, puisqu'il s'agit ici de très jeunes enfants. Le croisement de ces éléments soulève de nombreuses questions, qui sont au cœur de la recherche menée, et qui interpellent également les professionnel.le.s ainsi que les institutions y participant : comment articuler protection et prévention ? Comment prendre en compte la précarité résidentielle des familles, tout en restant dans un cadre de protection de l'enfance ? Comment accompagner les deux parents, et non plus seulement la mère, comme cela est souvent le cas dans les interventions sociales ?

Le fait de mener une recherche en parallèle du processus d'institutionnalisation d'une innovation constitue à la fois une opportunité et un risque : opportunité du fait de l'implication des acteurs, risque car la recherche est confrontée à des enjeux forts pour les institutions, et à une évolution extrêmement rapide des contextes institutionnels. Cette situation a nécessité des choix et des arbitrages concernant le périmètre de la recherche, les terrains d'enquête, les modalités de rédaction et de restitution. Nous avons essayé de les expliciter le plus clairement possible dans la partie méthodologique, les choix opérés ne constituant pas la seule option envisageable, mais résultant de la prise en compte de différentes définitions, de différents périmètres possibles.

Ce rapport examinera dans une première partie les enjeux soulevés par l'accompagnement, dans le cadre d'un hébergement, de couples accompagnés de jeunes enfants en protection de l'enfance. La problématique et la méthodologie de la recherche seront ensuite décrites. Les résultats seront abordés en trois grandes parties : une présentation du panorama institutionnel et des modalités d'accompagnement observés lors de douze visites institutionnelles, une description des parcours des familles réalisée à partir de la consultation de 40 dossiers sociaux, et une analyse des regards croisés des parents et des professionnel.le.s sur l'accompagnement, basée sur des entretiens menés avec 25 parents et 18 professionnel.le.s. Ces résultats seront mis en perspective par la présentation d'une typologie des dynamiques interactives rencontrées, qui permet de mettre en évidence les conditions de création du lien d'alliance avec les familles accueillies.

1. L'hébergement de couples accompagnés de jeunes enfants en protection de l'enfance

Le fait d'héberger des couples accompagnés de jeunes enfants, dans le cadre de la protection de l'enfance soulève au moins trois types d'enjeux importants pour les centres parentaux. Le premier est lié au positionnement institutionnel de ce type de dispositif, inscrit dans une logique de prévention mais s'adressant à des familles concernées par la protection de l'enfance. La notion de prévention est floue et peut recouvrir des philosophies d'intervention très différentes : quels sont les objectifs qui sous-tendent les démarches de prévention et d'intervention précoce dans le champ socio-éducatif ? Quelles conceptions du soutien aux familles en difficultés éducatives et sociales supposent-elles ? Le deuxième enjeu est lié à la précarité matérielle des familles : conjuguer un hébergement et un accompagnement éducatif permet un support important, mais créé également des tensions spécifiques. Enfin, un troisième enjeu est lié à la forme familiale considérée : un enfant et deux parents. Mais de quels parents s'agit-il ? Et lorsque l'on parle de « parents », de « famille », de « couple », envisage-t-on l'intervention de la même manière avec les mères et des pères ? Le développement des centres parentaux correspond à des tentatives de réponse à ces trois enjeux.

1.1. Une intervention de prévention précoce

Les évolutions législatives successives, en France mais également au niveau international, ont renforcé l'idée de prévention. Ce terme initialement relié au champ de la santé physique a connu une extension importante, pour s'imposer également dans le champ de la santé mentale et des interventions sociales et éducatives. Le développement de la prévention précoce, s'intéressant aux premières années de vie de l'enfant, a conduit progressivement des chercheur.e.s à cibler des facteurs, souvent psychosociaux, qui constitueraient des risques pour le développement des enfants et des compétences parentales. Ces facteurs de risque sont devenus des indications des programmes d'intervention précoces, mais le ciblage de populations peut entrainer des effets pervers, notamment en termes d'alliance avec les parents. Ces questions sont particulièrement sensibles dans le cadre de la prévention concernant les difficultés éducatives, auprès de publics cumulant des difficultés multiples, comme en protection de l'enfance.

1.1.1. La notion de prévention dans le champ de la santé

La notion de prévention reste mal stabilisée et largement polysémique. Dans le champ de la santé, dont elle est issue, coexistent différentes acceptions de ce terme (San Marco, 2009). Dès 1948, l'Organisation Mondiale de la Santé, propose une définition devenue classique de la prévention : *« l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ».* Elle identifie différents niveaux de prévention en fonction du stade de la maladie considéré : la prévention primaire intervient avant la survenue de la maladie, la prévention secondaire dès l'apparition des premiers symptômes, et la prévention tertiaire après la survenue de la maladie, après la guérison ou la stabilisation, pour

éviter ou minimiser les rechutes et les séquelles de la maladie. Cette référence à différents niveaux de prévention est encore très présente dans les discours aujourd'hui. Elle a cependant été par la suite largement critiquée, et a plutôt laissé place à des définitions plus axées sur la population concernée, qui semblaient plus adaptées à la prévention des maladies chroniques liées aux comportements des personnes. On distingue alors la prévention universelle, qui concerne l'ensemble de la population, la prévention sélective, qui s'adresse à des groupes identifiés comme présentant davantage de risques, et la prévention ciblée, qui vise les individus en fonction de facteurs de risque individuels.

Pour San Marco, ces catégorisations de la prévention restent dans une logique de prévention « contre » (un risque, une maladie…), dans une approche biomédicale de gestion des risques. A partir des années 1990 et 2000, des conceptions de la prévention plus positives, visant à promouvoir la participation des personnes se développent. C'est cette deuxième conception de la prévention que l'on retrouve sous le vocable de « promotion de la santé » « prévention prévenante », « éducation à la santé » dans le champ sanitaire. Ainsi, l'emploi du terme de prévention nécessite de clarifier de quelle conception de la prévention il s'agit, à la fois en terme d'objectifs (évitement d'un risque ou promotion), de temporalité (avant ou après l'identification d'un trouble), et de public concerné par la prévention (ciblé ou non en fonction de facteurs de risques, groupaux ou individuels).

1.1.2. Les programmes d'intervention précoce dans le champ socio-éducatif

Dans le champ socio-éducatif, avant de parler de prévention, on parlera d'intervention précoce (*early intervention*). Les premiers programmes de ce type (les programmes *Head Start*) se développent aux Etats-Unis dans les années 1970, avec l'objectif initial de favoriser le développement cognitif et les apprentissages scolaires des enfants pauvres. D'autres programmes se sont ensuite développés et ont rapidement évolué vers des programmes plus larges, prenant davantage en compte le rôle des parents comme premiers donneurs de soin, les interactions entre enfants et parents et le soutien à la fonction parentale pour agir sur le développement de l'enfant (Korfmacher, 2002). De nombreux travaux menés à partir des années 1970 jusqu'à aujourd'hui, mettent en évidence la diversité de ces programmes d'interventions (critères d'inclusion, modalités d'intervention…) (Shonkoff & Meisels, 2000).

Ces interventions précoces sont mises en œuvre dans le cadre de programmes de recherche et d'intervention menés principalement par des psychologues pour favoriser le développement d'enfants présentant des facteurs de risque. Les différentes revues de littérature soulignent en général l'impact positif de ces interventions à domicile sur le développement des enfants et les relations parents – enfants, avec toutefois de meilleurs résultats auprès de certains types de publics, et au contraire leur faible efficacité lorsque le cumul de facteurs de risque est trop important (Dumaret, 2003; Foll & Guedeney, 2014; Korfmacher, 2002). Elles soulignent également la nécessité de créer un fort lien d'alliance avec les familles concernées par ces programmes, ce qui est souvent rendu difficile par leur peur de l'intrusion des services sociaux (Dumaret, 2003). En effet, ces programmes ciblent leur public en fonction de facteurs de risque identifiés sur la base de la littérature internationale, et sont ainsi porteurs de différentes conceptions de la prévention qui ne sont pas toujours explicitées.

Certains auteurs soulignent d'ailleurs ces implicites. Ainsi, au Québec, au cours des années 2000, le développement des programmes de prévention précoce ciblant les jeunes mères connues des services sociaux est questionné, en raison du risque de contrôle social accru en direction des populations en difficulté sociale (Parazelli et al., 2003). Malgré des différences

dans la mobilisation de références théoriques diverses (modèles écologiques de développement, modèles biomédicaux, santé communautaire), on peut considérer que les programmes de prévention précoce basés sur l'identification de facteurs de risque s'inscrivent dans une position épistémologique *« visant à prédire et à modifier le cours de l'évolution du développement humain à partir de la connaissance des lois de ce même développement »* (Parazelli et al., 2003). Cet exemple souligne la force des débats autour de ces programmes et des références théoriques qui les sous-tendent.

1.1.3. La construction du débat sur la prévention précoce en France

Dans le contexte français, la situation est différente, dans la mesure où les services de la Protection Maternelle et Infantile assurent depuis 1945 une mission de prévention en direction des enfants de moins de six ans. Le terme « prévention précoce » se diffuse à partir de la fin des années 1990 et début des années 2000, de manière relativement concomitante avec l'expansion du terme parentalité dans les milieux professionnels. Dans le contexte français, il réfère essentiellement le champ de la santé mentale et de la périnatalité (Dugnat, 2004; Molénat, 2009). Dès le début des années 2000, Neyrand, Dugnat, Revest et Trouvé (2004) mettent en évidence des divergences de conception de la prévention psychique précoce chez les professionnel.le.s amené.e.s à la penser et à la mettre en œuvre, notamment dans des situations de troubles psychiques des parents au cours de la grossesse, la naissance et des premières années de vie de l'enfant.

Les deux conceptions opposées, prévention adaptative et prévention expressive, reposent sur des conceptions différentes de la place du corps et de l'esprit dans la maladie mentale. Dans la perspective adaptative, la prévention a pour objectif d'adapter le patient à sa maladie, en traitant les symptômes pour les atténuer ou les faire disparaître. Cette prévention adaptative a une fonction prédictive : concernant de jeunes enfants, il s'agit donc de détecter très tôt les troubles et de stopper leur évolution vers une forme de déviance (maladie mentale ou délinquance). Dans une perspective expressive, au contraire, la référence à l'étiologie relationnelle des troubles mentaux est prépondérante. Ce type de prévention a pour ambition d'assurer une « fonction prévenante » à l'égard de la relation parents-enfant, sans toutefois préjuger de l'avenir.

Cette distinction entre prévention adaptative et prévention expressive trouvera ensuite son actualisation dans l'opposition sociale et politique à l'utilisation du rapport de l'Inserm pour envisager le dépistage des troubles pouvant mener à la délinquance chez les enfants de trois ans. Pour Neyrand, la méfiance rencontrée chez certains professionnel.le.s à l'égard de l'idée de prévention précoce renvoie à ces distinctions, parfois confuses, entre prévention adaptative et prévention expressive. Dans un article de 2007, il effectue un lien entre ces deux types de prévention psychique précoce et les différents niveaux de prévention : *« La prévention précoce apparaît comme un élément central des divergences de prises de position, dans la mesure où il s'agit d'envisager la meilleure façon d'éviter des souffrances et dysfonctionnements psychiques et sociaux ultérieurs, en privilégiant soit le dépistage épidémiologique et la prévention secondaire, soit la prise en compte de la relation parentale dans les dispositifs institutionnels et la prévention primaire. »* (Neyrand, 2007).

Pour Neyrand, la prévention expressive et soutenante est donc une prévention primaire. A l'inverse, la prévention secondaire, basée *a minima* sur des symptômes identifiés, est nécessairement une prévention à visée adaptative, rejoignant l'objectif scientiste de maîtrise

du développement humain dénoncé par Parazelli et alii au Québec. Que se passe-t-il alors lorsque la prévention rencontre la protection de l'enfance ?

1.1.4. Quelle articulation entre prévention et protection de l'enfance ?

En France, dans le champ de la protection de l'enfance, la notion de prévention n'a cessé d'être renforcée, au fil des différentes lois promulguées ces dernières décennies, sans toujours trancher explicitement entre différentes conceptions de la prévention[1]. Ce renforcement de la notion de prévention dans les textes est concomitant à l'évolution d'une logique de séparation et de suppléance vers une logique de travail avec les familles et de renforcement des compétences de celle-ci (Fablet, 2010). Toutefois les rapports publics et les chercheur.e.s ont largement souligné la difficulté de traduction dans les pratiques des acteurs de la protection de l'enfance de ce travail avec les familles (Naves & Cathala, 2000) (Roméo, 2001) (Boucher, Belqasmi, Pouchadon, Eloi, & Petit, 2014), malgré le développement d'innovations socio-éducatives visant à promouvoir des interventions alternatives au placement et d'autres types de relations entre les familles et les intervenants (Breugnot, 2011). Il est devenu aujourd'hui classique de souligner la difficile conciliation des logiques de séparation et de soutien concernant la protection de l'enfance, dans l'ensemble des pays occidentaux (Lacharité, 2011) mais aussi le paradoxe de la position d'expert attendue des professionnel.le.s et la possibilité de travailler avec les familles à partir de leur propres ressources (Boucher et al., 2014).

Ainsi, le premier enjeu auquel doivent faire face les centres parentaux est leur positionnement préventif dans un cadre de protection de l'enfance. L'accueil d'une famille en centre parental est une action relevant de l'Aide sociale à l'enfance, et qui s'adresse à des parents ayant besoin de soutien dans leur fonction parentale, et, on va le voir, connaissant également une situation de précarité résidentielle. Il ne s'agit donc pas d'une démarche de prévention universelle. Il y a bien ciblage de facteurs de risques, même de façon implicite. On peut donc faire l'hypothèse que les centres parentaux se retrouvent à l'intersection de ces différentes logiques, en raison de leur approche globale et préventive en direction de familles en difficultés multiples, tout en s'inscrivant dans un cadre de protection de l'enfance. Ils doivent donc construire leur position institutionnelle et leur relation aux familles en accommodant ces différentes conceptions de la prévention ciblée.

1.2. Au croisement de la précarité résidentielle et des difficultés éducatives

Or pour mener à bien cette action préventive, les centres parentaux proposent aux familles accueillies un hébergement lié à un accompagnement social. Cela met en lien deux secteurs des politiques sociales, qui fonctionnent souvent de manière cloisonnée, alors que les situations de précarité résidentielle sont nombreuses parmi les familles suivies en protection de l'enfance, et que de manière symétrique, les situations d'hébergement en structure sociale, comme les Centres d'hébergement et de réinsertion sociale, ont des conséquences sur les parents et les enfants accueillis.

[1] Ainsi, le Guide pratique Protection de l'enfance édité par le Ministère à la suite de la loi de 2007 *Prévention en faveur de l'enfant et de l'adolescent « se situe en amont des action de protection, depuis la prévention primaire jusqu'à la lisière des actions préventives à domicile de l'aide sociale à l'enfance ».* Il énumère dans ses différentes parties des actions de prévention bien différentes : prévention périnatale, prévention des difficultés éducatives parentales, prévention en direction des enfants et des adolescents.

1.2.1. La difficile prise en compte de la précarité résidentielle des familles en protection de l'enfance

En France, l'expertise des professionnel.le.s de la protection de l'enfance, telle qu'elle s'exprime notamment dans les évaluations et les écrits professionnels, est particulièrement centrée sur les relations parents-enfants et sur les aspects psychologiques de la vie familiale, mais de nombreuses recherches soulignent la faiblesse de prise en compte des conditions matérielles de vie dans l'évaluation des situations familiales par les acteurs de la protection de l'enfance (Cardi, 2007; Potin, 2009; Sellenet, 2007) alors que l'ensemble des études locales (en l'absence de données nationales fiables) montrent que la majorité des familles dont les enfants sont suivis connaissent une grande précarité économique (Laidebeur, 2000; Potin, 2009; Velpry, Fabiani, & Teixeira, 2000). Les difficultés liées au logement sont également souvent mentionnées (Tillard & Rurka, 2013), et une situation de précarité résidentielle peut précipiter la prise en charge en protection de l'enfance (Ganne et Bergonnier-Dupuy, 2012). De plus, des propositions de séparation des familles pour des raisons d'accès à l'hébergement sont constatées dans certains départements (mères et enfants accueilli.e.s en centre maternel, ou bien accueil provisoire des enfants), alors que d'autres proposent la prise en charge en hébergement de la famille complète (Léglise & Puech, 2011).

Dans une analyse comparative de programmes destinés à des familles expérimentant des difficultés multiples, Knorth, Knot-Dickscheit, & Thoburn (2015) montrent que différentes définitions de ces familles coexistent, mais qu'il s'agit souvent d'un cumul d'au moins cinq caractéristiques parmi les suivantes (dont certaines sont très liées entre elles) : chômage, problème de logement, manque de qualification, problème de santé mentale, faible revenu, maladie chronique ou handicap. Le cumul de ces difficultés entraîne un risque accru de négligence envers les enfants ou de difficultés développementales chez ces derniers. La majorité des programmes d'intervention précoces ciblent précisément les familles en situation de précarité économique, en cumulant parfois cette caractéristique avec des indications plus spécifiques liées à la santé des parents (santé mentale, addictions…) ou des enfants (Dumaret, 2003). Enfin, l'évaluation d'un programme de soutien aux familles sans domicile en Californie a également mis en évidence que les familles accueillies dans les centres d'hébergement sont très souvent connues des services de protection de l'enfance, mais que la mise à disposition d'un logement stable et de services d'accompagnement permettent de diminuer significativement le nombre de placements au sein de ces familles (Lenz-Rashid & Sierra Health Foundation, 2013).

1.2.2. L'hébergement des familles sans logement

En effet, le cloisonnement des politiques sociales qui incite à penser séparément intervention sur les pratiques familiales dans le cadre de la protection de l'enfance, et hébergement des familles est en contradiction avec les recherches empiriques qui montrent l'intrication entre conditions de logement des familles, pratiques éducatives parentales et interventions sociales. De leur côté, les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale qui relèvent de la politique de lutte contre l'exclusion ont vu augmenter la part des familles et des enfants accueillis au cours des années 1990 et 2000. En 2008, il y avait environ 14000 mineurs accueillis en CHRS (Mainaut, 2010), et un enfant sur six faisait l'objet d'une mesure de milieu ouvert de protection de l'enfance (FNARS, 2006). Face au constat que l'accompagnement des familles prenait de plus en plus d'importance dans le travail de ces centres d'hébergement, un groupe de travail de la Fédération Nationale des Associations de Réinsertion Sociale a produit en 2009 un guide des bonnes pratiques du soutien à la parentalité en CHRS, qui promeut deux

axes : le soutien à la place du père, acteur trop souvent «écarté » des réflexions sur la parentalité, et l'accompagnement des enfants. Or ces situations de précarité résidentielle ont des conséquences sur la santé, le développement et la sociabilité des enfants, notamment lorsque la famille est amenée à changer fréquemment de lieu d'hébergement (Leventhal et Newman, 2010 ; Guyavarch et al., 2014).

En parallèle, plusieurs auteurs (Gayet, 2004 ; Martin, 2003) ont attiré l'attention sur l'incidence des conditions de vie familiales sur les pratiques éducatives, notamment pour expliquer la différenciation constatée selon les milieux sociaux. Le lieu de résidence peut par exemple influencer les pratiques de contrôle parental, des quartiers considérés comme peu sûrs ou susceptibles d'avoir une influence néfaste sur le comportement de l'enfant entraînant davantage de contrôle (Gayet, 2004). Le cadre physique du logement joue également fortement dans les pratiques parentales. Ainsi, en situation de logement précaire, les conditions matérielles ne permettent pas toujours le respect des normes dominantes, notamment la différenciation des espaces en fonction des usages et l'individualisation de l'espace pour chacun des enfants. Pour autant, les interventions sociales de protection de l'enfance mises en place dans les contextes de vie des familles ne parviennent pas à prendre en considération l'ensemble des difficultés familiales, notamment en ne considérant pas comme prioritaire de régler les problèmes matériels liés au logement (accès à l'eau chaude par exemple) (Tillard, 2015).

En situation d'hébergement collectif, l'intimité des hébergés est fortement impactée (Lanzarini, 2003 ; Oppenchaim et alii, 2010). Les familles vivant en Centre d'accueil pour demandeurs d'asile font également état de l'inadéquation des locaux pour la vie familiale, liée en particulier à l'exiguïté des logements, mais aussi en raison de la difficulté à préserver l'intimité familiale (Barou, 2005). La vie en centre d'hébergement collectif a également des incidences sur les pratiques parentales, notamment lorsqu'elles se déroulent sous le regard d'autrui (Meadows-Oliver, 2003), ou que les conditions de logement ne sont pas adaptées aux pratiques éducatives souhaitées (Thiery, 2008).

1.3. Intervenir en direction de couples et non plus seulement de mères…

Le troisième enjeu pour ces structures est de passer d'un type d'interventions souvent centrées (y compris de manière implicite) sur la mère à des interventions qui impliquent les deux parents, père et mère. Cette évolution met nécessairement les intervenant.e.s aux prises avec ce qui se joue au sein de la famille entre les hommes et les femmes au moment de la transition à la parentalité. Elle les confronte également à la possibilité de la violence au sein du couple, fortement structurée par les rapports entre les sexes.

1.3.1. Une intervention sociale genrée

Depuis une dizaine d'année, des auteurs soulignent la faiblesse de la prise en compte des rapports de genre dans le travail et l'intervention sociale (Bessin, 2005, 2014). Pourtant, il existe une forte prédominance des femmes parmi les salarié.e.s du secteur, de l'ordre de près de 80 % en 2009 selon les données du Ministères des affaires sociales et de la santé (2012), en constante progression au cours de la dernière décennie. Et il paraît difficile d'occulter la contribution des rapports sociaux de sexe au positionnement des professionnel.le.s du secteur, comme l'indiquent Bayer et Olivier (2010) en notant *« des attitudes différenciées envers les usagers selon qu'ils sont de sexe féminin ou masculin, des activités professionnelles*

hiérarchisées par la division sexuelle du travail au sein d'équipes pluridisciplinaires, des compétences naturalisées selon que l'on soit femme ou homme, telle la sollicitude versus l'autorité ».

Dans le contexte français, les politiques familiales ont été marquées par un courant familialiste qui s'est développé jusqu'à la fin des années 1970 sur un modèle de famille basé sur la division des rôles selon le sexe. De nombreux auteurs ont souligné l'aspect genré de la protection sociale, et notamment la meilleure protection des femmes sur le plan du logement et de l'hébergement, en lien avec leur statut de mère et les assignant ainsi à des normes de genre référant la femme au maternel et au domestique (Marpsat, 1999). Ces effets sont néanmoins contrecarrés par de plus grandes difficultés d'insertion professionnelle et un maintien durable dans la précarité pour les femmes à la tête d'une famille monoparentale. Les politiques sociales tendent aujourd'hui à privilégier les droits individuels (Martin, 2011), mais ne sont pas pour autant dégagées de toute influence les rattachant à un modèle patriarcal (Eydoux, 2013). Le remplacement du RMI et de l'API par le RSA s'inscrit dans ce mouvement, ses effets sexués restant cependant sujets à controverses.

Quelques études datant du début des années 2000 décrivent également cet aspect genré dans les interventions des travailleurs/euses sociaux/ales. Ainsi, deux études ethnographiques menées dans des centres d'hébergement accueillant des femmes mettent en avant la différenciation des interventions des professionnel.le.s en fonction du sexe : l'aide à la réinsertion des femmes passe en particulier par un travail de « réappropriation de la féminité » en prenant soin de son corps et un apprentissage des tâches ménagères et domestiques (Amistani, 2003; Lanzarini, 2003). Pour Cardi, les institutions de protection de l'enfance et notamment les centres maternels jouent un rôle alternatif dans le traitement de la déviance des femmes : la déviance au féminin ne serait pas la figure de la délinquante, mais de la mauvaise mère, celle que la justice des mineurs et la protection de l'enfance vont s'efforcer de contrôler, d'encadrer et de rééduquer (Cardi, 2007).

Malgré une désexuation récente des fonctions parentales dans le cadre des politiques sociales et familiales (Séraphin, 2013), le modèle de différenciation des rôles entre hommes et femmes continue à jouer *« un rôle de référence identitaire majeur pour nombre d'individus et de fonctionnements institutionnels. »* (Neyrand, 2004, p. 25). Le moment de la transition à la parentalité est d'ailleurs un moment critique dans la division sexuelle des tâches au sein des couples, y compris dans la population générale. Les travaux suisses sur les parcours de vie mettent ainsi en évidence la nouvelle répartition des rôles de manière plus traditionnelle au moment de la transition à la parentalité, la moindre satisfaction des femmes de couples égalitaires, et le rôle des institutions sociales dans ces changements, vécus et présentés par les couples comme des choix privés et personnels (Le Goff & Lévy, 2016).

La conséquence concrète de cette différenciation est qu'il reste nécessaire de penser le rapport à l'enfant de manière spécifique en fonction du sexe du parent, non pas en raison d'une réalité biologique qui aurait des conséquences directes sur le lien du parent à son enfant, mais du fait de la construction sociale de cette différenciation en fonction du sexe du parent, présente dans la société en général et dans les institutions sociales en particulier. C'est particulièrement vrai dans le champ de la petite enfance (Blöss & Odena, 2005), mais également dans le champ de l'aide sociale. Les professionnel.le.s peuvent néanmoins mobiliser différents registres normatifs concernant la division sexuelle du travail au sein de la famille, comme le montre une recherche menée auprès d'assistantes et assistants sociaux de l'aide sociale en Suisse (Modak, Messant, Keller, & Girardin, 2013) : face à la nécessité, pour des familles pauvres,

d'accéder à un revenu tout en assurant la prise en charge des enfants, les assistantes et assistants sociaux ne proposent pas tous les mêmes réponses. Les chercheuses identifient ainsi cinq registres normatifs qui structurent les conduites des professionnel.le.s : registre « légaliste », « responsabilité individuelle », « complémentarité des rôles de sexe », « saisie des opportunités », « promotion du père ».

1.3.2. Une centration des interventions de protection de l'enfance sur la mère

Dans le cadre de la protection de l'enfance, les familles suivies sont majoritairement des familles monoparentales en situation précaire, l'adulte en position parentale étant bien sûr très souvent la mère. Cette importance des situations de précarité et de monoparentalité renvoie à des processus complexes. En effet, la surreprésentation des familles monoparentales parmi les familles pauvres ne s'explique pas uniquement par des caractéristiques parentales telles que le niveau de formation ou la catégorie socioprofessionnelle, celles-ci ne semblant pas très différentes pour les parents isolés et les parents vivant en couple. (Centre d'Etude des Revenus et des Coûts, 2004). Selon Neyrand et Rossi (2004), ce lien fort entre monoparentalité et pauvreté pourrait s'expliquer par un cumul de processus qui contribue à fragiliser les unions, notamment dans les milieux populaires. Le modèle d'une répartition traditionnelle des rôles entre les sexes, plus prégnant en milieu populaire (Schwartz, 1990, Le Pape, 2009), et la faiblesse du capital symbolique dont disposent ces femmes expliqueraient leur difficulté spécifique à construire une vie financièrement autonome après une séparation.

Ainsi, les termes de « famille » et de « soutien à la parentalité » masquent en fait une intervention de la protection de l'enfance majoritairement adressée aux mères issues des milieux populaires. Dans un contexte de responsabilisation massive des parents concernant les difficultés de leurs enfants (Neyrand, 2011), le développement de l'enfant peut devenir un enjeu entre professionnel.le.s et familles. Ainsi, pour Wilpert, plus les lieux d'accueil de la petite enfance se soucient de prévention voire de protection de l'enfance, *« plus cette représentation d'une responsabilité maternelle exclusive, et confinée dans un espace familial clos, risque d'être écrasante pour les femmes réelles, qui, de plus, sont souvent les seules accessibles aux travailleurs sociaux, et par ce fait même risquent de porter tout le poids des difficultés familiales. »* (Wilpert, 2013, p. 76)

Ces processus, à l'œuvre dans l'ensemble du dispositif de protection de l'enfance, sont particulièrement visibles dans les centres maternels. Historiquement marqué par la figure de la « fille mère », l'accueil dans ces établissements ayant un rôle de soutien à l'instauration des liens mère-enfant est toujours soumis à la condition « d'isolement » de la femme. La centration sur les relations mère-enfant risque alors de faire du développement et du comportement de l'enfant un enjeu dans les relations entre la femme et les intervenants sociaux : l'enfant « sans problème » atteste de la compétence maternelle, et renforce positivement l'identité de celle-ci. A l'inverse, le fait d'observer des troubles, des écarts à la norme du développement chez l'enfant est vécu comme une attaque de l'identité de la mère renforçant les risques de réaction de fuite ou de défense, et empêchant la collaboration (Ganne, 2013). On constate finalement une centration du dispositif sur les mères, en les extrayant de leurs autres rôles sociaux et de leur contexte de vie.

1.3.3. L'intervention sociale et les pères

En parallèle, les recherches sur l'engagement paternel mettent en évidence l'importance de leur rôle dès la prime enfance (Le Camus, Labrell, & Zaouche-Gaudron, 1997). Lorsque le couple parental est séparé, le maintien de l'engagement parental de ces pères est très lié à la qualité de la relation avec la mère des enfants (Zaouche-Gaudron, Devault, Rouyer, & Troupel, 2005; Devault et al., 2007; Devault, Denis, Lacharité, & de Montigny, 2012). Lorsque le couple parental n'est pas séparé, les pères confrontés à la précarité économique et sociale s'engagent autant que les pères plus aisés auprès de leurs enfants, malgré un stress plus important dû aux conditions économiques et à la difficulté d'assumer le rôle de pourvoyeur de ressources (Kettani & Euillet, 2012). Pour les pères les plus jeunes et les plus marginalisés, l'expérience de la paternité peut être une motivation pour s'insérer socialement et cesser des conduites déviantes (Devault, de Montigny, Dubeau, & Lacharité, 2014).

En France, la spécificité des interventions sociales en direction des pères reste peu étudiée. La littérature québécoise souligne que les programmes d'intervention susceptibles de favoriser une implication paternelle positive dès la prime enfance se calquent encore beaucoup sur les interventions en direction des mères et ont du mal à toucher les pères (Dubeau, Clément, & Chamberland, 2005). Une recension des travaux évaluatifs portant sur les programmes de soutien aux pères au Québec montre que les besoins ressentis par ces pères concordent peu avec les modalités de soutien proposées. En particulier, les programmes de soutien ciblent majoritairement des pères en couple de milieux relativement favorisés alors que l'on retrouve une grande vulnérabilité chez les pères de milieux défavorisés (de Montigny, Devault, St-Arneault, Dubeau, & Lacharité, 2013) ou de familles recomposées (Parent, Saint-Jacques, Labonté, & Dubeau, 2013).

Les travaux québécois sur l'intervention des services sociaux et médico-sociaux en direction des hommes (Dulac, 2001; Groulx & Deslauriers, 2016; Tremblay & L'Heureux, 2011) mettent notamment en évidence que la socialisation masculine – particulièrement pour les hommes ayant des modèles traditionnels – s'oppose aux modalités mobilisées dans le travail social et plus largement dans la relation d'aide. L'adhésion à ces codes de masculinité les conduit en effet à considérer le recours à une aide psychosociale comme une marque de faiblesse ou d'échec, avec pour conséquence une demande d'aide tardive, lorsque leur situation est déjà dégradée, ainsi qu'une tendance à ne pas y donner suite si elle ne produit pas des résultats immédiats. Ils sont également plus réceptifs à des interventions qui les mettent en action, plutôt qu'à celles basées sur la parole. On retrouve des constats proches dans les recherches et les interventions liées au programme « Métier de père », destinés à des pères en situation de précarité socio-économique. Ces pères disposent souvent d'un faible réseau social, peu soutenant, ils n'ont jamais été valorisés : rencontrer des intervenants qui s'intéressent réellement à leur situation et à leurs problèmes concrets les surprend souvent. La réactivité et la disponibilité pour les aider à trouver des solutions concrètes est alors un élément qui leur permet de créer un lien fort avec les intervenants (Devault, Forget, Ouellet, & Milcent, 2009).

S'agissant des transformations des paternités dans des milieux précaires en Belgique, Jamoulle (Jamoulle, 2015) montre que la violence socio-économique subie, les crises familiales et les tensions identitaires poussent les hommes à des prises de risque exponentielles (micros trafics de rue, consommation de psychotropes, travail illégal…). Elle relève également que les politiques sociales belges, en favorisant l'accès des foyers monoparentaux aux logements sociaux, contribuent à l'augmentation des mères isolées dans

ce type d'habitat. Les couples hésitent en effet à déclarer leur cohabitation, car le montant des aides financières est modulé selon la composition du foyer. La non-officialisation de leur conjugalité insécurise donc les hommes, les rendant dépendants des fluctuations de leurs relations affectives. Ces situations administratives participent de fait aux tensions de genre.

Ces constats ont amenés, à partir des années 1990, et plus encore dans les années 2000, certains professionnel.le.s œuvrant dans les centres maternels à prendre davantage en compte le père de l'enfant accueilli.e. Ces réflexions ont contribué d'une part à renforcer le travail avec les pères au sein de certains centres maternels (Janssoone, 2007), avec ou sans prise en charge résidentielle de celui-ci en appartement extérieur, et d'autres part à développer des centres parentaux permettant d'accueillir les deux parents avant la naissance de l'enfant (Aire de famille à Paris en 2004, Envie de famille à Nantes en 2005) (Chatoney & Van der Borght, 2010). Toutefois, les professionnel.le.s accueillant des femmes isolées ont souvent fait part de réticences importantes, en lien avec le risque d'être confronté.e.s à des situations de violences conjugales. En effet, au moins une femme sur quatre accueillie en centre maternel a été victime de violences conjugales avant son accueil (Ganne, 2013).

1.3.4. La possibilité de la violence au sein du couple

Les conséquences de l'exposition des enfants aux violences conjugales ont fait l'objet de nombreuses recherches en Amérique du Nord, mais ce thème a peiné à émerger en France. Depuis les années 2000 et l'enquête Enquête nationale sur les violences envers les femmes en France (ENVEFF) (Brown & Jaspard, 2004) l'intérêt social, scientifique et politique s'est davantage porté sur la violence conjugale, puis sur les conséquences de l'exposition aux violences sur les enfants (Séverac, 2012).

Pendant longtemps, la prise en compte des situations de violences au sein du couple par les professionnel.le.s de la protection de l'enfance a été difficile, l'exposition à la violence n'étant pas considérée comme une forme de maltraitance. Pourtant, une part importante des enfants pris en charge en protection de l'enfance a été exposée à des « violences ou conflits conjugaux » : dans une cohorte de 809 enfants ayant connus un placement après l'âge de dix ans, près d'un sur cinq avait connu un contexte de violence ou de conflit conjugal (Fréchon, Marquet, & Séverac, 2011).

La dichotomie entre violences et conflits conjugaux (pouvant inclure des agressions physiques), construite dès l'analyse des résultats de l'enquête ENVEFF, est basée sur la réciprocité. Elle est aujourd'hui fréquemment reprise dans les rapports publics (Centre Hubertine Auclert, Conseil Régional d'Ile de France, 2017). Elle peut être définie ainsi :

> *« La violence dans le couple se différencie du **conflit** et du **conflit élevé**. Dans **le conflit du couple**, des différences peuvent exister et être négociées. Des actes d'agression ne font pas partie de la dynamique du couple. Dans le **conflit élevé**, des agressions verbales et physiques sont perpétrées de façon égalitaire par les deux partenaires qui ont des capacités pauvres de négociation. **La violence dans le couple** est, à la différence du conflit, basée sur une organisation de pouvoir asymétrique. Des actes d'agression sont perpétrés par un partenaire contre l'autre. La structure de pouvoir est verticale et rigide. La négociation n'est pas permise par le partenaire agresseur. L'autonomie du partenaire victime est considérée comme dangereuse par l'auteur. »* (Sadlier, 2016)

D'autres modèles distinguent plutôt différents types de violences conjugales, comme le modèle proposé par Johnson, cité par Lessard *et alii* (2015):

Le modèle théorique de Johnson (2008; 2013) identifie trois types de violence conjugale : 1) le terrorisme intime, qui désigne la violence inscrite dans une dynamique de pouvoir et de contrôle d'un conjoint sur l'autre; 2)la violence résistante, qui renvoie à la violence exercée par la victime avec l'intention de résister ou de se défendre d'un contexte de contrôle coercitif; 3) la violence situationnelle, qui peut être exercée par un ou les deux conjoints dans une dynamique de conflits de couple plus ou moins sévères. La violence situationnelle est la plus commune et domine dans les grandes enquêtes populationnelles, alors que le terrorisme intime touche la majorité des femmes utilisant les services des maisons d'aide et d'hébergement pour les victimes de violence conjugale (Johnson, 2013). Ces trois types de violence conjugale se distinguent de différentes façons, mais particulièrement par la présence d'un contrôle coercitif qui caractérise clairement les deux premiers types et moins le troisième. (Lessard et al., 2015).

Ces différentes manières de penser la violence au sein du couple ont un impact important sur les perceptions des professionnel.le.s. Ces perceptions sont également largement impactées par le lieu d'exercice. En particulier, si les professionnel.le.s exerçant en structure spécialisée accueillant des victimes de violences conjugales interviennent suite à la demande d'un adulte, ce n'est pas le cas des professionnel.le.s de la protection de l'enfance : les parents concernés par l'intervention ne vont pas forcément se séparer, les situations familiales se caractérisent par un cumul de problématiques, et les conflits peuvent être violents, sans qu'il n'y ait d'emprise de l'un des parents sur l'autre (Séverac, 2015).

La place que les professionnel.le.s accorde à l'enfant dans ces situations est également variable. Déroff et Potin identifient trois figures de l'enfant que les professionnel.le.s du travail social sont amené à mobiliser au cours de l'intervention ou de l'accompagnement des parents concernés par des situations de violences : l'enfant symptôme, qui par ses manifestations va déclencher l'intervention, l'enfant repère, qui permet de mobiliser les parents concernant leurs responsabilités par rapport à l'enfant, et l'enfant trait-d'union, qui prend à son compte des responsabilités parentales, ou empêche la disparition du lien après la séparation (Déroff & Potin, 2013).

Les spécificités de l'intervention sociale en direction de couple constituent donc un troisième enjeu fort pour les centres parentaux. En effet, en dépit de la neutralité du concept de parentalité et de la désexuation de la relation parentale, les interventions de soutien à la parentalité restent marquées par des normes sociales de genre, tant du côté des parents que des intervenant.e.s, ainsi que par le risque de la violence.

1.4. Le développement des centres parentaux

L'ouverture des premiers centres parentaux permettant d'accueillir les deux parents avant la naissance de l'enfant (Aire de famille à Paris en 2004, Envie de famille à Nantes en 2005) correspond à une tentative de réponse à ces trois enjeux : intervenir très précocement en protection de l'enfance, stabiliser des familles cumulant des situations de précarité résidentielle et d'autres difficultés, et impliquer les pères et non plus seulement les mères dans les interventions. Elle se veut porteuse non seulement d'une nouvelle manière de concevoir l'accompagnement des familles, mais également d'un nouveau rapport avec les familles en protection de l'enfance, caractéristique que l'on retrouve d'ailleurs dans de nombreuses innovations socio-éducatives.

1.4.1. L'émergence des centres parentaux

En effet, face aux constats évoqués précédemment de la difficulté de modifier les relations avec les familles à partir des mesures de protection de l'enfance « traditionnelles » (les mesures de milieu ouvert et le placement), des dispositifs intermédiaires (accueils de jours, relais parentaux, crèches préventives, placement à domicile…) se développent à partir de la fin des années 1980 et au cours des années 1990 et 2000. Elles seront confortées par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. Outre la création de modalités d'intervention différentes, ces innovations se veulent porteuses d'un autre rapport aux familles, en favorisant la recherche de consensus, d'entente mutuelle, en s'appuyant sur les potentialités des personnes, et en accordant une place importante aux pratiques de « faire-avec » et d'être avec, notamment sur des temps informels (Breugnot, 2011).

Du côté de l'intervention précoce en direction de familles en difficulté psychosociale, on observe le même processus, avec cependant une institutionnalisation plus lente, puisqu'il ne s'agit plus seulement d'interventions « entre » deux types de mesure de protection de l'enfance (entre milieu ouvert et placement), mais d'interventions « entre » deux secteurs des politiques sociales dont les logiques d'action et les compétences sont différentes : la protection de l'enfance et l'inclusion sociale (auparavant appelée lutte contre l'exclusion). Cette situation entraîne des luttes de définition des champs de compétence respectifs, notamment entre Etat et Département.

Les expérimentations de centres parentaux ont été confortées dans un premier temps dans le rapport *Périnatalité et parentalité* (Hermange, 2006) qui propose entre autres de modifier les financements des centres maternels pour permettre l'accueil des pères au sein de ces établissements. Du côté des centres maternels, la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance affirme que les dispositions permettant l'accueil des mères isolées avec leurs enfants *« ne font pas obstacle à ce que les établissements ou services qui accueillent ces femmes organisent des dispositifs visant à préserver ou à restaurer des relations avec le père de l'enfant, lorsque celles-ci sont conformes à l'intérêt de celui-ci »* (article 22 de la loi n°2007-293). En 2009, la loi de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion modifie l'article concernant les publics ciblés par une prise en charge de l'Aide sociale à l'enfance en centre maternel, en ajoutant la mention de l'absence de domicile : *« les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique, notamment parce qu'elles sont sans domicile »* (Article L222-5 du Code de l'Action sociale et des Familles modifié par la loi n° 2009-323 du 25 mars 2009). Cette mention a fait l'objet de questions de certains parlementaires, considérant qu'il s'agissait d'un transfert de compétences de l'Etat (compétent financièrement en matière d'Aide sociale à l'hébergement) vers les Conseils Généraux (compétents en matière d'Aide sociale à l'enfance). En 2011, l'Association Nationale des Assistants de Service social fait état de disparités départementales importantes dans la mise en œuvre du soutien à l'hébergement des familles en précarité résidentielle dans le cadre de la protection de l'enfance (Léglise & Puech, 2011).

1.4.2. L'institutionnalisation d'une innovation

Dans ce contexte institutionnel complexe, le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, adopté le 21 janvier 2013 à l'issue de la conférence nationale de décembre 2012, prévoit la création d'un statut de centre parental, afin de lever les obstacles juridiques à

l'accompagnement des pères par les centres maternels et permettre ainsi la prise en charge des deux parents accompagnés d'un jeune enfant. Cet objectif est rappelé dans la feuille de route 2015-2017 publiée le 19 mars 2015, le développement des centres parentaux étant l'un des objectifs devant concourir à renforcer l'accompagnement des jeunes les plus vulnérables. Finalement, la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant consacre les centres parentaux comme une modalité de prise en charge par l'Aide sociale à l'enfance. Là encore, l'inscription dans la feuille de route « inclusion sociale » et l'inscription dans une loi de protection de l'enfance illustre bien la nature hybride de ce dispositif.

Une nouvelle étape s'ouvre alors : celle de l'institutionnalisation d'une innovation. En effet, la plupart des structures créées dans les années 2000 ont eu dans un premier temps un statut expérimental, ou ont fonctionné avec un statut d'accueil mère-enfant tout en accueillant des couples, les innovations fonctionnant dans un premier temps en marge de la légalité, sans toutefois être illégales, jusqu'à parvenir à déplacer les frontières de la légalité, comme cela a déjà été montré dans d'autres champs (Becquemin, 2012). C'est la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant qui institutionnalise les centres parentaux. Les structures expérimentales peuvent ainsi être reconnues dans un statut plus pérenne, et d'autres projets peuvent se développer plus aisément. Toutefois, le cadre juridique ne dit pas grand-chose des pratiques qui y seront développées, ni des références sur lesquelles ces structures pourront s'appuyer. L'enjeu de l'appropriation de ce que se joue dans ces dispositifs est tout aussi important que leur objet en lui-même (Breugnot, 2010). Ce tournant de l'institutionnalisation comprend ainsi des enjeux particulièrement forts pour les structures concernées.

1.4.3. Les centres parentaux aujourd'hui

Avant la loi du 14 mars 2016, il existait environ une douzaine d'établissements se reconnaissant dans l'intitulé « centre parental » en activité, et plusieurs projets de développement. Tous n'avaient cependant pas un statut juridique conforme à leur activité. L'enquête ES 2008 recensait 59 couples accueillis dans des établissements référencés comme « centres maternels » (Mainaut, 2012). En 2012, la même enquête indiquait que 7% des adultes hébergés en accueil mère-enfant faisaient partie d'un couple avec enfant, ce qui représentait environ 88 couples (Pliquet, 2015). Une partie de ces couples était sans doute accueillie dans des appartements de transition mis à disposition par des centres maternels « classiques », d'autres correspondaient sans doute au recensement des familles accueillies dans les centres parentaux. Le nombre de familles concernées est donc très faible au regard de l'ensemble des familles suivies en protection de l'enfance, toutefois les problématiques qu'elles rencontrent sont tout à fait caractéristiques des processus amenant à un suivi en protection de l'enfance.

Ces dispositifs mettent ainsi en présence parents (père et mère), très jeunes enfants et professionnel.le.s du social et du soin. Pour les professionnel.le.s, cela suppose un changement de positionnement, notamment pour les celles et ceux qui sont issu.e.s de la filière éducative : on ne les attend plus sur la prise en charge quotidienne de l'enfant mais sur la mise en place d'une alliance avec une famille, et sur leur capacité à intervenir directement dans l'intimité familiale. Ces évolutions se retrouvent d'ailleurs dans différentes interventions de la protection de l'enfance, qu'ils s'agissent de dispositifs catégorisés comme « innovations socio-éducatives » (accueil de jour du groupe familial, placement à domicile) ou au contraire de modalités d'intervention classiques mais en expansion et dont les objectifs évoluent (comme dans le cadre des visites en présence d'un tiers par exemple).

Or ces centres se sont construits sur des bases institutionnelles et des fondements théoriques diversifiés : certains sont issus de centres maternels, d'autres de CHRS, de services d'accueil de jeunes majeurs, d'extension de consultations familiales… Sous un même vocable, on peut faire l'hypothèse qu'il existe des pratiques diversifiées, articulant de différentes manières les enjeux soulevés par cette intervention préventive en protection de l'enfance. Cependant, l'ensemble des centres parentaux partage la prise en compte des conditions matérielles de vie et la prise en compte de l'interaction de la dynamique conjugale et parentale, refusant ainsi d'extraire le parent de ses rôles sociaux.

Dans ce contexte particulier d'institutionnalisation d'une innovation, la recherche menée a eu pour objectif de mieux comprendre les dynamiques interactives qui permettent ou non de mener une intervention préventive en direction de couples parentaux en protection de l'enfance, en explorant les liens entre contexte institutionnel et interactions enfants-parents-professionnel.le.s au cours de l'accompagnement. Le cadre et la méthodologie de recherche, présentés dans les pages suivantes, mettent ainsi l'accent sur une perspective écologique et un recueil de données permettant la triangulation des informations.

2. Enquêter sur les dynamiques d'accompagnement en contexte

Les éléments présentés dans la partie précédente mettent en évidence les enjeux de l'accueil de familles en difficultés multiples dans des dispositifs préventifs rattachés à la protection de l'enfance, ainsi que l'impossibilité de dissocier les processus d'accompagnement de leurs contextes institutionnels et sociaux. C'est pour cette raison que la recherche menée a eu pour objectif de mettre en lien ces contextes et les processus et les effets des relations observées entre les parents, les enfants, et les professionnel.le.s dans ces dispositifs.

2.1. Une perspective écologique

L'accompagnement des familles en centre parental convoque des logiques à l'œuvre dans l'ensemble du champ de la protection de l'enfance : prévention, changement de regard sur les parents, prise en compte des conditions matérielles de vie. Ces dispositifs, créés pour contrer des effets de catégorisations, parviennent-ils à éviter d'en créer de nouvelles ? Comment ces dispositifs hybrides pensent-ils l'accompagnement ? Quels processus dans les relations enfants – parents – professionnel.le.s peut-on observer ? Quels effets pour ces acteurs, et notamment pour les enfants ?

Le cadre théorique de la recherche lie analyse des dispositifs institutionnels, notamment en référence aux travaux portant sur les innovations socio-éducatives dans le champ de la protection de l'enfance, et l'approche écologique du développement de l'enfant, en insistant sur la dimension chronologique et narrative des processus observés.

Selon le modèle bioécologique du développement humain, ou modèle Processus-Personne-Contexte-Temps (Bronfenbrenner, 1996; Bronfenbrenner & Morris, 1998) proposé par Bronfenbrenner, le développement se produit grâce à des interactions prolongées de l'enfant (ou de l'adulte) avec les systèmes qui l'entourent (Bronfenbrenner, 1979). Au plus proche de l'enfant, se trouvent les différents *microsystèmes* dans lesquels l'enfant interagit directement : il s'agit d'un ensemble d'activités, de rôles sociaux et de relations interpersonnelles qu'expérimente l'enfant. Si l'on pense bien sûr au microsystème familial, les enfants, même très jeunes, évoluent dans de nombreux autres microsystèmes : la crèche, l'école, d'autres lieux de garde, la famille élargie, le voisinage… C'est d'autant plus vrai pour les enfants dont les familles font l'objet d'une intervention socio-éducative. Les relations entre ces différents microsystèmes forment le *mésosystème* susceptible d'influer sur la vie de l'enfant. *L'exosystème* quant à lui rassemble les systèmes relationnels qui n'agissent pas directement sur l'enfant mais peuvent avoir des conséquences par le biais de leur action sur l'un des acteurs d'un microsystème. Enfin, le *macrosystème* est constitué par l'ensemble des valeurs, des normes et des lois qui structurent la société dans laquelle ces différents systèmes se développent. L'ensemble de ces systèmes forme l'écosystème : celui-ci est constitué de différents ensembles interactionnels, « emboîtés » les uns dans les autres « comme des poupées russes » selon l'expression de Bronfenbrenner. La prise en compte de la temporalité est introduite avec le concept de *chronosystème* (Bronfenbrenner, 1986).

Ce modèle Processus-Personne-Contexte-Temps doit permettre de mettre en place des protocoles de recherche prenant en compte les issues du développement ainsi que chacune des

quatre composantes du modèle : observation des processus proximaux, des caractéristiques de la personne, du contexte, à différents moments du développement. Il devient alors possible de distinguer la manière dont les processus proximaux agissent en fonction des contextes spécifiques, des caractéristiques de la personne et du temps. En effet, observer le développement d'un groupe d'enfants sans tenter d'observer si les processus agissent différemment en fonction des caractéristiques de l'environnement revient à invisibiliser des dynamiques spécifiques à certains contextes de développement. De plus, au-delà des caractéristiques de la personne et de son environnement immédiat, le développement est également la résultante de forces émanant de plusieurs systèmes et des relations qu'ils entretiennent entre eux. Les processus proximaux sont influencés par les autres systèmes dans lesquels ils sont « emboîtés » : mésosystème, exosystème et macrosytème. Ces ensembles ont notamment une influence importante en terme de stabilité et d'instabilité (Bronfenbrenner & Morris, 1998). Ainsi, l'approche écologique du développement humain tente d'observer comment les différents facteurs explicatifs possibles (individuels et structurels) interagissent dans le développement des individus par le biais des processus observés.

Pour opérationnaliser ce cadre théorique, il s'agit d'identifier des processus interactifs lors de l'accompagnement, et de les mettre en lien avec les éléments liés à l'exosystème, voire au macrosystème, pour identifier, dans les processus observables en centre parental, des « configurations spécifiques d'accompagnement ». L'appréhension de ces processus ne pouvant selon nous pas faire l'objet d'une approche causale, mais d'une description narrative, redonnant au temps du processus toute son importance (Abbott, 2010).

Ce cadre théorique permet d'intégrer à l'analyse les interactions entre les différents niveaux du système :

- le niveau macrosystémique et exosystémique, en analysant la position spécifique des centres parentaux étudiés au regard notamment de leur positionnement institutionnel vis à vis des politiques de protection de l'enfance et de lutte contre les exclusions (statut juridique, autorité de contrôle, mode de financement, spécificité du schéma de protection de l'enfance du département d'implantation…)
- le niveau mésosystémique, fondamental dans ce type de dispositifs, incluant les relations entre les parents, entre les parents et les professionnel.le.s, et avec les autres partenaires
- le niveau microsystémique, en observant la stabilité du contexte de vie et les interactions au sein de la famille

Ce cadre théorique permet ainsi d'intégrer dans l'analyse les différents niveaux du système, en particulier d'interroger le lien entre les normes (les référents théoriques), l'ancrage institutionnel (qui pour l'enfant et ses parents constituent un exosystème), les relations mésosystémiques entre les parents et entre les parents et les professionnel.le.s, et les évolutions de l'enfant. Il permet également d'observer d'éventuels « effets retour », à savoir si l'évolution de l'enfant a un impact sur les relations entre les autres acteurs. Nous avons fait l'hypothèse que dans le cadre des interactions proximales précoces en contexte d'intervention socioéducative, les dimensions macrosystémiques, exosystémiques et mésosystémiques ont une influence particulière.

L'objectif a donc été d'articuler l'analyse du dispositif (notamment son ancrage institutionnel au regard des politiques de protection de l'enfance et d'inclusion sociale), révélateur du macrosystème et de l'exosystème, l'analyse des relations mésosystémiques familles-

professionnel.le.s et les effets sur le microsystème de l'enfant en situation d'intervention précoce résidentielle.

2.2. Un recueil des données en trois étapes

Dans la mesure où les centres parentaux était peu nombreux et accompagnaient un faible nombre de familles, sur des durées relativement longues, la démarche méthodologique a privilégié une analyse approfondie de différentes « configurations d'accompagnement » mises en place. Trois démarches complémentaires de recueil de données ont été menées, de novembre 2015 à janvier 2017, avec le soutien de Nathalie Thiery, chercheure associée au projet de recherche, et de Julien Khayat, étudiant en Master 2 de Sciences de l'Education, pour une partie des entretiens avec les familles.

2.2.1. Des visites sur site dans douze structures accueillant des couples

Repérage des structures enquêtées

Le repérage des structures enquêtées s'est effectué par le biais du réseau de la Fédération Nationale des Centres Parentaux (dix sur douze structures enquêtées), et a été complété par des recherches sur internet et au sein des réseaux d'interconnaissance entre les structures. Ce repérage ne prétend donc pas à l'exhaustivité. Le critère d'inclusion a été l'accueil de couples accompagnés de jeunes enfants, dans le cadre de la protection de l'enfance, indépendamment du statut juridique de la structure. Cet élément est essentiel pour la suite de notre propos : les structures que nous appelons « centre parental » dans la suite de notre texte ont parfois le statut juridique d'accueil mère-enfant. En revanche, elles ont en commun une pratique d'accueil de couples.

Dans la mesure où au moment de l'élaboration du projet, il n'existait pas de cadre juridique établi pour le fonctionnement des centres parentaux, la mise en place de ces visites nous a conduit.e.s à affiner la question du périmètre de la recherche. Les questions que nous avons eu à trancher sont en fait très en lien avec l'objet même de la recherche : qu'est-ce qui fait le centre parental ? Son public ? Son statut juridique ? Certaines caractéristiques des pratiques professionnelles qui s'y déploient ?

Déroulement des visites sur site

Au vu de nos premiers contacts avec le terrain d'enquête, nous avons finalement fait le choix de privilégier les visites sur site en abandonnant l'idée du recours à un questionnaire, envisagé dans le projet de recherche, et ce pour différentes raisons : le caractère incertain de la définition du périmètre de la recherche, le caractère parfois sensible des dimensions institutionnelles investiguées et l'implication des structures sollicitées, qui ont toutes manifesté une grande envie de participer à la recherche.

Tous ces éléments sont à mettre en lien avec l'absence de cadre légal stabilisé pour les centres parentaux au démarrage du recueil de données : cela entraînait non seulement un flou dans la définition des types de dispositifs investigués, avec l'impossibilité de se baser sur une définition purement juridique, mais également des enjeux de légitimation et de visibilité forts pour les structures sollicitées, ainsi qu'un certain nombre de difficultés pour celles ayant une

activité réelle non totalement conforme à leur statut officiel (hébergement des pères dans des structures habilitées comme accueil mère-enfant notamment).

Douze visites sur site ont été effectuées d'octobre 2015 à mai 2016, structurées autour de deux temps d'entretiens collectifs avec les professionnel.le.s, l'un portant sur les aspects institutionnels de développement du projet, l'autre sur les pratiques et les problématiques rencontrées dans les accompagnements (voir l'annexe 1, p. 113). Des documents institutionnels ont été également récoltés (dernier rapport d'activité disponible et projet d'établissement ou de service).

Analyse des données recueillies lors des visites sur site

Ces entretiens n'ont pas été enregistrés mais ont fait l'objet d'une prise de notes, et du remplissage d'une grille élaborée pour ces visites sur site, en s'inspirant des dimensions identifiées dans le projet de recherche sur la base des travaux précédents sur les innovations socio-éducatives (Breugnot, 2011; Durning & Boutin, 2008) (voir l'annexe 2, p. 114). L'analyse des données recueillies s'est centrée sur la description de la variété des ancrages institutionnels qui permettent de comprendre le positionnement des différentes structures dans le macrosystème : cadre juridique, cadre physique, cadre théoriques, et modalités d'admission et de relation avec l'ASE notamment, ainsi que sur une première description des modalités d'accompagnement, saisies à travers les discours des professionnel.le.s, et donc révélatrices de la manière dont elles et ils envisagent leur action plus que de la manière dont elle est mise en œuvre réellement.

2.2.2. L'analyse de 40 dossiers, au sein de quatre structures

Choix des quatre structures enquêtées

Le choix des structures engagées dans les deuxième et troisième étapes du recueil de données s'est effectué sur la base du volontariat, tout en veillant à garantir une certaine ancienneté du dispositif, un nombre de dossiers récents suffisant, et à préserver une diversité des contextes institutionnels. A partir d'une première identification du positionnement institutionnel des différents établissements et services concernant l'accueil de couple en protection de l'enfance, nous avons décidé de travailler avec quatre structures, implantées dans différentes régions de France et ayant toutes au moins huit ans d'existence :

- deux structures ayant (ou ayant eu) un statut d'établissement expérimental habilité exclusivement pour l'accueil de couple, avec des histoires et des options théoriques différentes
- un établissement expérimental habilité à la fois pour l'accueil de couples et de parents isolés
- un service ayant le statut d'accueil mère-enfant, mais accueillant des couples et des parents isolés en hébergement diffus et bail glissant depuis plus de 15 ans, avec l'accord des services de l'Aide sociale à l'enfance du département.

Le cadre physique de l'accueil diffère également. Dans deux structures, les familles sont d'abord hébergées dans un logement relais (en général assez petit), puis, au bout de quelques mois d'accompagnement, déménagent pour un logement dont le bail pourra ensuite « glisser » lorsque les conditions seront remplies. Dans un autre service, cette situation est une possibilité, mais les familles peuvent également se voir attribuer directement un logement dont le bail est susceptible de « glisser » à leur nom par la suite, voire même être accompagnée dans un logement dont elles sont directement locataires. Enfin, dans la dernière

structure, les familles sont hébergées essentiellement en logement relais, soit en logement diffus, soit dans un immeuble qui regroupe plusieurs logements ; toutefois, l'accompagnement peut se poursuivre durant quelques mois lorsque la famille accède à un logement autonome.

Les limites de l'utilisation des dossiers sociaux comme source d'information

Dans les quatre structures investiguées, les dossiers sociaux comprennent différents documents relatifs au suivi de la famille. Dans toutes, on retrouve les décisions administratives de prise en charge financière par l'Aide sociale à l'enfance (d'une durée maximale de 6 mois, renouvelables jusqu'aux trois ans de l'enfant dans trois structures, et jusqu'aux six ans de celui-ci pour une autre), et des rapports (ou bilans) d'évolution, rédigés tous les trois à six mois par les professionnel.le.s, à destination de l'Aide sociale à l'enfance, pour solliciter le renouvellement de la prise en charge.

A ces deux types de documents, peuvent s'ajouter (mais de manière moins systématique) des comptes rendus d'entretien d'admission (dans deux structures), des bilans de sortie (dans deux structures), des lettres de demande d'admission, de demande de renouvellement, de bilan, rédigées par les parents (on en retrouve dans toutes les structures, mais pas dans l'ensemble des dossiers), divers documents administratifs ayant servi au cours de l'accompagnement (notamment pour constituer des dossiers de logement), ainsi que des notes prises par les référent.e.s.

Le recueil des données s'est effectué essentiellement sur la base des rapports d'évolution régulièrement rédigés par les professionnel.le.s, puisqu'ils reprennent, de six mois en six mois, les grandes étapes et les grands événements qui ont jalonné l'accompagnement. Néanmoins, l'utilisation de ces sources n'est pas sans poser un certain nombre de difficultés. En effet, ces écrits sont des constructions discursives, qui visent différents objectifs : il faut à la fois obtenir le renouvellement de la prise en charge par l'Aide sociale à l'enfance, en mettant en évidence les besoins de soutien des parents et des enfants et le travail des professionnel.le.s, mais également, dans la mesure où les rapports sont lus aux parents, préserver les faces de chacun (Veniard, 2016), voire faire de ces rapports réguliers un outil au service de la création de l'alliance avec les familles, ce que confirment d'ailleurs les entretiens menés ensuite avec les professionnel.le.s.

Dans toutes ces situations, les professionnel.le.s qui rédigent les rapports (en général les référent.e.s, parfois quelques paragraphes sont ajoutés par les psychologues ou par une éducatrice de jeune enfant ayant une compétence transversale) effectuent un travail de sélection, de mise en mots et de catégorisation des éléments pertinents pour rendre compte du parcours de la famille et du travail d'accompagnement mené. Le recueil des données reste dépendant de ce travail préalable de catégorisation et des choix rédactionnels effectués.

Outil de recueil de données dans les dossiers

Une grille de recueil de données a été élaborée afin de recueillir les événements qui pouvaient affecter le microsystème et le mésosystème au cours de l'accueil de la famille :

- événement concernant l'enfant : observation liée à son développement ou son comportement, changement de mode de garde, santé
- événement concernant la mère : relations familiales antérieures, emploi, santé
- événement concernant le père : relations familiales antérieures, emploi, santé
- événement concernant la dynamique conjugale

- événement concernant le logement de la famille
- événement concernant les relations avec les professionnel.le.s

Elle a permis un recueil, sur un axe chronologique, des événements consignés au fil de la prise en charge, ainsi que des verbatim constituant des observations, des commentaires et des interprétations de la part des professionnel.le.s. Elle a été testée lors des premières consultations de dossiers, puis remaniée pour s'adapter à la présentation des informations dans les rapports sociaux, en distinguant des items concernant l'ensemble de la cellule familiale, puis chacun des membres de la famille (voir l'annexe 3, p. 115). En parallèle du remplissage de cette grille, une base de données reprenant les caractéristiques des situations familiales qui ne se modifient pas dans le temps (âge et sexe des différents membres de la famille à l'entrée, dates d'entrée et de sortie de la structure, conditions de sortie sur le plan de la composition familiale et du logement) a été également complétée au fur et à mesure de l'exploitation des dossiers.

Au sein de chacune des structures participant à la deuxième phase de la recherche, les dossiers des dix dernières familles sorties ont été exploités, afin d'atteindre l'objectif de 40 dossiers étudiés. Dans les structures accueillant également des parents isolés, seules les familles qui ont bénéficié d'un hébergement et d'un accompagnement en couple à un moment donné de la prise en charge sont prises en compte. L'accès aux dossiers dans les locaux des structures a nécessité une présence de cinq à six jours en moyenne sur chacun des sites, de mars à novembre 2016, assurée par l'une ou l'autre des chercheuses impliquées dans le projet. Cette présence sur site a également été l'occasion de nombreuses interactions informelles avec les professionnel.le.s, permettant d'approfondir la compréhension des logiques d'action.

Analyse des données recueillies dans les dossiers

Le projet de recherche prévoyait une double stratégie d'analyse concernant le matériau recueilli dans les dossiers, l'une centrée sur l'enchaînement temporel des événements, l'autre sur les éléments discursifs. Finalement, les modalités de rédaction des rapports sociaux contenus dans les dossiers n'ont pas permis de reconstituer de manière fine l'enchaînement temporel des événements en cours de prise en charge, les différents événements survenus au cours des six derniers mois étant relatés sans nécessairement évoquer leur chronologie. Néanmoins, un travail de catégorisation *a posteriori* des éléments relevés dans les dossiers a permis de décrire les parcours des familles accueillies avant l'entrée en centre parental, ainsi que de quantifier des observations et des événements survenant durant l'accueil (entrée en crèche, démarches d'insertion, conflits conjugaux, problèmes de santé…).

Les verbatim relevés dans les rapports sociaux ont été considérés comme des constructions discursives à destination des autorités de tutelle : ils ont notamment été utilisés pour approfondir certaines thématiques repérées comme centrales pour comprendre la dynamique d'accompagnement (relation entre les parents et les professionnel.le.s, différenciation des interventions en fonction du sexe du parent, place de l'enfant dans l'accompagnement…). Leur analyse a permis également de repérer l'évolution, au fil de temps, de la présentation de la situation familiale, et la manière dont la dynamique au sein de la famille interagit avec la dynamique des relations avec les professionnel.le.s.

2.2.3. Des entretiens avec des parents et des professionnel.le.s portant sur dix-huit situations familiales.

Enfin, le dispositif méthodologique a été complété par des entretiens compréhensifs avec vingt-cinq parents (dix-sept femmes et huit hommes), membres de dix-huit couples parentaux, et les professionnel.le.s qui les ont accompagnés, afin d'appréhender la perception des différents acteurs sur l'accompagnement mis en œuvre, leur compréhension et le sens qu'ils donnaient à l'inscription institutionnelle du dispositif, et la place de l'enfant dans la dynamique familiale et dans l'accompagnement. Il s'agissait ainsi d'identifier dans le discours des adultes le rôle de l'enfant et de son développement dans le système interactif.

Les entretiens avec les parents et les professionnel.le.s ont été mis en place dans les quatre structures participant à la deuxième phase du projet. Comme pour le travail sur dossier, les parents des dix dernières familles sorties (et ayant été hébergées en couple) ont été contactés, tout en sachant que tous ne seraient pas forcément retrouvés, ou n'accepteraient pas de participer à un entretien. Le fait d'avoir consulté systématiquement les dossiers des dix dernières familles sorties a cependant permis de repérer d'éventuelles spécificités des parents n'ayant pas participé aux entretiens.

Prises de contact et déroulement des entretiens avec les parents

Un courrier de présentation de la démarche a été préparé par l'équipe de recherche (voir l'annexe 4 p. 117). Les structures participantes ont envoyé ce courrier aux parents à la dernière adresse connue. Des relances téléphoniques ont été effectuées par les travailleurs/euses sociaux/ales lorsqu'ils disposaient de coordonnées téléphoniques. Lorsqu'un parent donnait son accord pour rencontrer un.e chercheur.e en entretien, les coordonnées téléphoniques et postales étaient transmises à l'équipe de recherche, qui se chargeait de recontacter la personne, de réexpliquer le contexte de la recherche, de s'assurer de son consentement et d'organiser le rendez-vous.

Un guide d'entretien narratif et rétrospectif a été utilisé, portant sur la perception du séjour au centre parental par les parents, avec des relances prévues sur les différents niveaux interactifs (avec l'enfant, avec le ou la conjoint.e, avec les professionnel.le.s, avec le réseau social et familial, avec les autres résident.e.s éventuellement…) (voir l'annexe 5, p. 118).

Dans le cadre de cette recherche, nous sommes donc passées par les structures hébergeantes pour avoir accès aux familles déjà sorties. Les temps d'information préalable des équipes et le courrier sollicitant la participation des familles devaient permettre aux professionnel.le.s de relayer notre demande, néanmoins nous n'avons pas eu de maîtrise sur cette première présentation de la recherche. Les parents que nous avons pu rencontrer semblent avoir accepté de participer à la recherche pour des raisons variées. En fonction des contextes, certains ont pu exprimer un désir de témoignage, une forme de reconnaissance ou de contre-don envers les professionnel.le.s qui les avaient accompagnés. D'autres ont mentionné le désir de montrer qu'ils s'en sortaient bien sans accompagnement, l'occasion de reprendre un contact avec les professionnel.le.s par le biais de la recherche, ou tout simplement le souhait d'être dans la position de ceux qui nous apportaient leur aide.

Au final, nous avons effectué dix-huit entretiens, correspondant à dix-huit situations familiales différentes, au cours desquels nous avons rencontré vingt-cinq parents (dix-sept mères et huit pères) : dix entretiens avec des mères seules (cinq femmes séparées et cinq

femmes dont le conjoint travaillait et que nous n'avons pas pu rencontrer), sept entretiens avec des couples et un entretien avec un père seul (un homme dont la femme travaillait). Le fait de rencontrer le couple ou un parent seul (dans l'immense majorité des cas la mère) semble avoir reflété la dynamique des relations entretenues par chacun des membres du couple avec les travailleurs/euses sociaux/ales durant l'accompagnement.

Le choix du lieu de l'entretien a été laissé à l'appréciation des personnes. Onze entretiens ont eu lieu au domicile des familles, cinq ont eu lieu dans les locaux des services, un sur le lieu de travail de la personne et un sur le lieu de travail de la chercheuse, en raison de contraintes géographiques, de situation d'hébergement instable ou de réticence des personnes à notre venue à domicile.

Prises de contact et déroulement des entretiens avec les professionnel.le.s

Tous les parents rencontrés dans le cadre des entretiens ont accepté que nous menions également un entretien avec les professionnel.le.s qui les avaient accompagnés, ce que tous les professionnel.le.s ont accepté également. Nous avons rencontré les référent.e.s (en binôme ou seul en fonction de l'organisation des services) ainsi que les psychologues pour les situations qu'elles avaient accompagnées. Un guide d'entretien a également été élaboré, reprenant la perception de l'accompagnement par les professionnel.le.s (voir l'annexe 6, p. 119).

Quinze entretiens ont été menés avec dix-huit professionnel.le.s différent.e.s : quatre entretiens auprès des psychologues, ayant permis d'aborder douze situations sur les dix-huit, et onze entretiens auprès des travailleurs/euses sociaux/ales : sept entretiens avec des référent.e.s individuel.le.s (éducatrices de jeunes enfants, éducateurs/trices spécialisé.e.s ou assistantes sociales), et quatre entretiens avec des binômes (composés de deux éducateurs/trices spécialisé.e.s), qui ont permis d'aborder les dix-huit situations.

Analyse des entretiens

Les entretiens conduits avec les parents et les professionnel.le.s ont tous été enregistrés et retranscrits intégralement. Ils ont fait l'objet de deux types d'analyse, tant pour les parents que pour les professionnel.le.s :

- une analyse thématique transversale classique centrée sur les modalités d'accompagnement, les relations entre les acteurs et leur perception rétrospective de l'accompagnement,
- une analyse situation par situation de la dynamique interactive perçue rétrospectivement au cours de l'accompagnement, plus proche de l'analyse structurale (Demazière & Dubar, 2004), en croisant les entretiens menés avec les parents et les entretiens menés avec les professionnel.le.s.

2.2.4. Enjeux éthiques

Les trois grands principes éthiques qui régissent les recherches sur l'humain, dans le domaine biomédical comme dans les sciences humaines et sociales, sont les principes de bienfaisance (ne pas nuire), de respect de l'autonomie (le consentement libre et éclairé) et de respect de la dignité (protection de la vie privée et principe de non-discrimination). En France, si la recherche biomédicale est encadrée juridiquement de façon précise, les recherches en sciences humaines et sociales restent pour l'instant sous la responsabilité des chercheurs. Les principes

éthiques dont s'est dotée l'équipe « Education Familiale et interventions sociales auprès des familles » du Centre de Recherche Education et en Formation (CREF EA 1589) de l'Université Paris Ouest Nanterre la Défense nous ont donc servi de repères :

- l'absence de nocivité du dispositif de recherche à l'égard des personnes, des groupes et des institutions,
- le volontariat des personnes, des groupes et des institutions,
- l'information des sujets, des objectifs, des enjeux et des méthodes, sous réserve de ne pas entrer en contradiction avec le premier principe,
- un contrat équilibré entre chercheurs et acteurs de terrain impliqués dans la recherche.

Au moment des entretiens, dans la mesure où les familles accueillies peuvent être considérées comme des acteurs faibles (Payet, Rostaing, & Giuliani, 2010), fréquemment soumis à l'injonction biographique (Astier & Duvoux, 2006), l'explicitation du cadre de l'entretien et le recueil des consentements individuels pour les entretiens a fait l'objet d'une attention particulière. Enfin, le recueil de données sur les parcours s'est effectué dans les locaux des institutions, sans recueil d'informations identifiantes.

Pour la rédaction, du fait du faible nombre de structures existantes, nous avons fait le choix de privilégier une présentation transversale, et non monographique, sans préciser à quelle structure les professionnel.le.s et les parents faisaient référence, afin d'éviter de rendre possible l'identification des personnes interviewé.e.s (parents comme professionnel.le.s). Ce choix peut parfois constituer une limite dans la rédaction de ce rapport, mais nous a semblé nécessaire sur le plan éthique. Il a néanmoins été convenu que les structures ayant participé à la recherche disposeront de temps de restitution pouvant réunir des parents et des professionnel.le.s, nous permettant d'échanger sur les dimensions spécifiques de leur dispositif.

Les résultats de ces trois étapes de recueil de données vont être présentés dans les trois chapitres suivants. Leur croisement permettra ensuite de décrire des dynamiques interactives observées, en lieu avec les enjeux identifiés pour les centres parentaux.

3. Une grande diversité d'inscriptions institutionnelles et de modalités d'accompagnement

Les douze structures visitées dans le cadre de la première phase de la recherche témoignent de réalités institutionnelles très variées, que ce soit sur le plan du statut juridique, du cadre physique de l'accueil et des modalités d'accompagnement mises en place. On peut néanmoins observer des questions communes à l'ensemble des structures, même si toutes n'y apportent pas les mêmes réponses, notamment concernant leur mission de prévention et l'articulation entre accompagnement de la conjugalité et de la parentalité.

3.1. Panorama institutionnel des douze structures visitées

Dans l'élaboration du projet de recherche, nous avions déterminé le périmètre des centres parentaux comme les établissements ou service accueillant des couples attendant un.e enfant ou accompagnés de jeunes enfants au titre de la protection de l'enfance, en hébergement. Cela reprenait en partie le début de la définition du centre parental proposée par la Fédération Nationale des Centres Parentaux : *« Le centre parental est un établissement (ou un service) qui accueille au titre de la protection de l'enfance, l'enfant né ou à naître (au plus tôt dans la grossesse) avec ses deux parents qui ont le projet de l'élever ensemble. C'est donc un établissement (ou un service) principalement financé par l'aide sociale à l'enfance éventuellement avec d'autres financements au titre de la santé et du logement. »* Comme dans l'article du Code de l'Action Sociale et des Familles introduit par la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, cette définition articule un cadre juridique (non stabilisé au moment du recueil de données) et une forme familiale qui peut être mouvante.

3.1.1. Un continuum du centre maternel au centre parental

Si l'on regarde la dimension de la forme familiale, loin de l'opposition entre des centres maternels qui n'hébergeraient que des mères isolées, et des centres parentaux qui n'hébergeraient que des couples, il existe aujourd'hui une foule de situations intermédiaires, en raison de deux processus symétriques. D'un côté, à partir des années 2000, et plus encore dans les années 2010, de nombreux centres maternels se sont mis à accueillir des pères en hébergement, sur la base des constats partagés sur l'évolution des publics. Ces accueils s'effectuent essentiellement dans des appartements extérieurs rattachés à des structures collectives, avec l'accord plus ou moins officiel des services départementaux. En parallèle, les créations de structures expérimentales accueillant des familles avec jeunes enfants n'ont pas forcément fait le choix de spécifier qu'il s'agissait uniquement de couples, mais plus largement de parents, dans le droit fil du processus de désexuation de la relation parentale, qui arrive par le droit et par la notion de parentalité dans les années 2000. Ces structures accueillent alors à la fois des familles biparentales et monoparentales au sein de la même structure.

Les douze visites institutionnelles effectuées témoignent de ce continuum. Il existe donc aujourd'hui de nombreux centres maternels qui hébergent quelques couples. Deux visites témoignent de ces situations. L'une s'est déroulée dans un accueil mère-enfant (AME, statut

juridique des centres maternels) hébergeant officieusement des pères dans la durée, mais sans domiciliation possible de ceux-ci, avec des autorisations d'hébergement pour quelques nuits par semaine. Nous avons également effectué une visite dans un AME accueillent régulièrement quelques couples dans des appartements extérieurs, avec l'accord plus ou moins explicite des services départementaux, sans toutefois que le père ne soit considéré comme admis ou signe un contrat de séjour. Au sein de ces structures, les professionnel.le.s évoquent le primat du maternel, de la logique de protection, du regard sur la mère isolée, et le risque de favoriser une forme de toute-puissance maternelle. L'accueil de couple reste une activité marginale, au moins numériquement.

D'autres situations de ce type existent sur le territoire. Toutefois, si ces deux visites ont été particulièrement heuristiques pour percevoir la spécificité des logiques d'action des autres structures visitées, il ne nous a pas semblé possible ni souhaitable d'opérer un repérage exhaustif de l'ensemble de ces situations limites, qui de plus soulèvent des questions sensibles politiquement et financièrement au sein des établissements et des conseils départementaux. Ces deux structures n'ont d'ailleurs pas été incluses dans la suite de l'analyse.

Les autres visites ont eu lieu dans les dix structures constituant le périmètre de notre analyse institutionnelle. L'accueil de couples y est, soit davantage reconnu juridiquement, soit quantitativement beaucoup plus important. La plupart de ces structures accueille en fait à la fois des familles biparentales et des familles monoparentales. Elles ont des statuts juridiques et des histoires divers, mais ont en commun le fait que les professionnel.le.s se reconnaissent dans une pratique d'accueil des couples en protection de l'enfance, et s'interrogent sur la spécificité de cette pratique.

Nous avons ainsi visité un AME disposant de trois possibilités d'accueil en appartements diffus (très proches de la structure collective) officiellement agréés pour l'accueil de couple par le département, et utilisant pour ces trois places l'intitulé « centre parental ». Toutefois, l'accueil de couple, s'il est reconnu juridiquement, y reste numériquement faible. Inversement, nous avons également visité un établissement accueillant régulièrement des couples dès l'admission, sur l'ensemble des places (en appartement diffus), avec l'accord du conseil départemental mais avec un statut d'AME[2]. L'accueil de couple est habituel, numériquement important mais non sécurisé sur le plan juridique.

Nous avons également rencontré cinq structures dont le statut autorise officiellement à la fois l'accueil de parents en couple et de parents isolés accompagnés de jeunes enfants, dans le cadre de la protection de l'enfance. Il existe une grande diversité de statuts juridiques : il peut s'agir de structures expérimentales ou d'arrêtés d'habilitation de structures classiques rédigés de manière dérogatoire (un AME, une Maison d'Enfants à Caractère Social, et un Accueil Parent-Enfant).

Enfin, trois structures admettent exclusivement des couples durant la grossesse ou accompagnés d'enfant de moins de trois ans à l'entrée, dans le cadre de la protection de

[2] Le père figure bien sur les documents d'admission à l'ASE, mais les documents étant prévus pour l'accueil de mères isolées et non adaptés à l'accueil de couple, en fonction des dossiers le nom du père peut figurer en lieu et place de la mère et la mère est alors mentionnée comme un enfant, soit il figure comme le père de la mère, soit comme l'enfant de la mère… Ce type d'inadéquation des documents se retrouve au moins dans une autre structure, qui bénéficie pourtant d'un agrément expérimental adéquat. Dans certains cas, le père est « admise » à l'Aide sociale à l'enfance, le document initialement prévu pour les mères n'ayant pas été transposé au masculin.

l'enfance. Toutes ces structures avaient un statut de structure expérimentale au démarrage, et à notre connaissance il s'agit des trois seules structures de ce type en France.

D'un point de vue quantitatif, et sans prétention d'exhaustivité, on peut également constater que l'accueil des couples avec enfants en protection de l'enfance, même s'il reste marginal est néanmoins une pratique déjà existante avant la promulgation de la loi du 14 mars 2016, en différents endroits du territoire. Nous avons dénombré dans notre recherche 177 places[3] où ces groupes familiaux (pères, mères, enfants) peuvent être accueillis, et l'accompagnement d'environ 110 situations familiales comprenant un couple et au moins un.e enfant sur une année. Cette estimation reste assez fragile (nous avons dû notamment agréger des chiffres de 2014 et de 2015, en fonction des données transmises par les différentes structures) et constitue un chiffre minimal. Il est cependant cohérent avec le chiffre de 88 couples hébergés en accueil mère-enfant évoqué dans l'enquête ES 2012 (Pliquet, 2015).

3.1.2. Des cadres physiques très variés

Cette présentation peut encore être complexifiée en la croisant avec le cadre physique de l'accueil. On peut ainsi distinguer des structures proposant un hébergement semi-collectif (plusieurs appartements autonomes mais réunis sur un même site avec un bureau éducatif), un hébergement diffus mais très proche de la structure (accessible à pied, voire avec fonctionnement d'internat : ainsi, une structure dispose d'un veilleur de nuit qui fait des rondes dans les cages escaliers des logements diffus dans un petit quartier HLM), ou vraiment réparti dans la ville (logements relais et logements en bail glissant). Certaines structures peuvent également intervenir auprès de familles vivant dans un logement autonome, notamment après l'attribution d'un logement en bail direct à la famille. Ce cadre physique a une grande importance dans la dynamique des relations entre les professionnel.le.s et les familles. En effet, il touche directement à l'intimité familiale. Certains projets de centres parentaux ont d'ailleurs émergé du fait de nouvelles configurations d'habitat.

A ce titre, l'exemple d'une structure aujourd'hui agréée pour l'accueil de couple est tout à fait parlant : suite à un incendie volontaire, les résidentes d'un centre maternel collectif ont été hébergées temporairement dans des appartements en ville, en attendant la réhabilitation de la structure. L'équipe éducative constatant une dynamique positive suscitée par ce changement de cadre physique, l'association gestionnaire fait finalement le choix de poursuivre l'accueil mère-enfant en appartements diffus. Cette organisation entraîne une plus grande visibilité des pères des enfants et des conjoints des femmes accueillies, les réticences liées à leur accueil dans le cadre d'un collectif n'ayant plus lieu d'être. A la suite de ce processus, l'équipe de la structure réécrit son projet et propose au Conseil Départemental d'accueillir tant des couples que des parents isolés dans les appartements. A l'inverse, il arrive que des configurations choisies pour des raisons de convenance immobilière pour l'organisme gestionnaire entraînent des reconfigurations du projet. Ainsi, un projet pensé en appartement diffus se trouve être mis en œuvre dans le cadre de logements indépendants, mais tous situés dans le même immeuble

[3] Nous employons ici l'expression « nombre de places » pour parler du nombre de situations familiales qui peuvent être accueillies, et non le nombre de personnes. Le décompte des places par groupe familial ou par personne est un enjeu important dans le cadre de l'accueil parent-enfant, tant au niveau de la précision des données (nombreuses difficultés de comptage des personnes adultes ou enfants accueillies en AME par exemple), mais aussi sur le plan des financements au prix de journée. Les pratiques diffèrent suivant les départements (prix de journée par personne, impliquant des distinctions avant/après l'accouchement, en fonction du nombre d'enfant, des séparations… ou bien prix de journée pour un groupe familial).

appartenant à l'association gestionnaire et autrefois identifié comme un foyer accueillant des adolescents et jeunes majeurs. Les dynamiques collectives observées entre les familles sont très différentes de ce qui avait été imaginé lors du projet initial et impactent les relations entre les professionnel.le.s et les familles.

En définitive, si l'on croise l'inscription juridique du dispositif, la configuration physique de l'accueil au regard du logement et les configurations familiales accueillies, il n'y a très peu de structures visitées identiques au regard de ces trois critères.

Cette description met finalement en évidence l'importance des logiques de dispositifs. Si quelques établissements ont une spécificité clairement affirmée dans l'accueil de couples, il existe également une multitude de structures qui accueillent quelques couples, au même titre que des parents isolés, ces parents isolés étant très majoritairement des mères. Si la première situation pose la question de l'adaptabilité des établissements aux évolutions des situations familiales, la deuxième pose la question de la spécificité des pratiques.

3.1.3. Les logiques d'admission : prévention primaire ou alternative au placement ?

On verra plus loin que les familles accueillies partagent des caractéristiques très proches des femmes accueillies en centres maternels et de leurs compagnons, et correspondent aux « familles en difficultés multiples ». Les parcours antérieurs des parents sont notamment marqués par une fréquente exposition à la violence intra familiale durant l'enfance, des prises en charge par l'Aide Sociale à l'enfance, des reconnaissances par la Maison départementales des personnes handicapées. A ces éléments s'ajoutent la précarité résidentielle et un faible niveau de revenus.

Face à ces difficultés, toutes les équipes rencontrées se réclament d'une logique de prévention. Il est devenu classique de souligner qu'il peut être difficile de faire rentrer une logique de prévention dans un dispositif institutionnel, celui de la protection de l'enfance, pensé d'abord pour la protection. Mais que sont censés prévenir ces dispositifs ? Les arbitrages effectués autour des admissions, et les éventuelles tensions que cela suscite avec les partenaires ou les financeurs, notamment les services de l'ASE, sont particulièrement révélateurs de ces différentes logiques.

L'analyse des critères et des circuits d'admission décrits lors des visites institutionnelle permet de caractériser plus finement ces différentes logiques. En effet, la décision de l'ASE n'intervient pas au même moment du processus d'admission dans l'ensemble des départements. Quatre types de fonctionnement peuvent être identifiés, qui témoignent de temporalités différentes, et de la place plus ou moins importante prise par les services de l'ASE dans le processus d'admission :

- évaluation préalable de la demande par l'ASE avant la prise de contact avec la structure,
- évaluation conjointe par l'ASE et la structure au cours d'un rendez-vous d'admission,
- évaluation préalable de la demande par la structure avant qu'une demande ne soit effectuée auprès de l'ASE,
- pas d'intervention de l'ASE dans le processus d'admission.

De plus, tous les centres parentaux n'ont pas les mêmes limites d'âge concernant les parents (admission ou non de parents mineurs, limite d'âge maximale ou non) et concernant les

enfants (dans un cas, il doit s'agir du premier enfant ; la limite d'âge maximale des enfants est en général de trois ans, mais dans un cas elle est de six ans). Ces différences sont importantes pour comprendre les conceptions de la prévention sous-jacentes dans ces interventions. En revanche, la définition du terme « parent » correspond toujours à la définition sociale du terme : il concerne l'adulte en position parentale. L'ensemble des structures est susceptible d'accueillir ainsi des couples composés des deux parents ayant reconnu l'enfant, mais également des familles recomposées, cependant, la fréquence de ces configurations est variable selon les différents critères d'admission.

Au cours des échanges avec les professionnel.le.s lors des visites sur site à propos des admissions, l'expression « d'alternative au placement » est revenue à plusieurs reprises, au sein de différentes équipes, parfois pour déplorer cette position dans laquelle on place le centre parental, ou au contraire pour l'assumer comme un positionnement spécifique de la structure. Cette expression et les autres formulations proches que nous avons pu entendre (« c'est ça ou le placement », « nous c'est la dernière chance, autrement les enfants seraient placé.e.s ») nous ont semblé un analyseur pertinent du positionnement des centres parentaux dans l'écosystème institutionnel de la protection de l'enfance.

Cinq structures sur dix disent d'emblée se positionner sur une prévention large, s'adressant à une population ciblée mais avec une action très précoce visant à faire disparaître des facteurs de risque. Parmi elles, deux structures disent réussir à maintenir cette position au prix de négociations et parfois de défiance avec les interlocuteurs de l'ASE, qui ont du mal à comprendre le projet. Cela peut d'ailleurs engendrer des tensions dans le processus d'admission. Il s'agit d'établissements ou services créés sous forme de structures expérimentales sans lien antérieurs avec l'ASE. Les trois autres se sentent poussées par l'environnement social (ASE, mais aussi par les juges des enfants, ou par d'autres partenaires qui demandent des admissions) vers une dimension plus curative, alors que de problématiques importantes sont déjà identifiées, au-delà des simples facteurs de risque, devenant alors des lieux d'« alternative au placement ». Dans ces structures, les liens avec l'ASE sont fréquents et anciens, malgré des désaccords sur certains positionnements.

A l'autre bout du spectre, deux structures revendiquent cette position d'alternative au placement, assumant une position de « dernière chance » pour des familles déjà identifiées (ayant fait l'objet d'informations préoccupantes notamment). Le placement semble pensé comme ce qu'il faut éviter absolument. Le travail avec l'ASE est difficile, de nombreuses tensions sont relatées.

Enfin, cette question semble moins soulevée par trois structures, qui affirment se positionner sur les différents champs de la prévention en fonction des situations, sans que cela ne pose de difficulté spécifique. Ces structures semblent dans une plus grande proximité de travail avec l'ASE.

Les contextes locaux sont importants pour comprendre ces dynamiques. On peut repérer d'un côté la crainte des départements de ne faire « que » de l'hébergement, qui entraine une tentation de tirer vers la prévention secondaire, lorsque des problématiques importantes sont déjà identifiées, et de l'autre côté une défiance de certains dispositifs vis à vis de l'ASE. Il ne s'agit pas seulement ici d'innovation mais aussi de rupture avec les pratiques antérieures. A l'inverse, certains dispositifs ne se situent pas dans une innovation en rupture, mais plutôt dans une continuité. De forts enjeux idéologiques sont mobilisés, notamment sur les représentations de l'articulation entre protection, soutien et prévention.

Ces positionnements ont un impact sur la création d'une relation de confiance avec les parents accueillis. L'alliance n'est pas toujours aisée à établir, l'obstacle le plus couramment relevé étant la méfiance à l'égard des professionnel.le.s, de la part de parents ayant très souvent eu affaire aux services sociaux dans leur histoire personnelle ou familiale. Dans ce contexte, la crainte du placement est vive, comme elle peut l'être dans d'autres institutions sociales, tels les centres maternels (Donati, Mollo-Bouvier, Norvez, & Rollet-Echalier, 1999 ; Ganne, 2013) ou les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (Thiery, 2008) où la vie familiale est soumise aux regards des équipes socio-éducatives. Elle se révèle particulièrement présente chez les parents ayant vécu eux-mêmes un placement, dans l'enfance ou l'adolescence. Dans deux structures dont les équipes venaient plutôt du champ de l'insertion et de la lutte contre les exclusions, cette difficulté dans la création de l'alliance avec les parents est vécue comme inédite par les équipes de professionnel.le.s.

3.2. Les modalités d'accompagnement

Nous terminerons cette présentation par une description des modalités d'accompagnement décrites par les professionnel.le.s. Des points de convergence et des points de distinction entre les différentes structures se dégagent. Tout d'abord, la globalité de l'accompagnement et l'importance des relations entre les parents et les professionnel.le.s sont des éléments de convergence entre l'ensemble des structures visitées, et que l'on retrouvera de manière très importante dans les entretiens. En revanche, la place accordée à chaque membre de la famille et à chacun des sous-systèmes familiaux dans l'accompagnement semble pensée différemment suivant les structures.

3.2.1. Un accompagnement global

Dans l'ensemble des services visités la prise en charge de la famille est globale et concerne chacun des membres de la famille : chacun des deux parents (qui peuvent être des beaux-parents) et le ou les enfants. L'accompagnement prend en compte les différentes dimensions des besoins identifiés en concertation avec le couple (éducation et soins de l'enfant, parentalité, logement, insertion, conjugalité, etc.). Dans les structures fonctionnant en semi-collectif et en « diffus proche », les contacts sont quotidiens. Les structures fonctionnant en logement diffus plus classique mentionnent toutes l'obligation d'une rencontre hebdomadaire au minimum, avec une fréquence des contacts souvent plus importante, notamment en début d'accompagnement. Ces rencontres donnent lieu à des interventions variées au domicile, dans les locaux du service ou à l'extérieur, pouvant relever d'un accompagnement dans les actes de la vie quotidienne (soins d'hygiène des enfants, aide à l'aménagement du logement, accompagnement dans les démarches administratives…).

Les professionnel.le.s interviennent donc dans des « institutions liquides », par opposition aux « institutions établissements » constituées par les internats traditionnels, pour reprendre la distinction proposée par Guigue et Tillard : *« il y aussi ce que l'on pourrait nommer des « institutions liquides » (Bauman, 2005), qui comme un fluide coulent et occupent les interstices et l'épaisseur de la vie quotidienne, que ce soit la vie familiale, que ce soit le « milieu ouvert » avec ses emblématiques éducateurs de rue, que ce soit les professionnels qui aident, soutiennent, accompagnent au domicile… Or si des tensions affectent les relations parents-professionnels du travail éducatif, elles concernent aussi les professionnels entre eux,*

surtout s'ils exercent dans des types d'institutions contrastés, institutions-établissements ou « institutions liquides » hors les murs, reliées à l'univers familial. » (Guigue & Tillard, 2010).

3.2.2. L'organisation de la référence et du travail en équipe pluridisciplinaire

Cette forme d'accompagnement pose la question des compétences déployées par les professionnel.le.s : elles sont nécessairement multiples, et se situent au-delà des compétences acquises dans chacune des formations initiales des travailleurs/euses sociaux/ales. De fait, les équipes sont généralement composées de professionnel.le.s expérimenté.e.s, qu'il s'agisse de psychologues ou de travailleurs/euses sociaux/ales. Les éducateurs/trices spécialisé.e.s sont les plus représenté.e.s, mais les équipes comprennent également des assistantes de service social, des éducatrices de jeunes enfants et plus rarement des conseillères en économie sociale et familiale. Dans neuf structures sur dix, au moins un.e travailleur/euse social.e a effectué une formation complémentaire à sa formation initiale : systémie, médiation familiale, conseil conjugal, communication non violente, haptonomie, pédagogie Loczy...

La question des compétences est associée à la réflexion autour de l'organisation de la référence. Tout d'abord au niveau du nombre de référent.e.s attribués à la famille : un seul pour l'ensemble de la famille ou bien constitution d'un binôme (voire d'un trinôme pour certaines situations), et également au niveau de la répartition des attributions au sein du binôme, réalisée en fonction des compétences. Le périmètre de chacun peut être plus ou moins explicitement défini, par exemple un.e des membres du binôme étant identifié.e comme référent.e parentalité, le ou la second.e l'étant pour l'insertion sociale et professionnelle.

La dimension genrée peut également intervenir dans la constitution des binômes, même si la mixité n'est pas toujours recherchée, en raison notamment des difficultés de recrutement de professionnels masculins. Cependant l'accompagnement global auprès de couples, et plus largement dans l'intimité du système familial conduit *a contrario* certains services à faire du binôme mixte, un principe, et ce pour plusieurs raisons. Les professionnel.le.s relèvent ainsi que les parents ont majoritairement des représentations différenciées des rôles sociaux et parentaux, issues de modèles plutôt traditionnels des rapports homme/femme et de la famille. Les interventions en binôme mixte autour de la parentalité et de la conjugalité permettent alors de proposer d'autres modalités de répartition. Par ailleurs, le travail socio-éducatif auprès des hommes fait partie des arguments en faveur du binôme mixte car il ouvre la possibilité d'une relation s'appuyant sur la masculinité : attitudes, modes de communication, centres d'intérêts.

L'intensité de la relation est reconnue comme une des spécificités inhérentes au dispositif. Mais la consistance de cette relation est également évoquée à partir de fondements théoriques divers comme un support favorisant l'engagement des personnes dans un travail sur leurs propres relations ou les aidant à dépasser l'insécurité des liens affectifs qui a pu être relevée dans le parcours de vie des parents.

Les psychologues déclarent de manière plus ou moins affirmée des références théoriques diversifiées et souvent multiples. Ont été cité la systémie, la psychanalyse, la théorie de l'attachement, les approches cognitives et comportementales, l'haptonomie, la psychothérapie institutionnelle. Comme les travailleurs/euses sociaux/ales, il s'agit de professionnel.le.s plutôt expérimenté.e.s et souvent formé.e.s à des approches complémentaires : médiation conjugale, haptonomie, observation clinique du nourrisson… Généralement présent.e.s dès

l'admission, ils et elles peuvent être amenées également à réaliser des entretiens obligatoires à des échéances régulières. Suivant leur mission et leurs orientations, elles et ils peuvent recevoir la famille entière, le couple, un parent seul, et de manière très exceptionnelle un.e enfant seul.e. Certain.e.s se déplacent au domicile des familles, d'autres non.

3.2.3. La place spécifique de l'enfant dans l'accompagnement

Les modalités d'intervention directe auprès des enfants montrent une diversité de situations importante. Dans trois établissements, les interventions s'adressent principalement aux parents. Si les professionnel.le.s côtoient régulièrement les enfants et restent vigilants concernant leurs manifestations, l'essentiel du soutien direct et de l'observation du développement de l'enfant est réalisé par des partenaires, comme les crèches et les halte-garderie. Les interventions des professionnel.le.s de la structure se concentrent sur la situation globale de la famille et celle des parents, qui auront eux pour mission de soutenir et protéger leur enfant. Dans quatre autres services, la place de l'intervention directe auprès de l'enfant ainsi que l'observation de son développement sont plus importantes et font partie de l'accompagnement, avec présence dans l'équipe de professionnelles de la petite enfance (éducatrices de jeunes enfants notamment, ou auxiliaires de puériculture) ou d'une psychologue formée à l'observation de l'enfant. Ces professionnelles interviennent quasiment toujours en présence des parents, dans une logique de soutien aux compétences parentales et de soutien direct à l'enfant. Enfin trois structures occupent des positions intermédiaires, avec des modalités d'intervention moins formalisées mais des espaces possibles de soutien pour l'enfant (professionnelles petite enfance mais sans compétence transversale, famille de parrainage, possibilité d'accueil en halte-garderie au sein de la même association…).

On repère sensiblement la même typologie au niveau de l'accompagnement de la grossesse et la préparation à la naissance. Certains services se concentrent sur les aspects matériels inhérents à l'accueil du nouveau-né, en orientant le couple (mais surtout la mère) vers des partenaires spécialisés tandis que d'autres proposent un accompagnement éducatif plus soutenu par des professionnel.le.s de la petite enfance ou développant une approche spécifique comme l'haptonomie.

Lors des visites nous avons constaté que la place faite à l'enfant dans les espaces collectifs y est plus ou moins visible, entre quelques jouets dans un coin de bureau et l'espace de jeu aménagé dans la pièce d'accueil principale afin de favoriser les interactions parents – enfant – professionnel.le.s. Ce second type d'agencement se trouve par exemple dans un service qui a mis en place des entretiens familles, dans une approche systémique, en présence de tous les membres de la cellule familiale. Ailleurs, l'espace jeu sert de cadre à des ateliers parents – enfants organisés par l'éducatrice de jeunes enfants et la psychologue. Ces aménagements fournissent des occasions d'observer l'enfant ainsi que les interactions parents – enfants. Les interventions des professionnel.le.s peuvent alors venir en soutien à l'enfant (notamment par la verbalisation) comme en soutien à la parentalité, par exemple en donnant à voir des manières de faire ou en verbalisant les réactions des enfants aux comportements parentaux.

Parmi les actions auprès des parents concernant directement l'éducation et le soin des enfants, on relève en outre des activités individuelles ou collectives autour des besoins des enfants (information sur l'alimentation, le sommeil, le développement psychomoteur...), des sorties en ludothèque, médiathèque, des accompagnements en lieux d'accueil enfants – parents. Les travailleurs/euses sociaux/ales sont également amenés à pratiquer "l'être avec" ou le "faire

avec" au domicile : aménagement du logement en fonction des besoins de l'enfant, soins d'hygiène, jeux....

3.2.4. La prise en compte de la dimension conjugale

La question de la prise en compte de la dimension conjugale dans l'accompagnement a occupé une place importante dans les entretiens collectifs menés lors des visites sur site. Sur les dix équipes rencontrées, sept ont affirmé avoir imaginé au démarrage du projet que le travail sur la dynamique conjugale serait pris en compte dans le cadre de partenariats externes. Les professionnel.le.s pensaient travailler en priorité sur la dimension du couple parental, et imaginaient qu'ils orienteraient les couples vers des partenaires extérieurs (vers des centres de thérapie familiale existant sur le territoire notamment) s'ils souhaitaient travailler sur d'éventuelles difficultés dans le lien conjugal, et en particulier en cas de conflits et/ou de violences entre les conjoints.

Finalement, cinq de ces sept équipes affirment après quelques années d'exercice que ces orientations à l'extérieur sont très rarement possibles, les couples font appel aux professionnel.le.s qu'ils connaissent pour évoquer la dimension conjugale, ou bien les mettent en situation d'intervenir lors d'épisodes de tensions ou de violences. De plus, les parents accueillis sont souvent très jeunes et quelle que soit la longévité de leur relation affective, ils ont rarement eu l'occasion de partager une vie commune dans un logement qui leur soit propre. La construction du couple se trouve donc fréquemment concomitante avec l'accès à la parentalité et peut difficilement être dissociée de l'accompagnement familial. Toutefois, l'intervention sur la dimension conjugale suscite de nombreuses interrogations chez les professionnel.le.s, en lien avec la notion d'intimité. Jusqu'où aller dans l'intimité du couple?

Les situations de violences au sein des couples posent également de nombreuses questions aux équipes. Toutes ont évoqué des connaissances sur les effets de ces situations sur les enfants. Signifier l'interdit de la violence dans les relations intrafamiliales s'impose aux professionnel.le.s, mais quand et comment intervenir? La réflexion sur le projet et la difficulté quasiment unanimement constatée pour orienter les familles à l'extérieur ont conduit à la formation des professionnel.le.s à la thérapie familiale d'orientation systémique, à la médiation familiale ou encore au conseil conjugal. Ainsi, dans toutes les équipes, la distinction entre des situations de violence conjugale impliquant une emprise de l'un sur l'autre des conjoints et des situations violentes relevant plutôt d'une dynamique de conflit conjugal a été évoquée.

Cependant le seuil de tolérance par rapport à des épisodes de crise et de violence est variable, en fonction des possibilités d'intervention des professionnel.le.s visant à contenir le risque encouru (par exemple avec une présence renforcée au domicile, des contacts téléphoniques multipliés, le financement d'une nuit d'hôtel pour un des conjoints dans les situations critiques…) et du cadre physique de la prise en charge (semi-collectif ou diffus). S'agissant de l'exposition des enfants à la violence, ses effets avérés ou potentiels sont verbalisés par les professionnel.le.s afin de provoquer une prise de conscience des parents, avec la possibilité de transmission d'informations préoccupantes lorsque les professionnel.le.s évaluent que la situation met l'enfant en danger.

Dans la grande majorité des cas, bien que ce ne soit pas posé comme une règle, lorsque la crise conjugale aboutit à une séparation, c'est la mère qui demeure dans le logement, avec l(es) enfant(s). Dans certains services, l'accompagnement du père peut se poursuivre s'il en

est d'accord, quelquefois au-delà de sa sortie du dispositif, notamment pour une solution d'hébergement. Cependant, de manière générale, les pères dans cette situation semblent peu en demande d'aide. En cas de tensions importantes, il existe différentes logiques d'action : favorise-t-on le maintien de la cellule familiale ? Ou bien accompagne-t-on la séparation pour éviter une rupture dans de mauvaises conditions ? Des logiques d'action différentes semblent se dessiner en fonction des dispositifs : si dans certains cas les discours semblent favoriser le maintien de la famille biparentale, dans la majorité des cas la norme mobilisée semble plutôt être celle de la « bonne séparation » permettant l'exercice de la coparentalité. Cette position peut être résumée par la phrase suivante, extraite du bilan d'un dispositif : *« Le dispositif n'est pas là pour proposer un modèle normé de relation conjugale mais signifier l'interdit de la violence dans les relations intra familiales. »*

Les visites institutionnelles ont permis de dresser un panorama de l'inscription institutionnelle des structures, de leurs logiques d'action et des modalités d'accompagnement présentées par le discours des équipes éducatives et des documents institutionnels. Pour approfondir la connaissance des parcours des familles accueillies et du déroulement des séjours en centre parental, un recueil de données plus approfondi a été effectué dans quatre structures, comprenant un travail sur dossiers et des entretiens avec des parents sortis du dispositif au cours des mois précédents et avec les professionnel.le.s qui les ont accompagnés. Les deux chapitres suivants sont basés sur les données recueillies dans ce cadre.

4. Les parcours des familles au prisme des dossiers

Afin d'approfondir la connaissance des parcours des familles et du déroulement des accompagnements, 40 dossiers sociaux ont été analysés au sein de quatre structures. Comme indiqué précédemment, le choix des structures pour les deuxième et troisième étapes du recueil de données a pris en compte la possibilité d'accéder à un nombre suffisant de dossiers récents, l'ancienneté du dispositif, tout en cherchant à présenter une diversité des contextes institutionnels, notamment sur le plan de l'ancrage juridique ainsi qu'au niveau du cadre physique de l'accueil et des références théoriques. L'organisation de la référence éducative est également variable au sein de ces quatre structures. Dans deux d'entre elles, les référent.e.s fonctionnent en binôme. Dans un cas, leurs fonctions sont indifférenciées, dans l'autre, un.e référent.e est chargé.e d'accompagner la famille concernant la vie familiale et la parentalité, tandis que l'autre travaille l'insertion sociale et professionnelle. Tous les binômes sont mixtes, comprenant un homme et une femme. Dans les deux autres services, les référent.e.s travaillent de manière individuelle, mais dans ces deux structures, les chef.fe.s de service sont fréquemment sollicité.e.s pour intervenir au cours de l'accompagnement, pour soutenir les référent.e.s ou afin de permettre à chacun des membres des couples d'avoir un espace de parole distinct.

Comme souligné dans la partie méthodologique, le contenu des dossiers sociaux est constitué essentiellement de constructions discursives des travailleurs/euses sociaux/ales, qui s'adressent à la fois à l'Aide sociale à l'enfance et aux familles. Sur ce plan, les quatre structures enquêtées ne font pas exactement les mêmes choix rédactionnels. Cette diversité de stratégie est fortement en lien avec la conception de l'accompagnement des familles, le statut donné aux écrits et les relations avec l'Aide sociale à l'enfance. Dans l'ensemble des centres enquêtés, les rapports d'évolution sont lus aux parents, et ont donc un impact sur les relations parents-professionnel.le.s. Ils sont également destinés à l'Aide sociale à l'enfance, qui a le pouvoir de décider de la poursuite ou de l'arrêt de la prise en charge. Pour concilier ces différentes logiques, les auteurs des rapports d'évolution sont amenés à faire des choix différents d'une structure à l'autre, en fonction de son positionnement dans le macrosystème.

Ainsi, deux structures, qui sont des innovations « de rupture » avec les pratiques traditionnelles de l'ASE, utilisent les rapports d'évolution surtout comme un support de travail avec les familles. L'une d'entre elles se caractérise par des rapports d'évolution moins détaillés que dans les autres centres parentaux. Si l'on retrouve les mêmes thématiques qu'ailleurs, le contenu est moins détaillé, afin d'éviter de créer un sentiment d'objectivation et d'intrusion, ce dernier étant souvent déjà présent chez des jeunes adultes qui ont connus des interventions sociales dans leur parcours antérieur. Les rapports examinés dans la deuxième structure, davantage développés, mettent en revanche l'accent sur les points forts et les ressources des parents, sur les aspects positifs du développement de l'enfant, la lecture des rapports d'évolution avec les familles consistant un temps de travail permettant de valoriser les compétences parentales et personnelles. Dans les rapports rédigés au sein de ces deux centres parentaux, les difficultés observées au sein de la famille sont mentionnées surtout lorsqu'elles sont surmontées, ou bien lorsqu'il n'est plus possible de les accompagner au sein de la structure sans danger pour l'enfant.

Dans les deux autres structures la stratégie discursive des rapports suit une autre logique, plus tournée vers l'Aide sociale à l'enfance, qu'il s'agit de convaincre du bien-fondé de la prise en charge. Le contenu des rapports est plus développé, notamment concernant l'enfant et ses relations avec les parents.

Malgré la grande variabilité des contextes et des pratiques, et l'importance du contexte pour comprendre les interventions, des points de convergences se dessinent néanmoins dans les parcours des familles et les dynamiques d'accompagnement, telles qu'elles peuvent être analysées à la lecture des dossiers. Le chapitre suivant permettra de décrire les parcours des familles accompagnés, le déroulement de leur accompagnement ainsi que leurs conditions de sortie. Les données chiffrées présentées ne portent que sur 40 situations familiales (soit 80 parents et 55 enfants, si l'on comptabilise les enfants nés au cours de l'accueil), néanmoins, leur exploration permet d'observer des convergences importantes entre des structures, de caractériser l'ampleur des dynamiques décrites par la suite par les parents et les professionnel.le.s au cours des entretiens, et de repérer des liens, qui sans être statistiquement significatifs, constituent des indices importants pour comprendre les processus interactifs à l'œuvre.

4.1. Les parcours des familles avant l'entrée en centre parental

Les comptes rendus d'entretiens d'admission ainsi que les premiers rapports d'évolution comportent tous une section retraçant le parcours de la famille avant l'arrivée au centre parental. Ces éléments permettent de retracer les caractéristiques des familles, concernant la configuration familiale (couples parentaux avec un enfant ou familles recomposées, présence d'un ou plusieurs enfants…) et l'âge de ses membres. Ils permettent également de mieux connaître les parcours antérieurs des parents accueillis, avec une focalisation importante des rapports sur des éléments qui sont perçus comme des facteurs de risque, permettant ainsi d'argumenter la nécessité de la prise en charge.

4.1.1. Caractéristiques des familles à l'entrée

Les quatre structures étudiées, si elles accueillent toutes des couples avec de jeunes enfants avec une prise en charge de l'Aide sociale à l'enfance, n'ont pas les mêmes critères d'admission :

- une structure accueille des couples de parents âgés de 18 à 25 ans, durant la grossesse ou accompagnés de leur premier.e enfant, jusqu'aux trois ans de celui ou celle-ci,
- une structure accueille des couples, sans limite d'âge concernant les parents et sans critère concernant le rang de naissance, jusqu'aux trois ans de l'enfant,
- une structure accueille des couples ou des mères isolées, jusqu'aux trois ans de l'enfant (statut juridique d'Accueil Mère-Enfant)
- enfin, une structure accueille des couples ou des parents isolé.e.s (cela peut concerner des mères ou des pères, même si dans la pratique il s'agit plutôt de mères), jusqu'aux six ans de l'enfant.

Comme l'illustre le tableau présenté en page suivante, les configurations familiales et l'âge des parents et des enfants à l'entrée varient en fonction de ces différences institutionnelles, et met ainsi en évidence différentes manières de concevoir la famille accueillie.

	Accueil de couples de 18 à 25 ans, primipares, jusqu'aux 3 ans de l'enfant	Accueil de couples jusqu'aux 3 ans de l'enfant	Accueil de couples et de mères isolées jusqu'aux 3 ans de l'enfant	Accueil de couples et de parents isolés jusqu'aux 6 ans de l'enfant	**Total**
Configurations familiales					
Couples attendant un enfant	8	6	2	4	**20**
Couples + un enfant issu de cette union	2	3	4	0	**9**
Couples + deux enfants issus de cette union	0	1	0	0	**1**
Couple + un enfant issu d'une première union	0	0	4	4 (dont 1 première union du père)	**8**
Couple + un enfant issu d'une première union + un enfant du couple	0	0	0	2 (dont 1 première union du père)	**2**
Total	**10**	**10**	**10**	**10**	**40**
Enfants aînés non accueillis					
Hommes ayant un enfant d'une première union non accueilli	0	3	4	1	**8**
Femmes ayant un enfant d'une première union non accueilli	0	2	2	0	**4**
Age des parents à l'entrée					
Age moyen des mères à l'entrée	22,3	20,7	21,9	20,7	**21,4**
Age moyen des pères à l'entrée	22,4	24,7	26	24,8	**24,5**
Age des enfants aînés à l'entrée					
Enfants aînés nés durant l'accueil	8	6	2	4	**20**
Enfants aînés âgés de moins d'un an	2	3	5	1	**11**
Enfants aînés âgés de 1 à 2 ans	0	0	3	0	**3**
Enfants aînés âgés de 2 ans et plus	0	1	0	5	**6**
Total	**10**	**10**	**10**	**10**	**40**

Tableau 1 – Caractéristiques des familles accueillies au sein des quatre structures (n=40)

Différentes configurations familiales

L'accueil de couples avec enfant peut signifier l'accueil de deux parents biologiques avec leur enfant, mais également l'accueil de familles « recomposées », constitué d'un parent (en général la mère, dans deux cas le père), d'un.e ou de plusieurs enfants, et du nouveau compagnon ou de la nouvelle compagne du parent. Sur 40 dossiers étudiés, dix situations correspondent à des familles recomposées ; elles représentent près de la moitié des familles accueillies dans les deux structures accueillant à la fois des parents isolés et des couples, alors qu'elles sont quasiment inexistantes dans les deux structures n'accueillant que des couples à l'entrée. Les familles recomposées sont majoritairement composées d'un enfant, de sa mère et du nouveau compagnon de celle-ci, mais dans la structure accueillant des parents isolé.e.s, quelque soit le sexe, deux pères sont accueillis avec un.e enfant issu.e d'une première union et leur nouvelle compagne. Quatre mères sur quarante ont des enfants aîné.e.s qui ne vivent pas avec elles : trois sont placé.e.s à l'ASE et un est confié à la garde du père. Huit pères ont également des enfants aîné.e.s qui ne vivent pas avec eux, majoritairement confié.e.s à la garde de la mère (sept), et l'un est confié à l'ASE.

Age des parents à l'entrée

Les femmes accueillies sont majoritairement de jeunes femmes âgées de 18 à 25 ans, y compris dans les structures n'imposant pas de limite d'âge. Leur moyenne d'âge est de 21 ans à l'entrée, avec de faibles variations suivant les structures. 19/40 ont entre 18 et 20 ans à l'entrée, 17/40 ont entre 21 et 25 ans. Seules quatre femmes sur quarante ont plus de 25 ans à l'entrée. La plus âgée est âgée de 33 ans. Les pères en revanche sont un peu plus âgés, avec un âge moyen de 24 ans à l'entrée. Cet âge moyen est logiquement plus faible dans la seule structure qui impose une limite d'âge à l'entrée (22,4 ans). Les hommes accueillis ne sont que 6/40 à avoir entre 18 et 20 ans, 18/40 entre 21 et 25 ans, et 15/40 entre 26 et 33 ans (il manque l'âge d'un père). Dans 16 couples sur 40, l'homme a entre cinq et dix ans de plus que la femme. Bien sûr, les femmes les plus jeunes sont plus concernées, puisque dans ces 16 couples, 12 femmes ont entre 18 et 20 ans. Dans 10 couples, l'homme a entre deux et quatre ans de plus que la femme. Dans 7 couples, il y a un an d'écart d'âge au maximum entre les deux conjoints. Enfin dans 6 couples sur 40, l'homme est plus jeune que la femme (de 2 à 8 ans d'écart).

Age des enfants à l'entrée

L'âge des enfants à l'entrée varie également en fonction des critères d'admission des structures. Si l'accueil durant la grossesse ou au moment de la naissance est privilégié, sa proportion varie en fonction des modalités d'orientation et d'accueil. Les centres admettant exclusivement des couples semblent accueillir les enfants plus jeunes. Ainsi, dans le centre parental qui ne reçoit que des couples primipares, huit familles sur dix ont été accueillies durant la grossesse ou au moment de la naissance de l'enfant, et l'âge maximal des enfants au moment de l'accueil est de six mois. Dans le deuxième centre admettant seulement des couples, six familles sur dix ont été accueillies durant la grossesse ou au moment de la naissance, trois familles lorsque l'enfant avait entre quatre mois et un an, et une fratrie de deux enfants a été accueillie lorsque l'aînée avait deux ans et demi et la plus jeune deux mois.

Les centres admettant des parents isolés et des couples, qui sont plus souvent confrontés à des situations de recomposition familiale, présentent une répartition différente de l'âge des

enfants au moment de l'accueil. Dans le centre dont le projet prévoit l'accueil d'enfants jusqu'à l'âge de six ans, quatre familles ont été accueillies au cours de la grossesse ou à la naissance, une lorsque l'enfant avait trois mois, et les cinq autres lorsque l'enfant aîné.e avait entre deux et cinq ans. Pour ces situations, dans quatre cas, il s'agissait d'accueillir une fratrie, ou une famille en attente d'un.e deuxième enfant. Enfin, le dernier centre a reçu deux familles durant la grossesse, cinq familles lorsque l'enfant avait moins d'un an, et trois familles lorsque l'enfant avait entre 21 et 24 mois, sans que ce ne soit lié à l'accueil d'un enfant plus jeune.

Ainsi, en fonction des critères d'admission des structures, l'accueil en centre parental n'intervient pas au même moment dans la transition à la parentalité et la construction de la famille : plus les critères d'admission sont restrictifs, et plus l'intervention se situe en amont, avant même l'arrivée de l'enfant. A l'inverse, plus les critères d'admission sont larges (en terme d'âge des parents, des enfants, de la présence d'enfants aîné.e.s), plus les parents accueillis sont susceptibles d'avoir déjà eu une expérience de parentalité avant leur accueil. Malgré ces différences, dans les quatre structures les parcours antérieurs des parents présentent des similitudes.

4.1.2. Evénements de vie antérieurs

Plus de la moitié des couples ont vécu des situations d'errance et de logement inadéquat avant leur entrée en centre parental (23/40). Cela concerne 16 mères et 17 pères. 10 couples ont vécu la situation d'errance ensemble, ces situations sont présentes dans tous les centres parentaux investigués. Cependant, au-delà de la situation d'errance ou d'absence de logement, par construction (il a fallu convaincre les services de l'Aide sociale à l'enfance de prendre en charge le séjour), les éléments liés à des difficultés familiales antérieures, lorsqu'ils sont connus des professionnel.le.s, sont fréquemment mis en avant. Les éléments présentés ci-dessous rendent compte des parcours des familles tels que les professionnel.le.s les reconstruisent à destination de l'Aide sociale à l'enfance, ce qui explique la centration de cette présentation sur des difficultés, des éléments qui, dans le parcours antérieur des personnes accueillies, suggèrent une fragilité, des ruptures des liens et donc un besoin de soutien.

En particulier, la prise en charge par l'Aide sociale à l'enfance en tant qu'enfant, l'orphelinage, la reconnaissance par la Maison départementale des personnes handicapées, l'existence de violences intrafamiliales dans l'enfance des parents, et parfois l'existence d'addictions sont présentés comme des marqueurs du besoin de soutien spécifique de ces parents dans la transition à la parentalité. Si les éléments liés à une prise en charge institutionnelle (dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance ou des services à destination des personnes en situation de handicap) sont mentionnés de manière systématique, l'exposition à la violence intrafamiliale et les addictions semblent faire l'objet de stratégies discursives différentes d'une structure à l'autre. Les éléments présentés dans le tableau 2, en page suivante, correspondent donc à des minima, et ne rendent sans doute pas compte de la totalité des situations. Ils permettent cependant de souligner la spécificité des parcours des couples accueillis en centre parental.

	Accueil de couples de 18 à 25 ans, primipares, jusqu'aux 3 ans de l'enfant	Accueil de couples jusqu'aux 3 ans de l'enfant	Accueil de couples et de mères isolées jusqu'aux 3 ans de l'enfant	Accueil de couples et de parents isolés jusqu'aux 6 ans de l'enfant	**Total**
Prise en charge par l'ASE en tant qu'enfant					
Nombre de mères concernées	5	5	4	3	**17**
Nombre de pères concernés	7	3	1	1	**12**
Nombre de couples concernés	8	5	5	4	**22**
Orphelinage					
Nombre de mères concernées	1	2	1	0	**4**
Nombre de pères concernés	2	0	3	1	**6**
Nombre de couples concernés	3	2	4	1	**10**
Reconnaissance par la MDPH					
Nombre de mères concernées	1	1	5	1	**8**
Nombre de pères concernés	1	0	3	0	**4**
Nombre de couples concernés	1	1	7	1	**10**
Exposition à des violences intrafamiliales en tant qu'enfant					
Nombre de mères concernées	6	4	2	0	**12**
Nombre de pères concernés	5	1	0	1	**7**
Nombre de couples concernés	8	4	2	1	**15**
Au moins l'une de ces quatre expériences					
Nombre de mères concernées	7	6	8	4	25
Nombre de pères concernés	8	3	5	3	19
Nombre de couples concernés	10	7	9	6	**32**

Tableau 2 – Evénements de vie antérieurs des parents mentionnés dans les rapports sociaux (n=40)

Prise en charge en protection de l'enfance en tant qu'enfant

17 mères ont fait l'objet de mesure de protection de l'enfance en tant qu'enfant (placement ou suivi en milieu ouvert), soit près de la moitié. C'est également le cas de 12 pères sur 40. 22 couples sur 40 ont une expérience antérieure de la protection de l'enfance en tant qu'enfant, ce qui sera à relier aux situations de crainte du placement, et 7 couples sont constitués de deux adultes ayant fait l'objet de mesure de protection de l'enfance. Ces situations concernent l'ensemble des structures étudiées.

Orphelinage

Quatre mères au moins ont perdu un de leur parent avant l'entrée en centre parental : deux sont orphelines de mère, une de son père, et une de ses deux parents. Ces situations d'orphelinage ont toutes été accompagnées de mesure de protection de l'enfance (avant ou après le décès). Au moins six pères sont également dans cette situation : un a perdu sa mère, deux leurs deux parents, et trois leurs pères. Les pères orphelins double ou orphelin de mère ont été pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance, mais pas les pères orphelins de père. Au total, au moins 10 couples sur 40 sont constitués d'un parent déjà orphelin, au moment de sa propre transition à la parentalité.

Reconnaissance par la Maison départementale des personnes handicapées

Sept mères font l'objet d'une reconnaissance par la Maison départementale des personnes handicapées (et une huitième est en cours de procédure au moment de l'admission). Cette situation est beaucoup plus fréquente dans l'une des structures investiguées, qui concentre cinq des huit situations. C'est également le cas pour quatre pères, dont trois dans cette même structure. Au total, 10 couples sur 40 sont concernés. Si c'est une réalité marginale dans la plupart des structures, dans l'une d'entre elles, cela concerne 7 couples sur 10 (soit la mère, soit le père, soit les deux). Au total, 28 couples sur 40 comprennent au moins un parent, fréquemment les deux, qui a eu une expérience antérieure de l'Aide sociale et des travailleurs/euses sociaux/ales, dans le cadre de l'Aide sociale à l'enfance ou de l'action en faveur des personnes en situation de handicap.

Vécu de violences intrafamiliales durant l'enfance

Des antécédents d'exposition à des violences intrafamiliales durant l'enfance du parent sont mentionnés dans les dossiers pour 12 mères et 7 pères. Cette catégorie peut sembler large, elle regroupe l'ensemble des formulations qui renvoient à des maltraitances physiques sur les enfants ou à l'exposition à la violence conjugale, car souvent, les expressions employées restent vagues, et souligne la violence d'un parent, sans spécifier le type et le destinataire des violences (par exemple : *« le père de Madame était très violent. »*). Au total, 15 couples sur 40 sont constitués d'au moins un parent ayant vécu des violences intrafamiliales durant son enfance, et quatre couples sont composés de deux parents concernés. Ces situations sont inégalement réparties en fonction des centres parentaux (un, deux, quatre ou huit couples sur dix), mais les modalités d'écriture des rapports semblent jouer un rôle important dans ces différences.

En croisant les mesures de protection et les situations de violence intrafamiliale, on peut constater que 27 couples sur 40, soit plus des deux tiers, sont composés d'au moins un adulte ayant vécu des violences intrafamiliales dans son enfance ou ayant bénéficié d'une mesure de

protection. Près de la moitié de ces couples (13/27), soit un tiers des couples accueillis, sont constitués de deux adultes concernés.

Un cumul de fragilités

Au total, seuls les dossiers de 8 couples sur 40 ne rapportent pas au moins l'une des quatre expériences (prise en charge à l'ASE en tant qu'enfant, orphelinage, reconnaissance comme personne en situation de handicap, expérience de violences intrafamiliales en tant qu'enfant) pour au moins l'un des membres du couple. Ainsi, quatre couples sur cinq accueillis en centre parental présentent au moins l'une de ces expériences, souvent combinées entre elles. Ces éléments montrent bien le repérage des situations de grande vulnérabilité dans l'orientation en centre parental, et de la proximité des expériences de vie du public accompagné avec les parcours des femmes accueillies en centre maternel (Ganne & Bergonnier-Dupuy, 2012).

Ces situations concernent 25 mères sur 40, soit près des deux tiers, et 19 pères sur 40, soit près de la moitié. Il est difficile de dire si la plus faible proportion de pères ayant vécu ces expériences est liées à un effet d'écriture et de connaissance par les travailleurs/euses sociaux/ales de leur parcours, ou à un repérage plus important des femmes ayant un parcours marqué par ces expériences par les professionnel.le.s de la périnatalité, comme semblent le suggérer les résultats des entretiens qui seront développés par la suite.

Parcours migratoires

Enfin, environ un quart des parents (13 pères et 8 mères) ont connu un parcours migratoire. Sans que cela ne soit présenté comme un facteur de risque concernant la transition à la parentalité dans les rapports, ces parcours sont présentés comme générateurs de rupture de lien avec la famille d'origine, et donc nécessitant parfois un soutien spécifique dans cette transition.

16 couples sur 40 (soit quatre sur dix) sont composés d'au moins un parent ayant un parcours migratoire : 5 couples sont composés de deux parents ayant un parcours migratoire, 3 couples d'une femme migrante avec un compagnon né en France, et 8 couples d'un homme migrant avec une compagne née en France. Dans deux structures, les couples constitués d'un homme né à l'étranger et d'une femme née en France sont davantage représentés (4/10 et 3/10).

Les pays d'origine sont multiples mais montrent une diversité en fonction des territoires d'implantation des centres parentaux : 5 parents sont originaires d'Afrique subsaharienne francophone dans une structure ; 5 parents sont originaires de Turquie ou d'Arménie dans une autre ; 10 parents sont originaires d'Algérie et de Tunisie, dans trois structures sur quatre ; et une mère est originaire de Colombie.

4.2. Le séjour au centre parental

Une fois le couple admis au centre parental, l'accompagnement des professionnel.le.s va se porter sur l'ensemble des dimensions de la vie familiale. Les rapports d'évolution, rédigés en général tous les six mois, rendent compte de manière plus ou moins détaillée des événements qui jalonnent le parcours de la famille : les relations au sein de la famille (entre chacun des parents et l'enfant, entre les deux parents), l'évolution de l'enfant, les démarches d'insertion des parents (travail et emploi, situation administrative ou judiciaire, recherche de logement…), et les relations entre les parents et les professionnel.le.s, sont systématiquement

abordés, mais de manière plus ou moins développée. Des éléments concernant la santé des différents membres de la famille, les relations avec la famille élargie, ou avec des partenaires institutionnels peuvent également apparaître, en fonction des situations. Les démarches d'insertion constituent la dimension la moins touchée par les différences de stratégies discursives, il s'agit d'un sujet souvent moins sensible, et où rendre compte d'un certain nombre de démarches entreprises est moins difficile et moins susceptible d'entraver l'alliance en train de se créer avec les parents. En revanche, la conformité des parents au cadre de l'accompagnement (notamment la présence ou non aux rendez-vous proposés par les professionnel.le.s), l'observation des relations intrafamiliales et l'observation de l'enfant sont beaucoup plus impactées.

4.2.1. Des séjours de durées variables

La durée moyenne de séjour, pour les 40 dossiers étudiés, est de 23 mois. Le séjour le plus court est de deux mois, le plus long de 49 mois (environ 4 ans). Cependant, la répartition des séjours varie fortement d'une structure à l'autre, comme l'illustre le tableau ci-dessous.

Durée de séjour de la famille (en mois)	Structure 1	Structure 2	Structure 3	Structure 4
2	1			
3		1		
5	2			
9			1	
10	1			
11	3			
12		1		1
14		2		
15		1	2	
16		1		
18		1	1	
19			1	
21			1	
23	1			
24	1	1		
26		1		1
27			1	
28			1	
29			1	
30				1
33				1
34				1
36				1
37			1	1
38				1
39				1
40	1	1		
49				1
Total	**10**	**10**	**10**	**10**

Tableau 3 – Durées des séjours selon les structures

Dans l'une des structures, la durée moyenne des séjours étudiés est de 10 mois, alors qu'à l'autre bout du spectre, l'une des structures (qui n'accueille normalement que jusqu'aux trois ans de l'enfant) a une durée moyenne de séjour de 33 mois. Les différences importantes observées concernant la durée moyenne des séjours entre les structures sont liées à des facteurs macrosystémiques : la pression de l'Aide sociale à l'enfance sur la durée des séjours est variable suivant les départements (ce qui se repère dans l'argumentation des renouvellements de prise en charge), et la difficulté d'accéder à un logement autonome ou à glissement de bail est également différente.

En revanche, la variabilité intra-structure, entre différentes situations, est due à des facteurs mésosystémiques, notamment l'adhésion des parents à l'accompagnement des professionnels. Il a été impossible de faire une analyse systématique des relations parents-professionnels en raison des différences de stratégie discursive selon les structures. Néanmoins, pour l'ensemble des structures, les séjours courts sont en général la marque d'une faible adhésion des couples au suivi. Dans une grande partie des situations, l'adhésion de chacun des membres du couple au suivi semble se jouer dès la demande d'admission. Cette adhésion est elle-même influencée par l'inscription macrosystémique du dispositif, et notamment par les modalités d'admission. Dans certains centres, les rapports issus des entretiens d'admission mentionnent explicitement la perception des professionnel.le.s (psychologue, éducateur/trice ou chef.fe de service) sur l'adhésion de chacun des parents, soit en soulignant la demande, soit en pointant qu'il y a des réticences. L'analyse des rapports sociaux permet alors d'éviter le biais de la reconstruction rétrospective de l'entretien. Dans d'autres centres, il n'y a pas d'éléments dans les dossiers permettant de prendre en compte la perception des professionnel.le.s au moment de l'admission.

4.2.2. Les démarches d'insertion

La situation administrative

A l'entrée, les revenus des couples sont composés majoritairement par des prestations sociales : 25/40 couples vivent du Revenu de Solidarité Active, 3 couples de l'Allocation Adulte Handicapé, 2 couples des Assedic. 4 couples disposent du salaire de l'un des deux conjoints, mais il s'agit en général de contrats à durée déterminée et à temps partiel. Six parents (cinq pères et une mère) ne disposent d'aucun titre de séjour, une part importante de l'accompagnement est alors axée sur cet aspect administratif.

Six couples ne disposent d'aucune ressources, soit car les deux membres du couple ne disposent pas de titre de séjour (deux situations), soit en raison de situations de non recours aux droits en raison d'un mode de vie marginal. Quatre pères ont des affaires judiciaires qui feront l'objet d'audiences en cours d'accompagnement, les faits incriminés (escroquerie, violence) sont souvent antérieurs à l'admission.

L'accès à une formation ou un emploi

Les démarches d'accès aux droits, puis à une formation ou à un emploi constituent un axe important de l'accompagnement. A l'entrée, seul.e.s deux pères et trois mères ont un emploi (CDD d'agent d'entretien, de téléprospectrice, d'auxiliaire parentale, et un couple en CDI au

sein d'un Etablissement et Service d'Aide par le travail). Une mère est en cours de formation BTS.

Les démarches d'accès à un emploi ou à une formation occupent une place importante dans l'accompagnement. Durant le séjour en centre parental, 20 hommes commencent une nouvelle activité professionnelle (et pour quatre d'entre eux, à deux reprises). Selon les structures, cela concerne de 8 à 3 pères. Néanmoins, cette insertion professionnelle est loin d'être pérenne, puisqu'elle connaîtra une interruption dans 11 cas. Les raisons de ces interruptions sont multiples : elles peuvent être dues à des fin de contrats de travail, mais également à des difficultés administratives ou des problèmes de santé.

Dans l'écriture des rapports d'évolution, la reprise d'une activité professionnelle par l'homme est associée fréquemment à une amélioration des relations conjugales.

> *« La reprise d'activité de Monsieur a participé à la restauration de sa propre image et à l'apaisement des relations conjugales. Madame reconnaît que la qualité de la relation conjugale est concomitante aux activités professionnelles de Monsieur. Lorsque Monsieur travaille, elle perçoit une nette amélioration de leur relation, en lien également avec les revenus de la famille »*

A l'inverse, celle de la femme est souvent présentée comme une source de tension au sein du couple (voir infra). Du côté des femmes, 14 d'entre elles commencent une nouvelle activité professionnelle ou une formation durant le séjour. 5 d'entre elles arrêtent par la suite.

Il existe de forte de variations du nombre de parents concernés par une insertion professionnelle durant l'accueil (des 3/4 des parents, à uniquement 1/5 des parents) selon les structures. Ces variations s'expliquent en grande partie par des spécificités territoriales, liées au taux de chômage, aux conditions d'accès à un logement dans le parc social, et aux retentissements de ces conditions sur les projets d'insertion des familles, et leur légitimité auprès des professionnel.le.s. Dans les territoires où l'accès à un logement est possible avec de faibles ressources, il est fréquemment mentionné dans les rapports sociaux que Madame ne souhaite pas envisager d'insertion professionnelle tant que le ou les enfant(s) sont en bas âge, ce qui est beaucoup moins fréquent ailleurs.

La recherche de logement, les déménagements

La manière dont les professionnel.le.s décrivent dans les rapports l'évolution des situations familiales met largement en évidence l'interdépendance des différentes dimensions de la vie des familles. Le parcours de celles-ci est jalonné d'événements liés à la dynamique conjugale et parentale, à l'insertion de chacun des membres du couple et à la santé de tous les membres de la famille, y compris l'enfant, qui nécessitent sans arrêt de réadapter la vie familiale à ces évolutions. L'accès à un logement autonome ou à un glissement de bail est un enjeu particulièrement sensible lors de ces différents réajustements. A titre d'illustration, on peut citer l'exemple d'une jeune femme, qui au cours de l'accueil se sépare de son compagnon. Elle démissionne également de son emploi en raison de problèmes de santé de son enfant, peu compatible avec le maintien d'une activité professionnelle. Tous ces éléments entrainent des ruptures dans l'avancée de son dossier de relogement. Elle retrouve ensuite du travail, mais elle est à nouveau enceinte, ce qui remet encore en cause le glissement de bail. Un nouveau dossier est préparé, mais elle a un accident, et doit arrêter son emploi pour des problèmes de dos, ce qui reporte encore la possibilité d'un relogement… Au fil de l'accompagnement, l'avancée des démarches de relogement sont mentionnées dans les rapports sociaux.

4.2.3. Le soutien à la parentalité

La protection de l'enfance et l'accompagnement des parents concernant la prise en charge de leur jeune enfant sont au cœur des missions des centres parentaux, et dans tous les rapports d'évolution, des passages spécifiques sont consacrés à décrire les relations entre les parents et les enfants, ainsi que l'évolution de ceux et celles-ci. Cependant, la taille et le degré de précision de ces paragraphes dépendent fortement de la stratégie d'écriture des professionnel.le.s et de leur formation.

En fonction du moment où le couple est accueilli, l'accompagnement de la grossesse est plus ou moins présent. Lorsque cet accueil est réalisé plusieurs semaines avant l'accouchement, des modalités spécifiques d'accompagnement peuvent être proposées, par les professionnels des centres ou en lien avec des partenaires externes. Une structure propose un accompagnement haptonomique de la grossesse.

Une fois l'enfant né, les contacts très fréquents avec la famille et les visites à domicile amènent les professionnel.le.s à observer de nombreuses situations d'interactions entre les parents et les enfants, qui font l'objet de descriptions dans les rapports d'évolution. Certaines attitudes parentales sont valorisées, d'autres sont au contraire soulignées comme des points à travailler. La lecture des rapports aux parents contribue ainsi à transmettre des normes de bonne parentalité à ces derniers. Lorsque les enfants sont très jeunes, c'est l'adéquation des soins et les réponses aux pleurs du bébé qui sont le plus souvent observées.

> *« Madame reste calme devant les colères de l'enfant, mais a de la difficulté à trouver les mots qui apaisent et/ou rassurent l'enfant. »*

Lorsque les enfants grandissent, la manière de poser ou non des limites occupe une place prépondérante, des attitudes trop rigides étant considérées comme peu adaptées, de même que la perception d'absence de limites. La notion de plaisir partagé, de l'importance des temps de jeux, de loisirs, entre enfants et parents est également fréquemment développée.

> *« Ils montrent l'un et l'autre du plaisir à être ensemble et partager des moments de loisir en famille »*

L'entrée en structure d'accueil de la petite enfance : une étape importante de l'accompagnement

L'entrée en crèche, ou dans une structure d'accueil de la petite enfance (halte-garderie, multi-accueil…) est une étape importante de l'accompagnement. Elle concerne la majorité des familles (25/40), mais pas dans les même proportions en fonction des structures : toutes les familles dans l'une des structures, 7 familles sur 10 dans une autre, et 4 familles sur 10 dans les deux dernières. Ces accueils en crèche s'organisent majoritairement au cours de la première année de vie des enfants dans la structure où toutes les familles sont concernées, mais plutôt au cours de la deuxième année de vie de l'enfant dans les autres. Ces accueils peuvent être interrompus au bout de quelques semaines ou de quelques mois (7/25), notamment en raison de déménagements, liés au changement de logement relais. Dans les quatre centres, les professionnel.le.s présentent l'accueil de l'enfant en crèche comme une étape importante dans la socialisation de l'enfant, comme un moyen de prévention, permettant d'observer et de soutenir son développement. Toutes les centres parentaux ont d'ailleurs développé des partenariats avec les établissements d'accueil des jeunes enfants de leur territoire, même si les possibilités d'accueil ne sont pas équivalentes.

Cependant, certains parents sont réticents à envisager l'entrée en crèche ou en halte-garderie de leur enfant, y compris pour quelques demi-journées par semaines. Certaines mères ne

souhaitent pas se séparer de leur enfant avant l'entrée à l'école maternelle, et sont présentées comme « anxieuses » ou « angoissées » à l'idée de la séparation.

> « *Accueil en crèche évoqué, mais Madame, anxieuse, trouve que c'est trop tôt et n'est pas prête, mais elle accepte les démarches pour obtenir un numéro d'inscription. Accueil en halte-garderie envisagé pour septembre.* » (L'enfant aura 13 mois)
> *« Sujet de la crèche abordé avec la mère qui s'angoisse à l'idée de se retrouver seule. »*
> *« Madame a fait le choix fin juillet de ne plus mettre sa fille à la crèche pour la garder avec elle pour la voir grandir jusqu'à son entrée en maternelle »*
> « *Accueil en crèche depuis fin septembre (...). La période d'adaptation est difficile, la séparation entre la mère et l'enfant est douloureuse. »*

Dans quelques cas, c'est le père qui est réticent à l'accueil des enfants en crèche, et souhaiterait que l'enfant soit gardé par sa mère, à la maison.

> *« Mobilisation de Madame pour l'entrée en crèche, mais le projet n'aboutira pas car Monsieur préfère garder sa fille. Il n'informera pas la crèche. »*
> « *L'évocation de l'accueil en crèche a nourri une grande inquiétude chez Monsieur, qui a peur de la maltraitance. »*

Leurs compagnes ne sont pas toujours en accord avec cette situation, ce qui peut créer des tensions au sein du couple. Ainsi, le père qui craignait la maltraitance met fin à l'accueil en crèche de sa fille au bout de quelques mois :

> *« En février Monsieur a fait part de son souhait d'arrêter l'accueil en crèche de sa fille, ceci dû à la présence d'un professionnel homme depuis peu. Madame n'était pas d'accord avec Monsieur sur la fin de l'accueil en crèche. Monsieur souhaiterait dans l'idéal survenir aux besoins de sa famille, pour ne pas que Madame ait besoin de travailler, sans prendre en compte les désirs de sa conjointe. De son côté, Madame aspire à reprendre une vie active, et à s'épanouir dans ses choix. »*

Ce qui est en jeu est à la fois la clôture de la famille à d'autres influences, d'autres interventions, et la prise en compte des besoins de chacun au sein de la famille. Lorsque les parents sont réticents à l'accueil en crèche ou halte-garderie, les équipes des quatre structures se positionnent différemment. Dans deux d'entre elles, les professionnel.le.s négocient fortement avec la famille, faisant de l'accueil en établissement de la petite enfance un élément important du soutien à l'enfant, notamment lorsque des inquiétudes concernant son développement sont évoquées :

> *« L'équipe s'est positionnée clairement quant à la nécessité que l'enfant puisse être accueilli dans un espace collectif. Malgré les résistances des parents, un rendez-vous a été fixé pour une rencontre et une présentation de la crèche. Il est prévu que l'enfant commence avec trois demi-journées par semaine.»*
> *« Nous avons reposé l'obligation de respecter le rythme de la crèche pour l'enfant, ce qui semble avoir été entendu par Madame ».*

Au contraire, dans deux autres structures, les professionnel.le.s suivent le rythme de la famille et font de l'accueil en halte-garderie ou en crèche une possibilité parmi d'autres modalités de soutien à l'enfant.

L'arrivée de nouveaux enfants

Sur les 40 dossiers étudiés, 12 familles accompagnées auront un deuxième enfant durant le séjour. Cette situation est donc loin d'être marginale, mais l'arrivée de nouveaux enfants a un impact important sur l'ensemble des projets mis en place avec la famille.

Dans 32 dossiers sur 40, à aucun moment de l'accompagnement il n'est pas fait mention d'inquiétudes concernant le développement des enfants (ce qui n'empêche pas qu'il puisse y avoir des inquiétudes concernant le contexte familial par ailleurs, comme on le verra par la suite). On observe plutôt que l'enfant *« se développe harmonieusement »*, *« grandit bien »*, *« présente un développement normal en cohérence avec son âge »*. Dans certains rapports, des comptes rendus d'observation réalisés en crèche ou au domicile sont inclus, et présentent alors en détail le développement de l'enfant sur le plan moteur, affectif, social…

> *« 21 mois. De nature indépendante, il montre une capacité d'autonomie. Sensible à mimer les adultes : mange seul, enlève ses chaussures, persévère en cas difficultés. Propreté en cours d'acquisition. Enfant à l'aise au niveau moteur : adroit, agile, expression physique. Développement du langage progressif. Les mots et phrases sont acquis. »*

C'est particulièrement le cas (mais non uniquement) lorsque la référente a une formation d'éducatrice de jeunes enfants, ou qu'une éducatrice de jeunes enfants intervient de manière transversale.

Lorsque des inquiétudes apparaissent…

Cependant, dans huit situations, des inquiétudes concernant le développement de l'enfant sont évoquées, soit en lien avec des difficultés de santé de l'enfant (dans deux situations), un retard global de développement (une situation) ou avec des comportements de retrait (une situation) ou d'agitation (quatre situations) observés par les professionnel.le.s du centre ou à la crèche.

Dans les deux situations où des difficultés de santé importantes de l'enfant sont mentionnées, il existe une interaction forte entre ces difficultés et la perception, par les professionnel.le.s, des capacités des parents à prendre en charge ces difficultés. Dans une situation, une maladie nécessitant des soins et une prise en charge spécifique devient ainsi un facteur de vulnérabilité pour l'enfant, qui, conjuguée avec des difficultés parentales (et notamment maternelles) aboutira à un placement de l'enfant.

Concernant l'agitation des enfants (il s'agit en général d'enfants âgé.e.s de deux à trois ans), les observations des différent.e.s professionnel.le.s qui connaissent l'enfant peuvent diverger sensiblement :

> *« Les évaluations faites par le CMP[4] et la PMI[5] rejoignent ce que nous observons au domicile et sont globalement rassurantes, à savoir que (prénom) est un petit garçon agréable, parfois agité mais également avec une capacité à se poser et à jouer seul. Les observations retransmises par la crèche sont également les mêmes qu'il y a six mois : (prénom) met en difficulté le collectif et les professionnelles par son comportement trop agité et ingérable. »*

Suivant les problématiques, les ressources du territoire et l'adhésion des parents, différentes orientations avec des partenaires sont mises en place : vers un Centre d'action médico-sociale précoce ou un Centre Médico-Psychologique pour un bilan dans trois cas, suivi par la psychologue de la structure dans un cas, travail en lien avec la crèche dans un cas, orientation vers un service d'hospitalisation mère-enfant dans un cas, et transmission d'une information préoccupante dans deux cas, lorsque le comportement de l'enfant est en lien avec un contexte familial violent :

> *« Cette situation, parce que nous n'entrevoyons pas d'amélioration stable et de solution pérenne, n'est plus tolérable pour les enfants. Nous relevons le signe des incidences du comportement de leur mère à de multiples endroits: difficultés d'endormissement, nuits agitées, inquiétudes*

[4] Centre Médico-Psychologique
[5] Protection Maternelle et Infantile

verbalisées "attention maman va prendre des médicaments" (…) Par ailleurs, ils assistent aux violences du couple. »

« La psychologue et l'éducatrice la rencontrent seule : elles constatent chez cette enfant des jeux violents, où tour à tour les personnages manipulés sont victimes de chutes, d'accidents. Interpellée, l'enfant sourit, et ne répond rien mais elle augmente la violence de son jeu. »

Dans ces situations, l'observation de l'enfant ne peut pas être déconnectée de l'observation et de l'intervention sur la dynamique conjugale. Mais c'est également vrai pour l'ensemble des situations.

4.2.4. L'intervention sur la dynamique conjugale

En effet, les rapports sociaux mettent en évidence l'observation, par les professionnel.le.s, de l'organisation de la vie familiale, et de leur intervention concernant la dynamique conjugale. Dans 16 situations, les relations conjugales sont présentées comme positives, le soutien mutuel au sein du couple étant souligné, et l'intervention des professionnel.le.s à ce sujet peu décrite. Néanmoins, des situations de tensions, voire de conflits ou de violences sont également mentionnées.

Le rôle de chacun des conjoints au sein du couple et de la vie domestique

La plupart des couples accueillis vivent sous le même toit pour la première fois, et les difficultés d'ajustement décrites dans les rapports sont, pour une part, très proches des observations réalisées dans l'ensemble de la population des jeunes parents. Un point de tension fréquemment souligné concerne le rôle de chacun des conjoints au sein du couple et de la vie domestique. En effet, l'arrivée d'un enfant et l'accompagnement dans des démarches d'insertion viennent nécessairement interroger la division sexuelle du travail (rémunéré ou non) au sein de la famille (Modak et al., 2013). La surcharge de travail domestique occasionné par l'arrivée du bébé vient réinterroger les rôles de chacun (Le Goff & Lévy, 2016). Dans les dossiers, on voit apparaître des descriptions concernant la répartition des tâches au sein du couple, elle est mentionnée comme une source de tension ou d'insatisfaction dans dix dossiers. Dans ces situations, on peut percevoir le traitement de cette question par l'institution.

Ainsi, ces tensions peuvent être décrites en lien avec le souhait d'insertion professionnelle de la femme, comme dans la situation suivante :

> *« Les tensions dans le couple s'accentuent fortement depuis que Madame a repris une formation en alternance, mais qui continue pour autant à gérer en parallèle toutes les démarches administratives, les tâches quotidiennes (ménage, course, préparation des repas…) et surtout la prise en charge de l'enfant. Elle est débordée, le verbalise et s'épuise à être seule face à toutes ces tâches et responsabilités. (…) Lors de nos entretiens, Monsieur a exprimé qu'il était trop fatigué pour s'occuper de son fils, après son travail. Il laisse entendre qu'au même titre que les tâches ménagères quotidiennes, la prise en charge de l'enfant relève du rôle de la femme et de la mère. »*

Parfois, les descriptions des professionnel.le.s rendent plutôt compte d'un souhait de la femme de conserver ce rôle de responsable des tâches domestiques :

> *« Respecter la place de chacun, ou au moins la trouver, reste un leitmotiv. Les rôles ne sont pas distribués, et les membres de la famille s'y perdent. Madame voudrait pouvoir tout gérer, elle n'y arrive pas et s'épuise. Monsieur est absent en journée du domicile, il dit qu'il voudrait*

faire des choses à la maison, ou auprès des enfants, mais elle ne veut pas, ne lui fait pas confiance. (...) Les rôles ne sont toujours pas définis, chacun se demandant ce qu'il peut et ce qu'il doit faire. »

C'est parfois le rédacteur ou la rédactrice qui indique qu'il semble que la femme souhaiterait du soutien de son conjoint, sans qu'elle ne l'ait explicitement formulé :

« Les rôles de parents sont peu répartis auprès de l'enfant. Madame reste à la maison et s'occupe de l'enfant, ce à quoi elle ne s'oppose pas. Elle dit que c'est difficile de s'occuper seule de la gestion du quotidien. Il semble à l'équipe qu'elle souhaiterait davantage de soutien de Monsieur. »

Les formules employées montrent dans certains cas une volonté de faire bouger les rapports de sexe au sein de la famille :

« Bien que les tensions du couple conjugal soient verbalisées auprès de l'équipe, le jeune couple ne parvient pas au changement et reste sur un mode de communication conflictuelle, Monsieur restant ancré dans des stéréotypies relatives à la place de l'homme et de la femme au sein d'une famille. »

Malgré tout, la difficulté à modifier la division sexuelle du travail dans ces situations, avec des résistances fortes des hommes mais parfois également des femmes, entrainent finalement des interventions différenciées des professionnel.le.s en direction des membres du couple, de manière consciente :

« Nous ne sommes pas parvenus à mobiliser Monsieur pour la prise en charge quotidienne des enfants. Dans le fonctionnement du couple, c'est à Madame qu'incombe cette prise en charge. C'est donc Madame que nous avons interpelée sur des points qui nous semblaient à améliorer dans la prise en compte des besoins de chacune des filles. »

On retrouve des constantes dans la structuration des interventions en fonction du sexe du parent. Ainsi, dans trois structures, lorsqu'un père se retrouve seul avec ses enfants (en raison du départ, de l'hospitalisation ou du décès de la mère), des interventions quotidiennes des éducatrices, ou de techniciennces d'interventions sociales et familiales extérieures au service sont mises en place pour soutenir le père dans la prise en charge quotidienne des enfants, alors que ce n'est pas le cas lorsque c'est le père qui s'absente.

Les situations de violences au sein des couples

Les situations de violences physiques au sein des couples sont un enjeu majeur auxquels doivent faire face les professionnel.le.s des centres parentaux, puisqu'elles mettent fréquemment à mal la protection de l'enfant. L'exploitation des dossiers montre que dans 14 situations sur 40, des épisodes de violences physiques au sein des couples ont été portés à la connaissance des professionnel.le.s. Dans 10 situations, ces épisodes de violence sont décrits comme récurrents. Toutefois, si lors des rencontres avec les équipes éducatives lors des visites institutionnelles, la distinction entre violence conjugale, impliquant une situation d'emprise, et conflit conjugal a été régulièrement faite par les intervenant.e.s, en faisant référence à la notion de réciprocité telle qu'on peut la trouver dans la littérature française (Sadlier, 2016), cette distinction est particulièrement difficile à opérationnaliser à la lecture des dossiers, notamment car le critère de réciprocité, de symétrie, ne semble pas toujours le plus pertinent pour distinguer les situations. La typologie de Johnson (2013), qui distingue terrorisme intime, violence résistante (impliquant toutes deux la notion de contrôle) et violence situationnelle, est plus heuristique par rapport aux situations décrites : elle permet de distinguer les situations relevant clairement d'un enjeu de contrôle de l'autre conjoint des

situations de violence situationnelle, sans nécessairement gommer l'asymétrie des violences qui peut exister dans ce dernier cas.

Deux situations peuvent être clairement catégorisées dans la catégorie des violences conjugales impliquant une emprise, la femme étant soumise à un contrôle fort et des épisodes récurrents de violence de la part de son compagnon. Ces situations sont identifiées dans les mois qui suivent la naissance de l'enfant, et un travail est fait pour soutenir la femme dans une perspective de séparation. Les autres descriptions relèvent davantage des violences situationnelles, bien que les stratégies discursives des rapports nous obligent à une grande prudence dans l'interprétation de ces données. La bidirectionnalité des violences est notée dans neuf de ces douze situations.

Dans trois cas, identifiés dans trois structures différentes, en début de parcours, les violences au sein du couple sont perçues comme réciproques, mais au fil des rapports l'asymétrie de la violence apparaît davantage, comme dans l'exemple ci-dessous :

> *« Le couple rencontre d'importantes difficultés relationnelles. Le manque d'argent semble selon leurs dires, être fréquemment déclencheur de violences verbales et ou physiques. Cette violence émane tantôt de l'un, tantôt de l'autre. Monsieur et Madame évoquent de façon récurrente leur séparation. Toutefois, ils ne parviennent pas à mettre à exécution leur décision. La crise passée, chacun d'eux parle des difficultés rencontrées en banalisant les faits, et surtout en minimisant l'impact de leurs violences conjugales sur le développement de leur fille. »*

Le mois suivant, l'équipe transmet une information préoccupante, suite à des violences de l'homme sur sa compagne, qui a dû être emmenée aux urgences. Dans une information complémentaire transmise au parquet un mois après, la violence n'est plus présentée de manière aussi réciproque :

> *« Le couple vit du RSA. En milieu de mois, lorsqu'ils n'ont plus d'argent, les violences débutent et perdurent jusqu'à l'arrivée des prestations le mois suivant. Ce cycle semble sans fin. Ainsi, en la présence de l'enfant, nous sommes intervenus au domicile quatre fois depuis le mois de février pour des coups portés par Monsieur à l'encontre de Madame. Nous avons dû l'accompagner une fois aux urgences. »*

Dans l'ensemble des structures, une orientation thérapeutique est proposée, en interne ou en externe, mais aboutit rarement. Les professionnels sont appelés régulièrement à intervenir en situation d'urgence, pour faire baisser la tension et parfois proposer des solutions temporaires permettant un hébergement à l'hôtel ou dans la famille de l'un ou l'autre membre du couple.

Ces situations évoluent souvent vers une séparation (dans huit cas sur quatorze), parfois combinée avec la mise en place d'une mesure (souvent de milieu ouvert). Trois des six familles où les parents ne se sont pas séparés feront l'objet d'une mesure de protection de l'enfance. Trois couples sur les quatorze ayant connus des épisodes de violences physiques sortent en couple, sans que leurs enfants ne fassent l'objet d'une mesure de protection dans la mesure où les violences ont cessé.

4.3. Les situations des familles à la sortie

Globalement, le déroulement des dernières semaines et du moment de la sortie est faiblement documenté dans les dossiers sociaux. Les professionnel.le.s rédigent des bilans de sortie systématiques dans une structure. Dans les autres, seule la date de sortie est notée, ainsi que la destination de la famille. Les situations familiales et résidentielles au moment de la sortie ne

présument pas bien sûr de l'évolution ultérieure, mais donne des indications précieuses sur la dynamique d'accompagnement.

L'une des premières difficultés rencontrées lors du recueil de données a consisté à définir précisément ce moment de la sortie. En effet, dans de nombreuses situations, la sortie de l'appartement loué par l'organisme gestionnaire (que ce soit par glissement du bail, attribution d'un nouveau logement, ou départ vers un autre type d'hébergement) et la fin de prise en charge administrative par l'Aide sociale à l'enfance ne coïncident pas toujours[6]. La « sortie » du centre parental ne signifie donc pas la même chose pour toutes les familles accueillies : si dans certains cas, déménagement et fin d'accompagnement coïncide, dans d'autres cas, la famille reste dans le même logement car le bail a glissé mais l'accompagnement s'arrête, ou au contraire la famille déménage dans un nouveau logement mais l'accompagnement se poursuit.

4.3.1. Les situations familiales à la sortie

La composition de la famille au moment de la sortie a un impact très important sur les possibilités de relogement, notamment dans les régions où l'accès au logement est très difficile dans le parc privé. Les bailleurs sociaux appliquent en effet des normes concernant la taille du logement, le nombre de pièces, en fonction de la composition familiale, qui rendent parfois difficile le relogement de familles dont la situation évolue rapidement, que ce soit en raison de séparations conjugales, de choix de vie spécifique des couples ou de l'arrivée de nouveaux enfants.

Au cours de l'accompagnement, et souvent peu de temps avant la sortie, 15 couples sur les 40 se séparent. Le lien entre séparation et sortie du centre parental fonctionne de manière interactive : la séparation du couple peut précipiter la sortie du dispositif (notamment lorsque les structures n'accueillent que les couples), mais l'approche de la sortie et la perspective de mettre le bail de l'appartement aux deux noms peut avoir pour effet d'acter la séparation au sein de couples pour lesquels des difficultés antérieures existaient.

La structure dans laquelle le moins de couples se séparent est celle qui fonctionne avec un statut d'Accueil Mère Enfant (deux situations sur dix, contre quatre à cinq situations sur dix dans les autres structures). C'est aussi le service où l'on trouve le moins de mention de violences au sein des couples dans les dossiers. En revanche, on y trouve plusieurs situations « intermédiaires ». En effet, la classification binaire (en couple ou séparé), exigée par les bailleurs sociaux, ne s'applique pas toujours très bien. Certains couples ont des fonctionnements qui témoignent d'une désinstitutionalisation de la famille, et résistent à la catégorisation : ni tout à fait séparés, ni tout à fait ensemble. Ainsi, un couple ne souhaite pas se séparer, mais ne souhaite pas vivre ensemble au quotidien dans le logement ; un couple marié, qui rencontre une crise, souhaiterait faire une demande de logement au nom de Madame, mais sans divorcer (ce qui ne sera pas possible). Dans ces situations, c'est la femme

[6] Dans deux structures, la prise en charge administrative par l'Aide sociale à l'enfance peut être prolongée de quelques semaines ou quelques mois après le glissement de bail ou l'attribution d'un nouveau logement si l'enfant n'a pas atteint la limite d'âge, afin d'accompagner la famille dans cette transition. A l'inverse, dans une structure, lorsque la prise en charge administrative se termine, notamment en raison de l'âge de l'enfant, les familles continuent parfois d'occuper le logement en attendant que les conditions administratives de glissement du bail soient remplies, ou qu'un nouveau logement leur soit attribué. L'accompagnement est alors centré essentiellement sur le relogement. Une situation similaire a été observée sur quelques semaines dans une autre structure, de manière exceptionnelle.

qui est responsable de l'accès à un logement, qu'elle souhaite maintenir à son seul nom, en accord avec son compagnon, celui-ci restant présent dans le quotidien des enfants mais sans vivre à temps plein avec eux.

4.3.2. Les situations résidentielles

25 familles sur 40 accèdent à un logement dans le parc social ou privé à la sortie du centre parental, soit par le biais d'un glissement de bail (six situations, dans trois structures), soit en accédant à un autre logement au moment de la sortie, dans le parc social (treize situations, dans trois structures), ou dans le parc privé (six situations, dont quatre rencontrées dans la même structure).

La séparation du couple en cours d'accueil est un événement qui pèse particulièrement sur cet accès au logement, y compris dans les structures qui poursuivent l'accompagnement des parents isolés : parmi les 15 situations familiales qui sortent sans accéder à un logement, 10 correspondent à des couples qui se sont séparés. Les 5 familles biparentales sont hébergées en CHRS dans un cas, ou par le réseau familial de l'un des parents. Pour les couples séparés, deux femmes et leurs enfants sont hébergés en structure sociale (centre maternel ou centre d'hébergement et de réinsertion sociale), alors que les pères sont hébergés dans leur famille. Les huit autres sont hébergés par leur famille, ou de manière précaire par des connaissances.

Au contraire, parmi les 25 familles qui ont accédé à un logement, seules 5 situations correspondent à des couples qui se sont séparés. Dans ces cinq cas, c'est la mère, accompagnée des enfants, qui obtient un logement HLM à son nom, le père étant alors hébergé par son réseau familial. Dans un cas unique, le glissement du bail se fera au nom du père : il ne s'agit pas d'une séparation, mais d'une situation particulièrement exceptionnelle, la mère étant décédée au cours de l'accompagnement dans un accident de voiture.

4.3.3. Les interventions sociales après la sortie

Treize enfants, de dix familles (soit le quart des dossiers étudiés) font l'objet de mesures de protection de l'enfance à la sortie : trois mesures de milieu ouvert administratives (Aide éducative à domicile, Service d'aide à la parentalité spécialisé dans l'accompagnement des parents en situation de handicap), quatre mesures de milieu ouvert judiciaires (concernant trois fratries), et six placements judiciaires concernant quatre fratries : trois fratries faisant l'objet d'ordonnances de placement judiciaire, et une fratrie accueillie chez un tiers digne de confiance.

On constate une forte interaction entre la relation conjugale et les mesures de protection à la sortie, comme l'illustre le tableau présenté en page suivante. En effet, dans huit situations (les sept fratries concernées par des mesures judiciaires), il s'agit de familles où des violences au sein du couple avaient été constatées, même si ce n'est pas toujours le motif principal de la mesure. C'est notamment le cas de deux situations de placement judiciaire, au cours des premiers mois de l'enfant, en raison de l'incapacité de la mère à répondre aux besoins de celui-ci, qui concerne tous deux des mères ayant déjà eu un enfant aîné placé, constatées au sein de la même structure. Le centre parental se trouve mis en situation d'effectuer des accueils relevant de la prévention secondaire, notamment en raison de la demande de l'Aide sociale à l'enfance, comme l'illustre cet extrait :

« Notre commission d'admission a dans un premier temps refusé cette demande : le couple nous questionnait, ainsi que l'impossibilité pour Madame d'aborder sa part de responsabilité dans le placement de son fils ainé (...). Après la concertation du (date) en présence de l'ASE, nous avons révisé notre position et organisé l'accueil du couple dans un de nos appartements, afin de ne pas séparer un couple marié et de permettre à Monsieur de prendre sa place de père. »

		Eléments concernant la relation conjugale			
		Pas de tensions mentionnées	Mention de tensions	Mentions de violences physiques	Total
Pas de séparation	Pas de mesure ASE à la sortie	11	7	3	21
	Mesures ASE à la sortie	1		3	4
Total		**12**	**7**	**6**	**25**
Séparation au cours de l'accueil	Pas de mesure ASE à la sortie	4	2	3	9
	Mesures ASE à la sortie		1	5	6
Total		**4**	**3**	**8**	**15**
Total général		**16**	**10**	**14**	**40**

Tableau 4 – Mesures ASE à la sortie, en fonction de la relation conjugale (n=40 familles)

Ainsi, l'analyse des dossiers met en évidence montrer l'interaction importante qui existe entre les différentes dimensions de l'accompagnement pour comprendre les parcours et les conditions de sortie des familles. Le contexte institutionnel, notamment l'origine de la demande et la durée de prise en charge, joue un rôle dans ces dynamiques. Les données recueillies en entretiens ont permis d'approfondir la compréhension du point de vue des parents et des professionnel.le.s sur le déroulement des accompagnements.

5. Regards croisés sur l'accompagnement

Les entretiens menés avec vingt-cinq parents et dix-huit professionnel.le.s ont eu pour objectif de croiser les regards sur le déroulement de l'accompagnement, pour dix-huit familles sur les quarante dont les dossiers ont été étudiés.

Du côté des parents, dix entretiens avec des mères seules (cinq femmes séparées et cinq femmes dont le conjoint travaillait et que nous n'avons pas pu rencontrer), sept entretiens avec des couples et un entretien avec un père seul (un homme dont la femme travaillait) ont été effectués. Comme nous l'avons souligné dans la partie méthodologique, le fait de rencontrer le couple ou un parent seul (dans l'immense majorité des cas la mère) semble avoir reflété la dynamique des relations entretenues par chacun des membres du couple avec les professionnel.le.s durant l'accompagnement.

De plus, du fait des modalités d'entrée en contact avec eux, les parents rencontrés ont plutôt effectué des séjours longs, et sont majoritairement partis en bons termes avec les professionnel.le.s, ce qui n'empêche pas qu'il y ait eu des difficultés, des tensions, au cours du séjour. En particulier, nous avons rencontré des parents dont la situation au regard du logement était plus stable à la sortie que ce que l'on a pu constater dans l'ensemble des dossiers étudiés. Si dans l'étude des dossiers nous avons constaté que 15 couples sur 40 n'accédaient pas à un logement autonome (pour au mois l'un des parents) à la sortie, cette absence de logement ne concerne que 3 situations sur les 18 familles rencontrées en entretien. De la même manière, les mesures de protection de l'enfance à la sortie concernaient 10 familles sur 40, mais nous n'avons rencontré que trois de ces familles en entretien.

Enfin, dans l'une des structures, les entretiens d'admission font l'objet de comptes rendus détaillés qui précisent systématiquement la perception qu'ont les professionnel.le.s de l'adhésion des parents à l'accompagnement. Cet élément permet de souligner que les quatre femmes accueillies par cette structure que nous avons interrogées avaient toutes, selon les professionnel.le.s, manifesté leur adhésion à un accompagnement dès l'entretien d'admission, ce qui n'était pas le cas des six couples que nous n'avons pas rencontrés.

Les dix-huit professionnel.le.s ayant accompagné (référent.e.s et psychologues) ces familles ont accepté de nous rencontrer, seul.e.s ou en binômes. Les deux corpus (entretiens menés avec les parents et avec professionnel.le.s) ont fait l'objet d'analyses thématiques séparées dans un premier temps. Si les parents et les professionnels n'insistent pas exactement sur les mêmes thèmes pour décrire l'accompagnement, leurs perceptions se répondent, parfois se rejoignent, souvent se nuancent et se complètent. C'est pourquoi nous avons fait le choix de croiser ces perceptions dans l'écriture de ce rapport.

Ces regards croisés mettent en évidence l'aspect multidimensionnel et multi-destinataire de la dynamique d'accompagnement en centre parental. L'inscription institutionnelle de ces dispositifs les place d'emblée sous le signe de l'aide contrainte. Dans une partie des situations, l'alliance peut néanmoins être créée grâce à des modalités d'intervention très variées et un engagement relationnel fort des un.e.s et des autres. Ce fort engagement relationnel pose alors la question du devenir des liens à la fin de l'accompagnement.

5.1. Un début d'accueil sous le signe de l'aide contrainte

Les parents rencontrés en entretien soulignent qu'à leur arrivée, leur première attente portait sur le logement. L'accompagnement global associé à la mise à disposition de ce logement n'était pas nécessairement souhaité par ces jeunes adultes, qui pour beaucoup avaient déjà connus d'autres suivis sociaux et d'autres hébergements en institution dans leur parcours antérieur. Pour ceux qui n'ont pas d'expérience directe des travailleurs/euses sociaux/ales, l'entourage peut également alimenter des craintes à ce sujet.

5.1.1. Le logement, principal motif des demandes d'admission

L'admission intervient dans un parcours où les difficultés se sont cumulées, souvent dans l'urgence lorsque les conditions de vie déjà précaires se dégradent ou face à l'imminence de l'accouchement. Pour plusieurs familles, la naissance de l'enfant survient en effet quelques jours seulement après leur installation dans le logement. On constate d'ailleurs que du fait de la durée des procédures d'admission et de la faible disponibilité des places, les centres parentaux accompagnent peu la grossesse quand il s'agit d'un.e premier.e enfant. Accéder à un logement donnant la possibilité de vivre en couple et en famille est le motif principal qui amène les familles à demander ou à accepter l'accompagnement par le centre parental. La précarité impose de surmonter la réticence à s'adresser à un service socio-éducatif, et parfois conduit à occulter les contraintes.

> *« Intervieweur : Et donc vous avez choisi d'arriver au centre c'était pourquoi ? Qu'est-ce qui vous intéressait par rapport au centre ?*
> *Madame : Avoir un logement à nous, en fait.*
> *Monsieur : Des choses qu'on ne pensait pas avoir besoin nous-mêmes. Parce que nous, on n'était pas dans le monde d'adultes, nous on se voyait plus dans un monde où on était ensemble. Tout ce qu'il y avait autour, ça n'avait aucune importance pour nous. Donc, ce qu'on voulait vraiment, nous, c'est être ensemble, avoir notre logement c'est tout, après tout le reste...*
> *Madame : Après les conditions à accepter, ça ne nous dérangeait pas. Tant qu'on avait un logement.*
> *Monsieur : On n'avait pas le choix de les accepter.*
> *Madame : Et qu'on était à trois, puisqu'il n'a pas vécu avec notre fils jusqu'à ses un an. »*

Malgré l'attention portée au processus d'admission, les centres parentaux sont confrontés, comme d'autres structures, au paradoxe de l'aide contrainte créé par la mise à disposition d'un logement en contrepartie de l'acceptation d'un accompagnement global, d'autant plus que cet accompagnement s'inscrit dans le cadre de la protection de l'enfance. Les professionnel.le.s s'en font également l'écho :

> *« Dans un premier temps, nous n'avons pas cessé de les revoir pour leur rappeler que le service n'était pas un appartement et que ça se doublait d'un accompagnement éducatif et que c'était donc bien si on les voyait… Madame a développé des trésors d'intelligence et de compétence à l'époque pour nous dire « non, non, mais je n'avais pas compris, vous ne m'avez pas expliqué comme il faut, non, non vous ne m'avez jamais dit ça, je n'ai pas très bien compris, c'est normal que vous veniez me voir à la maison une fois par semaine ?». C'était un festival d'excuses et elle était très forte. (...) Donc ça a été vraiment très difficile d'établir la relation avec la famille et avec un Monsieur qui n'était pas là. »*

Néanmoins, si certains acceptent le risque d'intrusion, de perte de maitrise de leur vie pour avoir la possibilité d'être soutenus afin de se dégager de difficultés trop lourdes pour être dépassées sans une aide extérieure, des contraintes se révèlent selon des temporalités

variables. C'est le cas de plusieurs familles qui, acculées par l'urgence de se loger n'en avaient pas pris la mesure.

> *« Madame : Ils ont bien insisté et ré insisté sur le fait qu'ils ne sont pas une agence et que même s'ils hébergeaient les familles, il y avait quand même une contrepartie et la contrepartie c'était le droit de regard sur les finances, sur la façon dont on tient l'appartement, sur la façon dont les enfants sont traités. Enfin, c'est normal ce sont des éducs. On a dit oui parce qu'on était dans l'urgence de trouver quelque chose malgré les conditions. Sur le moment, on ne s'est pas vraiment rendu compte de tout ce que ça impliquait. Nous, tout ce qu'on a vu, c'était qu'on allait avoir un appartement »*

Les réticences à l'accompagnement global peuvent être renforcées par un sentiment de subordination aux travailleurs/euses sociaux/ales :

> *« Madame: On n'acceptait pas en fait qu'on nous donne des ordres au départ.*
> *Monsieur : Enfin, qu'on nous donne des ordres, qu'on décide pour nous. Je veux dire pour nous ce sont nos enfants, c'est notre vie enfin je veux dire on a le droit de faire ce qu'on veut. On n'acceptait pas en fait qu'on nous dise : "faites ces papiers-là, faite ceci, faites cela"... »*
>
> *« Monsieur : j'avais l'impression qu'ils dirigeaient et j'ai horreur de ça.*
> *Madame : On s'est sentis un peu piégé en fait, enfin, moi je suis sentie un peu piégée, on sentait qu'on n'était pas chez nous, qu'on était chez eux et on était un petit peu, pas pris au piège mais limite. »*

5.1.2. La comparaison avec des expériences institutionnelles antérieures

Le sentiment d'aide contrainte peut néanmoins être plus nuancé lorsque les parents comparent avec des expériences antérieures dans d'autres institutions sociales ou médicales : CHRS, centre maternel, unité d'hospitalisation mère-enfant ou MECS durant l'enfance et l'adolescence. L'accompagnement proposé est alors apprécié parce qu'il rompt avec des modalités d'hébergements et pratiques anciennes, jugées peu respectueuses des personnes et fortement contraignantes. Cette jeune femme fait ainsi part de son séjour en hôpital mère-enfant :

> *« C'est pire que le centre maternel : « ah non il ne faut pas sortir avec l'enfant ». Je sortais trop pour aller fumer. On mange à telle heure, nanana nanana. C'est bon hein ! Moi je n'aime pas ! C'est pour ça je suis tranquille chez moi, je mange à l'heure que je veux, je regarde la télé jusqu'à l'heure que je veux. Même la journée là-bas, on n'a pas le droit de regarder la télé. Parce qu'il y a des mamans qui viennent la journée. Les autres qui restent la semaine ne regardent pas la télé la journée, que le soir quand il n'y a plus personne. Je trouve ça dégueulasse. C'est un hôpital, il n'y a que trois chambres, les bébés dorment, dorment et dorment. Moi mon fils quand il dormait j'allais fumer ma cigarette, sinon, je faisais des Mandalas, je lisais et je dormais. Voilà la journée, je dors, je dors et je dors. Dès fois j'avais l'impression que je redevenais un bébé à dormir toute la journée, mais si tu dors toute la journée, la nuit tu n'as plus envie de dormir ! »*

Les centres maternels collectifs font quant à eux l'objet de nombreuses réserves, par les femmes y ayant séjourné, tout comme par celles qui n'en ont que des représentations. L'exclusion du père de l'accueil dans ces structures est régulièrement perçue comme infondée, à la fois parce qu'elle porte atteinte aux relations conjugales et qu'elle perturbe le lien père-enfant, mais aussi parce qu'elle laisse l'homme sans soutien.

> *« Madame : Je pense qu'il ne faut pas arrêter ces projets s'il y a des projets d'accueil parentaux, parce que le fait d'être en couple dans des accueils plutôt que de mettre tous les droits à la mère et à l'enfant et le père non. Pour moi, le fait que le père soit là, c'est très*

important pour l'enfant dans un premier temps et pour le couple. C'est rare de trouver, on a eu beaucoup de chance. Voilà, de ne pas exclure les pères, c'est génial. »

« Madame : Il n'a pas vécu avec (enfant) jusqu'à ses un an, sauf que (enfant) le rejetait pas mal et encore maintenant, il préfère maman que papa.
Monsieur: C'est un peu compliqué, mais je pense aussi que ça lui a fait un manque aussi. Enfin, moi je veux dire, ça m'a un peu repoussé parce que moi quand elle était en foyer et tout, moi j'étais en dépression et puis moi je n'avais pas le droit de le voir quand je voulais.
*Madame **:** Trois fois par semaine seulement.*
Monsieur : Et moi je trouve ça un peu injuste parce que je suis quand même le père, même si la mère n'est pas là pour voir ses enfants enfin, je ne sais pas, je ne comprends pas en fait le système. Je veux dire que pourquoi la mère devrait être avec l'enfant et pourquoi ça ne serait pas le contraire, et pourquoi ça ne serait pas la mère qui serait chez les parents et le père au foyer avec l'enfant. C'est ça en fait que je n'arrive pas à comprendre. »

Le mode d'hébergement en collectif, majoritaire en centre maternel, alors qu'il est plus rare en centre parental, faire ressentir la stigmatisation, comme témoigne cette jeune femme hébergée par la suite en « diffus » :

« Je me rappelle quand je suis rentrée dans le centre mère-enfant, c'était comme la prison où ils ont tous fait une connerie et ils sont rentrés en prison et là c'est pareil au centre maternel, j'avais l'impression que c'était la prison. Tandis que là, malgré que l'on était dans un appartement tout seul, en étant avec des autres personnes qui avaient une autre vie, il y a en avait qui travaillaient, il y en avaient qui était chez eux. Nous, on était chez nous. Du coup, on ne sentait pas que l'on avait un problème à part mon mari et moi. Il n'y a personne qui le sait, mais dans le centre maternel tout le monde sait ce que vous avez. C'est comme en prison. Vous voyez un collègue en cellule, vous savez qu'il a fait une connerie comme vous. Là c'est pareil. Quand on est au centre maternel, on savait tout, tandis que là, non à part une ou deux et même quand (référente) venait chez nous ou quelqu'un venait chez nous, il n'y avait personne qui le savait. Ils ne pouvaient pas savoir qui c'était. On est restés un an, j'avais une voisine en-dessous et une au-dessus, il n'y avait personne qui savait que l'on faisait partie du centre parental ».

En centre maternel comme en CHRS la collectivité et les règlements pèsent sur les personnes qui se sentent restreintes dans leurs libertés et davantage dépendantes des travailleurs/euses sociaux/ales à qui elles sont tenues de « *rendre des comptes* ».

« Madame : Par mon enfant, j'ai été déjà en foyer, la collectivité il faut arriver à supporter. La résidence mère-enfant, c'est pareil, c'est en collectivité. Mais là c'est différent, t'es dans une chambre avec ton enfant. Il y a moins de liberté qu'avec (centre parental) parce qu'avec (centre parental), tu fais ta vie. Ils sont là pour te soutenir s'il y a besoin alors qu'à la résidence, mère-enfant, il fallait être précis, rentrer à une heure précise. Si tu n'es pas rentrée à cette heure-là, ils pouvaient te déclarer en fugue avec ton gamin.
Intervieweuse : Vous étiez mineure ?
Madame : Non, c'était leurs règles à eux. La résidence mère-enfant est beaucoup plus stricte qu'ici. Il y a des règles qu'il fallait respecter, des trucs à organiser. Ce n'était pas vraiment facile parce qu'avec les autres personnes que tu côtoies, que tu n'as pas envie de côtoyer, ce n'est pas évident. »

5.1.3. Une méfiance importante vis à vis de l'intrusion des professionnel.le.s

Bien qu'elle soit moins prégnante qu'en institutions d'hébergement collectif telles que la plupart des centres maternels ou des CHRS, la délimitation du « chez soi » en appartement relais reste un enjeu, symbolisé par la double détention des clés par les familles comme par

l'équipe et qui s'exprime aussi bien en début d'accompagnement qu'à l'issue de celui-ci, dans un contexte de tensions.

> *« Madame : Et le seul souhait qu'on ne voulait pas, parce qu'eux gardent toujours le double, c'était qu'ils utilisent les clés du double pour rentrer chez nous.*
> *Monsieur : On ne voulait pas du tout.*
> *Madame: Ils ne l'ont jamais fait, ils ont toujours respecté.*
> *Monsieur : Ah oui c'est vrai. Après on ne sait pas quand on n'était pas là. On ne sait pas s'ils sont rentrés ou pas mais, on n'a jamais rien vu qui a bougé.*
>
> *« Monsieur : Vers la fin, (la référente) disait je veux rentrer quand même, je vais rentrer avec les clés, même si t'es pas là, je vais rentrer quand même.*
> *Madame : Oui, alors lui disait, tu es chez toi, ça se faisait pas, elle doit pas entrer comme ça.*
> *Monsieur: Mais même si t'es pas locataire, tu payais un loyer quand même, donc t'es chez toi.*
> *Madame : Mais, c'est comme ça. Ça fait partie du règlement.*
> *Monsieur : Oui, mais tu payes un loyer quand même.*
> *Madame : Oui, mais ça fait partie du règlement.*
> *Monsieur : C'est le respect des gens.*
> *Madame : Même si c'est dans le règlement, c'est immoral de faire ça. »*

Pour la grande majorité des parents rencontrés en entretien, les relations avec les professionnel.le.s sont souvent marquées par de la méfiance au départ, avec des représentations négatives des travailleurs/euses sociaux/ales, une crainte du placement des enfants et d'une intrusion dans la vie privée. Ces représentations proviennent soit du parcours antérieur des personnes, soit elles sont véhiculées par l'entourage.

L'expérience institutionnelle remonte parfois à l'enfance et a laissé des souvenirs douloureux, marqués par le manque de considération, qui ont impacté par la suite les relations aux professionnel.le.s, comme l'expriment deux pères rencontrés :

> *« Parce que moi, je suis tombé dans des foyers ; il faut voir. Il faudrait même mener une enquête dans tous les foyers du monde, parce qu'il y a vraiment des cas au niveau des éducateurs ! C'est pour ça que je crains vraiment les éducateurs. C'est pour ça qu'au début, la relation de confiance était vraiment très, très compliquée. Ça s'est fait avec le temps, mais il m'en a fallu du temps. Peut-être au bout de deux ans et demi… »*
>
> *« Interviewer : Qu'est-ce qui vous a amené à vous méfier comme ça ?*
> *Monsieur : C'est aussi l'aide sociale comme on m'a appris (…) parce que j'ai été enlevé à ma mère à l'âge de 10 ans Moi, on m'a foutu au foyer, on ne m'a pas expliqué pourquoi. et on m'a enlevé, on m'a refoutu au foyer, on m'a radié (…) J'ai compris pourquoi je fermais la porte au (centre parental) au début. Mais bon. Ça s'est fait petit à petit. Ils sont venus ici, ils ont parlé avec nous. Ils ont vu (enfant). Ils venaient plus pour (enfant) sans faire de remarque désobligeante, « il vaut mieux faire comme ça, comme ça », aucun jugement quoi. »*

La crainte du placement des enfants est très présente au début de l'accompagnement, y compris chez des parents n'en ayant pas fait l'expérience directe.

> *« Madame: Et quand on en a parlé à ta sœur c'était pareil ; elle ne voulait pas se faire suivre parce qu'elle avait le même cliché. Educateurs, assistantes sociales : le moindre faux pas, l'enfant est enlevé.* »

Ainsi, dans les extraits ci-dessous, une jeune femme explique les appréhensions du couple concernant un placement possible de l'enfant en début de parcours, alimentées par le discours de la mère de son compagnon :

> *« Madame : Ils l'ont bien dit, (enfant) ne manque de rien, donc on n'enlève pas les enfants comme ça. Ca ne se fait pas comme ça et c'était le cliché de sa maman. Elle nous l'avait fait*

rentrer dans la tête donc nous on faisait vraiment bien attention. On ne les laissait pas rentrer, on faisait bien attention à ce qu'ils faisaient, on ne laissait jamais (enfant) tout seul avec eux ; et au fur et à mesure on a fait confiance et (prénom de la référente) encore maintenant, on a des contacts avec elle. »

L'existence de ces craintes, et du rôle de l'entourage, est connue et perçue par les professionnel.le.s :

« Pour tous les accompagnements que je fais, je vois que la peur du placement existe quand ces parents là ont été placés ou quand ils connaissent le frère, la cousine ou le tonton qui va dire « tu vas voir, ils vont te les placer », les peurs surgissent. »

Toutefois, l'analyse croisée des entretiens met en évidence qu'elle est souvent plus importante du côté des parents que ce que les professionnel.le.s en ont repéré. Ainsi, l'hébergement en centre parental, s'il est perçu comme différent des expériences institutionnelles antérieures (notamment, dans un premier temps, en raison de l'hébergement en logement diffus), s'inscrit malgré tout dans une continuité de l'histoire des personnes hébergées avec les travailleurs/euses sociaux/ales. Comme le dit une mère, ce sont deux choses différentes, mais c'est toujours la même chose :

« On m'avait dit que de toute manière, tout ce qui était suivi éducateur, c'était obligatoire parce que dans tous les cas, tu ne vas pas rester dans un appartement sachant que tu n'as pas besoin d'aide, mais oui, je le savais que ça allait être un peu plus libre et je savais aussi qu'il allait y avoir des inconvénients, les voir de temps en temps venir à la maison, voir comment ça se passe avec (enfant). Je savais que ça allait être deux choses différentes, mais après, je sais que c'est toujours la même chose. »

5.2. Des axes et des modalités d'intervention très variés

Néanmoins, malgré ces conditions de démarrage peu favorables à la mise en place d'un accompagnement, la majorité des parents rencontrés ont une perception positive de celui dont ils ont bénéficié au centre parental. Ces sentiments d'aide contrainte et de méfiance ont pu, pour ces parents, être surmontés au cours du séjour, en raison de la fréquence des contacts avec les professionnel.le.s et de la globalité de l'accompagnement, qui créée un lien de proximité important.

5.2.1. Une implication forte des professionnel.le.s dans les questions quotidiennes

Dans les quatre structures, il est prévu que les référent.e.s (majoritairement éducateurs et éducatrices spécialisé.e.s, mais également assistantes sociales ou éducatrices de jeunes enfants) rencontrent les familles au moins une fois par semaine, lors de visites à domicile, d'entretiens individuels ou en famille au service, et d'accompagnement dans différents actes de la vie quotidienne (courses, démarches administratives, aménagement du logement, activités avec les enfants…). Dans de nombreux cas, l'admission au centre parental rend possible pour la première fois la cohabitation conjugale et l'accès à un premier logement autonome qui coïncident avec l'entrée dans la parentalité. Les professionnel.le.s constituent alors une ressource importante, y compris pour des questions très concrètes et quotidiennes :

« Monsieur : On ne savait pas encore vivre ensemble. On se voyait tous les jours, mais c'est différent, alors que quand tu habites avec la personne, il faut apprendre à vivre ensemble. C'est vrai que ce n'est pas évident au début.
Madame : donc il fallait apprendre à gérer, qu'est ce que c'est que l'autonomie, l'argent, les courses, savoir brancher un micro ondes (rire).

Monsieur : ça, c'était la question de (madame), elle a fait des ravages avec cette question. Plein de petits trucs comme ça. C'est (madame) !
Madame : C'est apprendre à se responsabiliser. Je m'en souviens, lorsque l'on est rentrés au (centre parental) au début, tous les jours, il appelait les éducateurs.
Monsieur: ah oui pour des petits trucs, « comment on fait ci ou ça ». J'avais plein de questions.
Madame : histoire de « rassurez moi, on est encore là » »

De leur côté, la liste des actions et des interventions répertoriées par certain.e.s référent.e.s en entretien a tout de l'inventaire à la Prévert : faire le shampooing anti-poux, aller chercher un lit parapluie, recevoir la grand-mère, accompagner pour faire des courses, répondre au téléphone d'astreinte pour expliquer comment faire marcher le micro-ondes (de nouveau), démonter un siphon, apprendre à cuisiner des plats simples… Ces actions très quotidiennes sont pensées comme un support à la relation et à l'accompagnement des parents vers l'autonomie. Cette présence importante au côté des familles est rendue possible par le fait que chaque référent.e accompagne un faible nombre de situations, en général cinq ou six dans les structures visitées. Les récits d'interventions concrètes dans le quotidien des familles sont présents dans les entretiens avec les référent.e.s de trois structures sur quatre, les référent.e.s rencontré.e.s au sein du quatrième centre parental évoquent nettement moins que leurs collègues de telles actions concrètes quotidiennes.

Pour les familles, la venue régulière et fréquente des travailleurs/euses sociaux/ales au domicile semble apporter une plus-value notable à l'accompagnement. Dans chacune des quatre structures, les parents ont apprécié la possibilité de téléphoner pour demander un conseil, être rassuré, de même que la sollicitude des référent.e.s, qui appellent pour savoir si tout va bien. Cela témoigne de l'intérêt des professionnels et de leur volonté de s'adapter aux besoins des familles, de façon concrète et personnalisée, rompant avec les entretiens dans le cadre formel du bureau.

« Madame : Chaque étape est importante, même le fait que (référente) venait pour nous dire « bonjour », qu'elle venait pour un papier. C'est important pour nous, parce que c'est important psychologiquement. C'est important d'avoir quelqu'un qui vient chez vous, de parler, de lui demander conseils. »

Mais l'équilibre dans le dosage des interventions est parfois difficile à trouver, d'autant qu'elles ont souvent lieu au domicile : l'accompagnement peut alors être vécu comme pesant, voire intrusif.

« Au début, on avait 3 à 4 rendez-vous par semaine, et les rendez-vous duraient 3 à 4 heures ; donc au bout d'un moment ben j'en eu marre. Je ne répondais plus à aucun rendez-vous et quand j'ai repris le rendez-vous avec eux, on a bien mis les idées au clair, qu'il fallait bien raccourcir les rendez-vous parce que c'était omniprésent. Ils étaient trop, trop là »

En effet, la fréquence des rencontres et la présence importante des professionnel.le.s, si elle peut être vécue comme la marque d'une attention et d'un soutien, est également une obligation, une contrepartie à l'accueil dans un logement, qui figure dans le « contrat » que les couples signent avec les structures.

5.2.2. Les contrats et bilans : supports ou freins à l'accompagnement ?

Dans toutes les structures, un contrat d'accompagnement est élaboré avec les parents dans les semaines qui suivent l'accueil. Des rendez-vous réguliers permettent d'échanger sur les objectifs mentionnés dans le contrat et leur évolution. Tous les six mois (parfois trois), à

l'occasion de la demande de renouvellement de prise en charge auprès de l'Aide sociale à l'enfance, les rapports d'évolution rédigés par les professionnel.le.s sont lus aux parents, avant d'être transmis à l'Aide sociale à l'enfance.

La mention de ce « contrat » établi avec le centre parental revient de façon récurrente dans les discours des parents. Il définit le cadre de l'accompagnement et permet par exemple d'expliciter les attentes mutuelles, de négocier les modalités d'intervention en fonctions des objectifs identifiés. Les parents rencontrés ont incorporé dans leur discours les mêmes termes que les professionnel.le.s pour parler du contrat :

> *« Madame : La tension s'est apaisée quand vraiment le centre parental nous a bien compris.*
> *Monsieur : Oui quand il a compris ce qu'on voulait et qu'on a compris ce qu'ils voulaient aussi.*
> *Madame : Eux aussi avaient des objectifs avec nous. Quand on respectait leurs objectifs à eux, on arrivait mieux à s'entendre et c'était beaucoup plus facile.*
> *Monsieur : Après on avait un papier et on disait ce qu'on voulait.*
> *Madame : On avait des bilans tous les quinze jours.*
> *Monsieur : Ils disaient ce qu'ils voulaient pour nous.*
> *Madame : On avait des engagements à respecter. C'est des choses comme ça. »*

En filigrane des entretiens, on perçoit que la notion d'accompagnement prend tout son sens pour les familles qui utilisent souvent des expressions comme *« travailler avec le centre parental »*, *« travailler avec le chef de service »*,*« faire un contrat avec eux »* montrant qu'elles ne se sont pas senties passives. Ainsi une mère apprenant qu'une de ses amies va être admise au centre parental, la prévient : « *ils sont bien, mais il faut quand même que tu travailles de toi-même parce que ce n'est pas eux qui vont le faire à ta place* ».

Cependant, le contrat est également un moyen d'internaliser la contrainte. Ainsi, dans les moments de tensions, l'existence du contrat vient rappeler que malgré les contraintes de l'accompagnement des engagements sont pris de part et d'autre.

> *« Madame : Même s'ils m'ont fait « chier », je les aime bien quand même. Mais bon, je l'ai choisi, j'ai signé le contrat, j'étais d'accord. A partir de là hein, c'est tout. »*

La rupture du contrat est également un enjeu important, ses conséquences mettant en évidence l'asymétrie entre les «contractants », puisque cela pourrait signifier une rupture d'hébergement pour les familles.

> *« Madame : Quitte à ce qu'on ne réponde pas pendant une semaine parce qu'il y avait un ras-le-bol, ils préféraient nous convoquer ou nous envoyer un courrier en disant qu'il fallait répondre, parce que sinon ça coupait le contrat et que ce n'était pas ce qu'ils voulaient. »*

Les parents ont une perception plutôt positive des contrats, puisqu'ils ont le sentiment que leurs choix sont pris en compte. En revanche, l'écriture et la lecture des rapports d'évolution mettent bien davantage en évidence le caractère parfois contraint de l'accompagnement, et de l'observation de la vie familiale par les professionnel.le.s,.

> *« Madame : Ce qui ne nous a pas plus, c'est ce qu'ils l'ont écrit sur le rapport. Les disputes et je ne sais pas quoi.*
> *Monsieur : à la limite, c'est ça que j'ai mal accusé, c'est qu'ils aient dit dans le rapport à l'inspecteur que l'on se disputait beaucoup. Ça c'est vrai que je n'ai pas aimé parce qu'on ne sait pas ce qu'il y a dans la tête de l'inspecteur. Ils ont marqué ça dedans et j'ai pété un câble en disant « vous allez m'enlever mon fils et tout ça ». Bon, ça n'a rien fait apparemment »*

La double destination des rapports, adressés à l'inspecteur de l'Aide sociale à l'enfance et lus à la famille, remet ainsi en évidence la mission de protection de l'enfance des

professionnel.le.s. Lorsque des difficultés sont pointées, au fil de l'accompagnement, la lecture des bilans peut devenir un moment de tension entre les parents et les professionnel.le.s, en fonction de la stratégie discursive des rédacteurs/trices, comme l'explique cette référente :

> *« Elle avait pu dire une fois, elle a dit qu'en gros, les bilans qui étaient faits avant étaient policés, c'est-à-dire qu'il était pas dit les choses clairement (...) Comme si pendant tout un temps finalement, dès le début de l'accompagnement, on leur disait pas les choses (...) C'était un des premiers bilans d'ailleurs, qu'ils avaient refusé de signer, surtout lui. »*

5.2.3. Une transmission de savoirs dans tous les domaines de la vie

Pour l'ensemble des situations étudiées, les contacts sont bien plus fréquents en début d'accompagnement (plusieurs fois par semaine, en comptant les visites à domicile des différent.e.s professionnel.le.s, et les passages au service de la famille), et s'espacent lorsque la famille est présente depuis longtemps. Toutes les dimensions de la vie des personnes hébergées peuvent être concernées : gestion du quotidien, mais aussi insertion sociale et professionnelle, démarches administratives, tenue d'un budget, aménagement d'un logement, éducation des enfants, relation dans le couple, hygiène, santé, rythmes du quotidien, sexualité… Ces apprentissages ne passent pas que par la transmission d'information, ou par l'orientation vers des partenaires, mais aussi par le fait de faire avec les personnes.

Les parents rencontrés font fréquemment référence au fait d'avoir été en position d'apprentissage avec les travailleurs/euses sociaux/ales, pour de nombreuses actions de la vie courante : se rendre dans les services de l'administration pour faire une déclaration d'impôts, cuisiner, faire un CV, faire fonctionner des appareils électroménagers, évaluer à quel moment faire appel à un médecin pour son bébé…

> *« Madame : Parce que regarde (EJE) de ses connaissances, elle a su m'apprendre des choses que je ne savais pas faire avec (enfant) parce qu'au début moi et la cuisine ça faisait deux, même faire des pâtes, je ne savais pas le faire ; donc même quand elle venait, que j'avais besoin d'aide pour quoi que ce soit, elle savait venir m'aider. »*

> *« Madame : On apprend tous les jours avec le centre parental, je vous donne un exemple : je n'avais pas fait ma déclaration d'impôt. Comme j'étais au foyer, j'avais complètement oublié et j'étais avec (référente), on l'avait fait, mais ce n'est pas qu'on l'a fait et puis ensuite on est rentrés chez nous, non. On est partis le faire, (référente) m'a montrée, c'est moi qui ai rempli les papiers et puis après, elle m'a montré le métro, elle m'a dit, « la prochaine fois, si vous voulez venir, voici le métro, vous prenez le bus ». On en apprenait tous les jours ».*

> *« Monsieur : C'est que c'est logique quoi, enfin une fois qu'on a un enfant, on est adulte ; je veux dire qu'après il faut prendre ses responsabilités. C'est vrai qu'au début, quand ils viennent de commencer avec la personne, ils forcent, ils forcent, enfin ils poussent à bouger et tout, donc c'est dans un mouvement comme ça, on n'est pas habitués donc on ne veut pas rentrer dans le jeu, en fait c'est ça le truc. Mais une fois que tout est lancé, après ça va tout seul, enfin il suffit juste de leur faire confiance des deux côtés parce qu'ils ont de l'âge, ils ont vécu des choses aussi »*

Adopter une position d'apprenant auprès de personnes expertes en raison de leur formation ou de leur âge permet aux parents de se distancier du statut d'assisté qui peut leur être renvoyé. Plusieurs jeunes hommes ont d'ailleurs été fiers de mentionner l'aide qu'ils sont en mesure d'apporter à des membres de leur famille ou à des amis, dans leurs démarches administratives.

«Monsieur : maintenant, c'est moi qui aide les gens au niveau des papiers. Je me fais passer pour un éducateur. Cent fois moins cher ! Il n'y a pas très longtemps, j'ai aidé un ami pendant trois mois. C'est un jeune. Il a 19 ans. Il n'y connaissait rien du tout et c'est moi qui l'ai aidé. Tout ce que le centre parental m'a appris, maintenant je l'apprends. »

Cette transmission de savoirs quotidiens et sociaux n'a pas pu s'opérer dans un cadre familial en raison des ruptures connues par les parents accueillis (placements, ruptures familiales, parcours migratoires…). Pour les personnes ayant les parcours et les conditions de vie antérieures les plus chaotiques, les premiers apprentissages concernent le respect de rythmes quotidiens de sommeil et d'alimentation, comme l'exprime cette jeune femme vivant auparavant en squat :

« Intervieweuse : Qu'est ce que ça a apporté le centre parental ?
« Madame : Beaucoup de choses. A nous en sortir, à gérer, tout, notre vie de couple, nos sorties. En fait on ne mangeait qu'une fois par jour. On se levait à pas d'heure. A trouver un rythme en fait. Même là avec le travail, ça nous fait trouver un rythme, parce que sinon, on dort jusqu'à midi, 13 heures. On se couche, il est 2, 3, 4 heures du matin. »

De leur côté, les référent.e.s font également part de la diversité des sujets abordés avec les parents, dans l'ensemble des structures. Des questions très intimes peuvent également être abordées à la demande des personnes : désir d'enfant, évolution du corps de la femme enceinte, sexualité…

« Ils avaient aussi réfléchi à l'idée d'un second enfant. Donc voilà, donc ça, c'est l'occasion aussi de parler contraception, sexualité. Voilà donc, ça… ça a pu être travaillé aussi ça. »

« Je me souviens du tout début de l'accueil, elle avait des questions sur des sujets qu'elle n'avait jamais abordés avec sa propre mère sur des questions très basiques, sur l'accouchement, son corps, comment on le lui fabriquait, comment ça va se passer et je me disais, « oh mon dieu ». Il n'y a pas eu de discussion du fait de devenir femme, du corps qui change, qui évolue. »

Les missions et les modalités d'intervention des référent.e.s exerçant dans ces structures sont donc particulièrement larges, ce qui nécessite un engagement important, crée une relation particulière avec les familles, et occasionne, comme on le verra par la suite, de nombreux questionnements de leur part autour de leur cadre d'intervention.

L'aspect global de l'accompagnement conduit les référent.e.s à effectuer de très nombreuses démarches et actions en lien avec des partenaires variés. Ce travail avec des partenaires extérieurs est développé dans tous les centres parentaux. Les partenaires cités appartiennent au champ de l'insertion (régie de quartier, structure d'insertion par l'économique, missions locales…), du logement (bailleurs sociaux, association d'accompagnement spécialisées dans le logement, structures d'hébergement), du soin (Centre médico-psychologique, Centre d'action médico-sociale précoce, centre de thérapie familiale) et de l'enfance (Protection maternelle et infantile, crèches et halte-garderie, ludothèque, lieux d'accueil parents-enfants…).

Si les professionnel.le.s ont cité de très nombreux partenaires au cours des entretiens menés, c'est nettement moins le cas des parents. Ce travail en partenariat se concrétise surtout pour eux par le fait qu'ils aient un logement ou une place en crèche grâce au centre parental.

5.2.4. Des propositions de soutien psychologique ancrées dans la vie concrète des familles

Les pratiques des quatre psychologues rencontrées (une au sein de chaque structure), telles qu'elles les ont décrites en entretien mais également telles qu'elles sont perçues par les parents, couvrent également des modalités d'intervention plus large que ce que l'on retrouve habituellement dans d'autres institutions sociales.

Chacune pense son intervention de manière spécifique, avec des références théoriques qui sont variées et souvent plurielles : observation du jeune enfant, psychologie cognitive, approche systémique, psychanalyse, haptonomie… Dans deux structures, les psychologues rencontrent systématiquement l'ensemble des familles accueillies pour se présenter, soit au moment de l'admission, soit dans les semaines qui suivent. L'une d'entre elle rencontre les couples une fois par mois au cours des premiers mois, pour un rendez-vous au service, centré sur l'enfant. Les deux autres psychologues sont amenées à rencontrer les familles sur des temps informels, lors de leur passage au service, ou à la demande des parents ou sur proposition des référent.e.s.

Trois psychologues se déplacent au domicile des familles, ou sur des temps d'accompagnement physique (trajet entre le lieu de garde de l'enfant et le domicile, démarches vers des lieux de soins de psychiques, visite à l'hôpital…), et peuvent également intervenir en binôme avec les référent.e.s. Ces manières d'intervenir peuvent conduire à des actions très concrètes, sur l'aménagement de l'espace familial, l'accompagnement d'un enfant, comme on le verra par la suite.

Toutes soulignent la nécessite des contacts informels pour établir un lien avec les parents :

> *« Je les vois ou je peux les voir parce que je maintiens que ce qui compte, c'est la relation, ce n'est pas l'endroit. Je suis allée boire des pots, je suis allée en prison, je vais là où je pense qu'il est bien que je sois. Un psychologue qui ne se déplace pas, vraiment pour cette population là, ce n'est pas possible, ce sont des ados encore, donc si on ne se met pas à leur portée, dans leur manière d'être, dans leur manière de faire, si on ne leur apporte pas beaucoup de bienveillance, on ne travaille pas avec eux et dans ce cas là, on ne leur permet pas d'avancer, parce qu'ils ont besoin de nous, ça c'est clair. »*

Cette modalité de travail est rendue nécessaire en raison du parcours des parents accueillis, et contraste fortement avec les modalités d'intervention des psychologues que certains parents ont pu connaître dans d'autres structures sociales :

> *« Je les croise dans les bureaux et à ces occasions là, s'ils veulent dire quelque chose, ils vont le dire l'air de rien et donc je vais leur répondre l'air de rien. Et à ce moment là, il peut y avoir une accroche. C'est tout le temps l'histoire du petit prince est du renard. Ces jeunes gens ont besoin d'être apprivoisés et en particulier par des psy parce que les psy, ils en ont un passé ! Ils ont l'obligation d'aller voir un psy et le psy qui lui demande ci et qui leur demande ça. Si moi, je ne m'extrais pas de ça, je ne travaille pas. »*

Du côté des parents, certains ont en effet été amenés à rencontrer cette catégorie de professionnel.le.s dans leur passé, et ceux pour qui l'expérience n'a pas été satisfaisante sont réticents à l'éventualité d'un nouveau suivi.

> *« Monsieur : Ils voulaient nous faire rencontrer la psy et moi, j'en ai tellement rencontré quand j'étais petit que maintenant, je n'en n'ai plus besoin. Je leur disais clairement que je sais comment fonctionne un psy, que pour moi, le psy pose les questions, je ne mets pas tous les psys dans le même sac, mais en général, les psys que j'ai vus, ils posent les questions et ils t'observent. C'est tout ! Ils ne veulent pas entamer la conversation pour t'aider à trouver une solution. »*

D'autres au contraire reconnaissent la nécessité d'un soutien psychologique face à des difficultés personnelles, dans leur couple ou bien dans leur parentalité. Les rencontres avec la psychologue sont particulièrement appréciées lorsque cette possibilité est présentée comme un choix et non une obligation. La notion de « feeling » à avoir avec la professionnelle revient à plusieurs reprises dans les entretiens comme condition indispensable.

> *« Madame : Moi, ça m'a aidée, mais j'en voyais une aussi avant. Donc pour moi, c'était un suivi en quelque sorte, mais après mon ex était allé la voir deux fois, ça ne lui a pas franchement plu. Il avait abandonné vite…Il faut aussi le feeling avec le psychologue. »*

L'entretien en face à face dans un bureau est peu prisé au bénéfice de pratiques plus souples : rencontres au domicile, en individuel, en couple ou en famille, à un rythme régulier ou en fonction des besoins du moment, avec un cadre plus ou moins formel.

> *« Monsieur : Moi je déteste les psy, mais elle je l'adore.*
> *Madame : J'aurais pu passer des heures et des heures à parler avec elle.*
> *Monsieur : Ah oui moi aussi. Quand on n'était pas bien et que l'on avait besoin de parler on allait la voir.*
> *Madame : Elle venait, elle faisait des thérapies de couple à la maison.*
> *Monsieur : Elle, je la conseille à tout le monde. Elle a la joie de vivre et ça c'est bon. Elle a tout le temps le sourire. Elle rigole tout le temps. Tu n'es pas bien, elle te remonte. »*

Les personnes apprécient la qualité de l'écoute ainsi que la capacité à être dans l'échange et à prodiguer des conseils. Mais plus encore, c'est la disponibilité pour intervenir dans les moments cruciaux et agir de façon concrète qui apparait remarquable à leurs yeux.

> *« Madame : Dès que je l'appelais, elle venait. Je lui disais que j'étais mal, que je pleurais, qu'on venait de se disputer et elle venait me voir, elle discutait avec moi, on essayait de trouver une solution. Elle voyait qu'on ne pouvait pas rester ensemble, donc elle nous séparait, soit elle me mettait dans un autre appartement libre ou soit elle me payait l'hôtel pour rester en attendant, ou soit je retournais chez mes parents. »*

> *« Monsieur : La psychologue, par exemple, j'ai eu un problème à mon mariage, j'ai eu un problème avec ma témoin, j'étais mal. Elle était en réunion, elle a raccroché, elle est venue ici direct. Vous vous rendez compte, une psychologue qui fait ça, c'est quand même fou ! Je pouvais l'appeler le weekend, mais bon j'évitais parce qu'elle a sa vie de famille, mais j'avais son portable si j'avais un problème, je l'aurais appelée jour et nuit quoi. Vous avez déjà vu un psychologue comme ça ? C'est vraiment exceptionnel ».*

Dans certains cas, c'est le support d'activités ou de temps collectifs qui est utilisé par la psychologue pour travailler avec des parents qui sont réticents à la rencontrer individuellement :

> *« Donc, finalement, le travail avec eux, ce sera plus autour des temps collectifs. Dont des goûters d'anniversaire, des sorties à l'extérieur parce que ils sont assez partie prenante. Ils apprécient, ils s'organisent, ils se libèrent pour être là. Et donc, c'est des moments entre guillemets informels. Où on est moins identifiés dans notre fonction et où on est plus membres du Centre parental, à partager ensemble un moment… (…) On peut être au travail même en étant dans cette dynamique-là. »*

5.2.5. L'accueil au service et les activités collectives

Les temps d'accueil où les familles sont accueillies collectivement au service peuvent prendre des formes diverses, et sont plus ou moins développés et formalisés selon les centres parentaux. Du côté des parents, les avis sont partagés à propos de ces actions collectives qui

peuvent prendre diverses formes : repas festifs, sorties, réunions-débats, ateliers autour de thématiques variées : parentalité, économie domestique, présentation de soi, formation aux premiers secours, activités pour les enfants… Certains parents disent ne pas avoir été intéressés ou disponibles tandis que les autres les ont particulièrement appréciées. Les rencontres recueillent plus l'adhésion des femmes que des hommes, notamment celles organisées autour des enfants.

C'est surtout la sociabilité qui apporte une plus-value à l'activité, car le temps du centre parental n'est pas celui de la construction d'un réseau social : les contacts noués avec d'autres couples ne perdurent pas au-delà de l'accueil. La présence d'un.e professionnel.le permet quant à elle de médiatiser la relation aux autres et d'amoindrir les risques de tensions susceptibles de dégénérer vers des problèmes plus graves. Ces moments collectifs et conviviaux rendent également possible un autre type de rapport avec les travailleurs/euses sociaux/ales.

> « *Madame : Il y a eu deux réunions en un an où tout le monde devait se retrouver pour parler des problèmes que l'on pouvait avoir. C'est une réunion pour améliorer surtout ce que l'on pouvait améliorer dans l'année. On a fait aussi un repas pour Noël où il y avait tout le monde. C'était bien, même s'il y en a certains avec qui je ne voulais pas trop parler, mais c'était bien. C'est un truc qu'ils devraient faire plus souvent. Je trouve que c'est bien de se retrouver tous ensemble avec l'équipe éducative pour pouvoir déjà mieux connaître les personnes, parce que c'est bien joli, quand tu connais très peu de monde et que tu n'as pas confiance en toi, tu te dis, c'est dommage. Franchement, c'était pas mal.* »

Chez certains parents, un des freins relevés à l'investissement des contacts avec les autres familles est une logique de différenciation, et une crainte de la stigmatisation. Si les parents hébergés en logement diffus affirment que leur environnement immédiat n'avait pas connaissance de leur situation, plusieurs rapportent s'être abstenus de la mentionner en dehors du cercle de leurs proches, par crainte de l'étiquetage, en estimant que cela relève de leur intimité. Une femme explique ainsi sa réaction lorsqu'elle a découvert incidemment qu'une ancienne camarade de lycée était également accompagnée par le centre parental :

> *« Pour être honnête, je n'ai pas voulu m'ouvrir en disant que je suis aussi dans cette structure, mais d'un autre côté, j'ai pensé à elle aussi. Je me suis dit que si moi, je pense comme ça, peut-être qu'elle pense la même chose, donc je n'ai pas voulu me mettre dans son truc en disant « ah ben tu fais partie de la structure, j'ai vu ton nom ». Je me suis dit que si moi je me sens gênée en sachant que je n'aimerais pas qu'une copine à moi sache. Si je lui avais dit ça en pleine figure, peut-être qu'elle se serait sentie gênée aussi. »*

A l'inverse, les personnes hébergées dans des appartements regroupés au sein d'un même immeuble collectif évoquent la stigmatisation de l'environnement social, un père reprenant lui-même à son compte l'expression « cas sociaux » :

> *« J'en ai déjà parlé à l'équipe du centre parental et je leur ai dit que je ne trouvais pas terrible qu'il y ait un immeuble avec que des cas sociaux, donc forcément, il y aura tout le temps des problèmes. Je leur ai dit « vous devriez faire des appartements séparés normaux avec des voisins normaux », enfin, je ne dis pas qu'on n'est pas normal. On est des cas sociaux parce qu'on touche le RSA et tout ça. Ils ont compris que tous nous mettre dans un même immeuble, ce n'est pas possible. Même avant nous, ils ont eu pleins d'histoires dans les appartements. C'est pour ça que des appartements séparés, je trouve ça mieux. »*

Dans ce contexte, aux contraintes de l'accompagnement peuvent s'ajouter celles de la vie en collectivité avec des conflits de voisinage, comme le décrit une autre femme accueillie dans le même contexte.

« Il y a eu beaucoup de tension, il y a eu les flics et tout ça. Rien de forcément grave. Pour un exemple, on était au 3ème, le garçon du couple du 4ème au-dessus de nous faisait beaucoup de bruit. Moi, je me plaignais souvent et un jour, il est descendu et il a fracassé la vitre et il a dit que c'était de ma faute. Je suis allée porter plainte, mais bon ! Un autre gros souci, je me suis plaint au centre parental, mais je n'ai pas l'impression qu'ils aient fait quelque chose, c'est qu'il y avait des fumeurs de shit. L'ascenseur était toujours enfumé. Ça me dérangeait énormément. (...) Pour finir, ma voisine d'en face, elle venait nous voir dix fois par jour, ce n'était plus possible. Je ne pouvais plus. Entre eux qui faisaient exprès de faire du bruit en haut, la musique à fond et elle qui venait dix fois par jour et puis dans les couloirs c'était horrible. Honnêtement il y avait trop de tensions, j'avais envie de frapper tout le monde. »

Les familles de ce centre parental rejettent unanimement l'hébergement en collectif, toutefois ce sont elles qui manifesté le ressenti le plus positif à l'égard des activités collectives, et qui auraient souhaité en bénéficier davantage, le sentiment de faire partie d'un même collectif semblant plus important chez elles.

Face à ces sentiments de stigmatisation possibles, le cadre de l'accueil est décrit par les professionnel.le.s comme particulièrement important, pour éviter, dans la mesure du possible, de rappeler un contexte trop « institutionnel ». Ainsi, l'aménagement spatial des bureaux tend, à des degrés divers, à gommer l'ambiance fonctionnelle au bénéfice d'un accueil convivial adapté à la fois aux adultes et aux enfants. Sièges confortables, jeux pour les enfants et tapis d'éveil pour les plus jeunes sont présents dans les plupart des centres, soit dans les bureaux, soit dans un espace central donnant parfois accès à une cuisine. Le mobilier, les coloris et les matières contribuent à l'analogie avec l'univers domestique et familial. Cette impression est encore plus vive lorsque les locaux sont installés dans d'anciens appartements, n'évoquant en rien une institution sociale :

« J'ai l'impression que c'est investi comme une maison de quartier. Quand je vois une (prénom d'une femme accueillie) se pointer ici et servir le thé ou aller dans le frigo pour proposer aux autres, il y a cette convivialité, mais il y a cet espace qui leur appartient un peu (...) le lieu a ce côté magique d'un appartement qui est beau, qui est grand où ils peuvent se croiser avec d'autres gens et où ils se sentent un peu à la maison. (...) On avait une petite fille qui appelait nos bureaux « les bureaux appartements ». »

L'équipe d'un centre nouvellement installé dans un bâtiment regroupant plusieurs services, avec un hall d'accueil institutionnel, regrettait ainsi son ancienne localisation dans une maison avec jardin donnant sur la voie publique, plus propice à des visites spontanées de la part des familles. Car si ces aménagements n'effacent pas l'asymétrie entre les professionnel.le.s et les familles lors des entretiens, ils l'amoindrissent et permettent d'afficher une disponibilité pour des temps informels, tout aussi importants pour le travail éducatif.

Dans leurs locaux, les professionnel.le.s exposent implicitement leurs normes éducatives, par l'installation d'un matériel ludique offrant des stimulations adéquates et du mobilier adapté qui témoignent de l'attention portée aux enfants, ou encore par les règles posées et dans leur manière de gérer la présence des enfants dans cet environnement. Ils donnent également à voir leur fonctionnement personnel au quotidien. Ainsi un éducateur rapporte l'étonnement d'un père le voyant faire la vaisselle après une pause-café, ce qui les amènera à échanger sur leurs conceptions des rôles genrés. Ainsi, cet espace sert également de support à l'intervention des professionnel.le.s sur les places et les relations au sein de la famille.

5.3. Une intervention en direction de l'ensemble des membres de la famille

En effet, la spécificité de l'accompagnement proposé par les centres parentaux est de proposer un accompagnement global visant à soutenir la mise en place de relations familiales protectrices pour l'enfant. L'intervention peut ainsi concerner les relations parents-enfants, l'enfant lui-même, mais également la relation conjugale. Cela signifiera également que les professionnel.le.s sont confrontés aux besoins, parfois divergents, de chacun.e au sein de la famille.

5.3.1. L'intervention sur les relations parents-enfants

Mission première des centres parentaux, le soutien à la parentalité passe par des interventions très variées, basées sur la parole (les entretiens, les conseils…), mais aussi beaucoup sur des pratiques de type « faire avec » : aller au parc, proposer un jeu, aménager l'espace du logement, être présent pendant un repas, et interagir avec les enfants, sous le regard des parents, dans ces occasions… La fréquence des rencontres familiales fournit de multiples occasions d'étayage de la parentalité au quotidien :

> *« Je la vois encore, elle arrivait avec les gamins, c'était « montrez-moi comment vous faites pour vous faire obéir ». La petite, plusieurs fois, on l'a reprise en exemple à sa mère. Elle disait, « mais je n'y arrive pas, il faut que vous fassiez avec moi, ça ne sert à rien de me dire, j'arrive à discuter avec vous, mais ne n'arrive pas à le faire. » »*

Les professionnel.le.s donnent de nombreux exemples des différentes interventions. Cela peut passer par la transmission de connaissances, d'informations sur le développement de l'enfant, permettant par exemple de suggérer des supports d'éveil adaptés :

> *« Elle appréciait bien les petits tableaux de développement, les tableaux qui permettent de savoir quels jeux sont adaptés à tel âge. On travaillait plus des bases comme çà ou sur des livres, des lectures. Elle savait s'en saisir très vite. »*

Lorsque les parents semblent en difficulté pour adapter leurs pratiques à l'évolution de l'enfant (en raison d'un handicap par exemple), ce sont les professionnel.le.s qui veilleront à leur proposer des stimulations adaptées à la maturation de l'enfant :

> *« Et moi, j'étais assez vigilante par rapport au développement de l'enfant. C'est-à-dire qu'en fait, ils avaient, enfin surtout Madame, je trouvais, qu'ils avaient « un mode d'emploi » entre guillemets, donc… Notre souci, c'était de dire : « Mais l'enfant grandit donc il va avoir d'autres besoins, il va avoir d'autres compétences et voilà ». Et donc effectivement, à chaque fois, c'était de dire : « Bon là, là votre enfant… ». »*

Dans l'ensemble des moments où le professionnel.le.s est en présence des enfants et des parents, y compris lorsqu'il s'agit de démarches administratives, il s'agit d'inviter à prêter attention à ses besoins, de façon à préserver le climat relationnel :

> *« Je trouve que ça montre beaucoup à tous ces parents qu'on peut être dans le quotidien, on les reçoit ici quelques fois pour faire les papiers et pour autant, ce n'est pas parce qu'on est en train de faire ça que l'enfant n'est pas là et que l'on ne peut pas trouver le moyen de combiner les deux, occuper son enfant sans s'énerver, lui donner les moyens de ne pas déranger parce qu'il a juste un papier et un stylo pendant que l'on fait autre chose, si on est deux, d'en avoir un qui se détache pour occuper cinq minutes si l'entretien est long.* »

Dans les entretiens avec les professionnel.le.s, l'aide afin de décrypter les états émotionnels de l'enfant, de soutenir les interactions enfant-parent dans le respect de la place de chacun sont des axes importants qui se retrouvent à plusieurs reprises :

« On arrivait à en parler, je lui dis « Ben, allez voir (psychologue), peut-être qu'elle pourra voir mieux que moi les choses, à ce niveau-là, avec vous. C'est important. Vous voyez, là, votre petite fille, elle est en train de vous regarder, vous me parlez mais vous ne la regardez pas. Regardez, elle est en train de vous regarder. » Bon, voilà, j'essayais de remettre du lien entre cette maman et cette petite fille, à chaque visite, au début. Ah, oui ! au début c'était… Je m'adressais à l'enfant, je passe aussi souvent par l'enfant pour que le parent se dise : « Ben tient, là, elle me parle, là il faut que je lui parle. »

« Donc pour la petite fille, ça a été ça la première fois, faire prendre conscience à la maman que « tiens votre petite fille vous regarde et qu'est ce que vous pensez qu'elle imagine », « ben elle me voit triste, elle vient me faire un câlin et c'est vrai qu'elle vient me faire des câlins », donc je lui ai expliqué que le fait que l'enfant vienne faire un câlin, c'est qu'elle a bien compris que c'était dur pour Maman, mais qu'il fallait mettre des mots et que des fois pour les parents, ça fait du bien de recevoir un câlin, mais que l'enfant n'a pas cette mission-là, il n'est pas, encore une fois, le parent. »

L'aménagement de l'appartement apparaît comme un indicateur des relations familiales. L'organisation de l'espace réservé à la satisfaction des besoins de l'enfant (jeu, sommeil, autonomie…) est perçue par les professionnel.le.s comme la traduction de la préoccupation des parents pour celui-ci. La séparation des espaces dédiés respectivement aux enfants et aux parents revient à plusieurs reprises dans les propos des professionnel.le.s. En particulier, le partage du lit parental est désapprouvé, afin de préserver la conjugalité – et l'enfant de la sexualité – mais aussi afin d'éviter une relation familiale trop fusionnelle.

« Et autre chose que l'on a travaillé, c'est que les enfants ne dorment plus avec les parent (...) Ils ont été tellement traumatisés, même quand ils avaient le moyen de dormir séparés, qu'il y avait l'espace physique, (...) proposer un logement, il a aussi comment on habite le logement et comment on peut aussi avoir les espaces pour les parents et les espaces pour les enfants, que les parents puissent avoir leur vie de couple, la conjugalité et ça c'est compliqué et pour cette famille, ça a été petit à petit que ça a pu aboutir. C'est-à-dire qu'ils ont pu dormir pour que chacun ait eu son lieu pour dormir. (...) Et puis en même temps pour le couple de se retrouver ce n'est pas si simple quand les enfants sont ensemble, quand on dort avec les enfants ».

Ces interventions ne sont pas exemptes d'une normativité relative à la parentalité qui influence la perception qu'ont les travailleurs/euses sociaux/ales des pratiques parentales. Il s'agit le plus souvent de signifier aux familles les écarts par rapport aux attentes :

« On a connu les trois, quatre premiers mois où c'était l'enfant Roi. On les reprenait la dessus. »

« On a beaucoup discuté avec lui, parce que pour lui, ce n'était pas des violences, c'est-à-dire qu'une petite fille de huit ans, pour lui, c'est normal qu'elle fasse le ménage à la maison et si elle ne fait pas le ménage, elle en prend une ! Franchement, il ne voyait pas où était le problème, donc on a beaucoup parlé de sa culture familiale, de sa culture tout court, de ce qui se faisait, de ce qui ne se faisait pas, ce qu'on tolérait, ce que l'on ne tolérait pas nous, comment en voyait les choses. »

Les discours rendent plus rarement compte d'une concordance des normes éducatives entre familles et professionnel.le.s, comme le fait de partager des temps de jeux, de sortie, d'éveil avec l'enfant :

« Co-référente : Au niveau de l'éveil, c'est vrai que leurs enfants, leurs filles, il y avait toujours des livres. Il y avait un désir de participer à cet éveil de leur enfant, que ce soit Monsieur qui se mettait à quatre pattes et qui jouait dans l'appartement. Il y avait vraiment ce

souhait-là de la part du papa et de la part de la maman. C'est vrai que ces Sorties Solidaires, c'est eux qui en ont le plus bénéficié.
Co-référent : Et puis à chaque fois qu'ils y allaient, qui étaient super heureux. Une (enfant) qui au bout d'un moment a réussi à moi me raconter ce qu'il se passait dans les spectacles, donc vraiment super intéressant. Ça leur a vraiment profité. Et puis avec une maman qui avait cette envie au niveau culturel, cette envie d'ouverture aussi, envie que sa fille danse, fasse partie du ballet, enfin tout ça, très intéressant, quoi ! Donc, ça là-dessus, au bout d'un moment, au niveau de la parentalité ça... »

Les professionnel.le.s donnent à voir leurs propres pratiques éducatives, que les parents en quête de savoirs faire, tentent de s'approprier :

« Monsieur : Eux, ils ont la manière de parler avec l'enfant, que nous, même nous encore maintenant on ne sait pas le faire, pas autant.
Madame : Ils ont une patience phénoménale.
Monsieur : Voilà, à faire comprendre à l'enfant une chose, je ne sais pas comment expliquer, mais ils arrivent à faire comprendre à l'enfant la chose qu'ils veulent lui faire comprendre sans entrer dans le conflit en fait, sans s'énerver et sans que l'enfant s'énerve et ça c'est très compliqué que l'enfant ne s'énerve pas, parce que souvent l'enfant ne veut pas écouter et c'est ça qui était bien pour nous, parce qu'ils arrivaient à lui parler, et nous on n'arrivait pas à faire cette chose-là. Après voilà, on prenait plus ou moins exemple, enfin on essayait de calquer un peu.
Madame : On essayait de faire la Super Nanny ! »

Les conseils des travailleurs/euses sociaux/ales concernant la manière de s'y prendre avec les très jeunes enfants sont d'ailleurs fréquemment reformulés en termes d'injonctions par les familles, qui semblent cependant bien les accepter, voire les rechercher. La confiance dans le professionnalisme des intervenants, comme l'inexpérience, et l'absence de modèles familiaux peuvent expliquer cette attitude positive chez les jeunes parents accueillis :

« Monsieur : (référente) a dit que, au lieu dans un transat, il mange à table, donc elle nous a fait acheter deux chaises pour qu'il mange avec tout le monde. Donc le transat, c'était fini, après elle nous dit qu'il devait ramener ses jouets dans tout l'appartement. Il ne fallait pas les laisser que dans la chambre. Tous des petits trucs, lui lire des histoires. C'est la mère qui aurait dû dire ça, c'est la mère de (Madame). Mais si on n'a pas nos parents, comment on peut apprendre ? Moi j'ai été élevé au foyer, j'ai pas été élevé avec ma mère. C'est pour ça le centre parental, c'est que du bien. (...) Ah oui, je ne savais pas tout ça, moi. Le fait de lui acheter un petit truc, de le laisser manger. On lui donnait à manger parce qu'on avait peur qu'il se salisse. Ça elle dit « vous nettoyez après ». Il a commencé à manger tout seul. Il était sale, mais bon on nettoyait et puis voilà». ».

Si conseils concernant les pratiques de soins quotidiens sont en général sollicités par les parents et bien acceptés, dans les moments de difficultés, le regard des professionnel.le.s sur l'évolution des enfants, leurs ressentis peut occasionner des tensions, une détérioration du lien entre les parents et l'équipe voire déboucher sur une situation de conflit ou de fuite. Une psychologue relate ainsi un accompagnement où l'enfant était témoin des violences verbales échangées par ses parents :

« J'ai pas pu voir en individuel … Donc, j'ai dû me saisir de ces interstices ponctuels. Donc, oui, il y a des périodes entières où je peux ne pas les voir. Et puis, … un interdit de pouvoir dire quoi que ce soit concernant les enfants. Que ce soit positif ou négatif, c'est-à-dire, les enfants étaient intouchables, parce que c'est… c'était les toucher eux. »

5.3.2. Les interventions directes auprès des enfants

Les interventions adressées à l'enfant se réalisent la plupart du temps en présence des parents et avec leur participation. C'est une des raisons pour lesquelles, dans les entretiens avec les familles, il s'est avéré peu aisé de les distinguer des interventions de soutien à la parentalité. Dans toutes les structures enquêtées, les professionnel.le.s entendent donner une place à l'enfant à travers toutes les interactions quotidiennes avec les familles, et nous avons vu qu'elles sont nombreuses. Parmi les actions s'adressant plus directement aux enfants, l'admission dans les structures d'accueil de la petite enfance est la plus citée par les familles. Mais elles peuvent concerner la mise en place d'un accompagnement spécifique en cas de difficultés repérées, par exemple : séances d'orthophonie, de psychomotricité, suivi médico-psychologique, rencontres avec l'école…

Des interventions spécifiques en direction des enfants sont mises en place au domicile, comme des séquences de jeu en présence des parents, que ceux-ci différencient des rencontres habituelles leur étant destinées :

> *« Monsieur : (Référente) nous disait comment jouer avec lui…*
> *Madame **:** Après c'était même plus des rendez-vous, elle venait, dès fois elle jouait avec (enfant) et elle repartait, et il la demandait, dès fois il l'appelait, il voulait lui parler. »*

Des activités parents-enfants sont également organisées à partir d'un intérêt commun :

> ***«** J'ai beaucoup travaillé avec des supports avec cette famille. Parce qu'elle aimait beaucoup lire, elle voulait parfaire son français, donc elle adorait lire, notamment le français. Et du coup, moi je travaillais beaucoup avec des supports, « phases de l'évolution de l'enfant », les livres pour la maman et les filles. Oui, j'ai pas mal travaillé comme ça avec elle. »*

Néanmoins, les conceptions de l'intervention directe auprès des enfants varient cependant en fonction de la répartition des attributions des professionnel.le.s et de leur formation. Dans l'une, la psychologue est centrée sur l'enfant, qu'elle reçoit toujours avec les parents, sauf exception ; en parallèle, les référent.e.s « parentalité » interviennent largement au domicile par un accompagnement concret, en présence des enfants et des parents. Dans certains cas, elle peut être amenée à recevoir l'enfant seul.e :

> *« Comme c'était une grandinette, j'ai fait ça, mais c'est plus à la marge parce qu'elle avait passé ses trois ans. C'était aussi l'idée de ce qu'il va falloir proposer, un suivi CMP pour la suite, qu'il y ait un passage de relais. Je m'étais questionnée à un moment donné. Donc j'avais travaillé ça avec la maman. De temps en temps, travaillé un petit peu qu'elle puisse me voir un petit peu toute seule (enfant) et j'ai reçu un tout petit peu (enfant) toute seule, pas beaucoup. »*

Dans les trois autres structures, la psychologue peut se rendre au domicile, seule ou en binôme avec les travailleurs/euses sociaux/ales, et les référent.e.s qui interviennent auprès des enfants et de leurs parents, au domicile et à l'extérieur. Les psychologues se rendant au domicile peuvent par exemple se saisir des visites pour mobiliser les parents autour d'une problématique de l'enfant, comme par exemple pour cette petite fille qui a du mal à rester seule dans sa chambre :

> *« La pièce n'était pas du tout aménagée au niveau de la chambre, donc on avait réfléchi ensemble parce que je leur avais demandé « Vous, vous êtes enfant, vous êtes dans cette pièce-là, comment vous vivez, comment vous le sentez » ? « Ah ben moi je ne me sentirai pas bien parce que j'ai vraiment l'impression que c'est un débarras ». « Donc est ce que vous imaginez que votre fille a envie d'investir cet espace-là, qu'est-ce que vous pourriez faire pour que l'espace devienne quelque chose qui lui appartienne ? Des photos, ces nounours etc ? ». Et ce jour-là, ils avaient un tapis d'éveil, donc on a mis le tapis d'éveil et des peluches ou je ne sais*

plus quoi, des jeux et cette petite fille est allée jouer là. J'ai demandé à ce que l'on revienne dans l'autre pièce. On est allés dans l'autre pièce et l'enfant est resté dans la pièce là-bas, puis elle est revenue. (...) On a bien montré que quand eux se préoccupaient de ce qui pouvait être bénéfique pour un enfant dans un espace de jeux et bien voilà, la gamine n'est pas accrochée à maman à rester là sur ses genoux, mais qu'elle y a été autorisée parce qu'on a aménagé. (...) Et la gamine semblait être très contente de ce qu'elle avait là. »

De plus, dans un service, une éducatrice de jeunes enfants intervient en transversalité, et réalise notamment des observations cliniques en crèche, partagées avec les équipes de ces lieux d'accueil, et en dehors de la présence des parents.

« Je vais sur place, j'ai un temps d'observation avec l'enfant, où je peux passer un temps même directement avec l'enfant. Et après, j'échange aussi avec l'équipe, voir l'évolution, ce qu'ils ont pu observer. (...) Souvent ça a un effet rassurant et contenant. Parce que si eux confient leur enfant alors qu'ils sont pas très rassurés parce que… quand même, c'est des gens qu'on ne connait pas, de savoir que je viens et que je connais l'équipe… Parce que moi je leur dis, je vais en crèche puis après, je vous en parle. Je vous dis un peu ce que j'ai vu, ce qui s'est passé et tout ça. Et du coup ça rassure en général ça. »

A l'inverse, dans certains dispositifs, l'intervention directe auprès de l'enfant se fait toujours en présence du parent, l'enfant étant considéré comme au centre du dispositif et finalement des préoccupations communes aux parents et aux professionnel.le.s, comme l'explique une des psychologues, invitée à s'exprimer sur son rôle auprès de l'enfant :

« C'est une question qui me met toujours en grande difficulté, parce que pour moi, elle est évidente. J'aborde une famille dont l'enfant fait partie, il y a donc des tas de choses qui à mon sens peuvent et même doivent se dire en présence des enfants. En ce sens-là, ils sont considérés à leur place. Même quand on va interroger la relation parents / enfants, moi, je veux le faire devant les enfants parce que les enfants entendent et entendent aussi l'amour qui leur est porté, l'attention qui leur est portée, le questionnement des parents et donc le l'investissement des parents. Comme dirait Winnicott, un enfant seul, ça n'existe pas. Donc sortir l'enfant du système familial, je ne suis pas pour, en tout cas pas ici. Que certains enfants arrivant à un certain âge aient besoin d'un lieu de paroles individualisés, oui, mais en tous cas, ça ne peut pas se faire au centre parental, ça doit se faire à l'extérieur ! L'enfant c'est la porte d'entrée chez nous, puisque s'ils n'étaient pas parents… (...) Les craintes concernant les enfants sont évoquées par des parents avec l'enfant à côté. A part pour la conjugalité qui effectivement ne concerne pas l'enfant de quel qu'âge qui soit, à part la conjugalité, je réfléchis en même temps que je vous dis ça, tout est traité avec l'enfant. ».

Dans certains cas, les besoins des enfants vont primer, et les professionnel.le.s peuvent se sentir pris dans une contradiction entre l'intervention en direction des parents (accompagner, faire avec) et l'intervention en direction des enfants, qui nécessite parfois de suppléer le parent dans des soins concrets :

« Il y a un moment où elle arrivait ici, elle attendait qu'on lui fasse le traitement de poux des petites parce qu'on ne supportait pas de voir les petites se gratter sans arrêt et au final, on faisait les choses à sa place. »

L'équilibre entre les besoins des un.e.s et des autres au sein de la famille est parfois difficile à trouver.

« C'est pour ça que c'est compliqué cet exercice-là qu'on a, parce que je me retrouve à parler beaucoup plus du travail avec les parents qu'avec les enfants. (...) Les parents prenaient toute la place, il y avait plus de place pour les enfants. ».

Les équipes sont en effet conscientes que le risque d'envahissement par les problématiques des parents est réel dans certains moments critiques de l'accompagnement, rendant nécessaire

la prise en compte de l'ensemble du fonctionnement familial dans sa complexité, en y intégrant la dimension conjugale. Il faut ajouter que ce terme de « parent » masque des interventions différenciées en direction des hommes et des femmes.

5.3.3. Des interventions différenciées en direction des hommes et des femmes

Cette différenciation, déjà observée dans les dossiers, se retrouve dans les entretiens, tant du côté des parents que des professionnel.le.s. Dans les structures fonctionnant avec une référence éducative unique, et où celle-ci est très souvent exercée par une femme, plusieurs pères ont fait référence au sexe des professionnelles pour expliquer leur difficulté à échanger avec elles :

> *Monsieur : En fait au départ, moi j'avais du mal à parler avec (référente).*
> *Madame : C'était une femme.*
> *Monsieur : Moi je l'ai compris après, mais moi je n'étais pas moi dans ma pensée. Je me disais que de toute façon c'était une assistante sociale, c'est une éducatrice, pour moi c'est la même chose. J'ai vécu ça toute ma vie, bref j'en avais plus ou moins marre de tout ça donc je ne me suis jamais vraiment mis en partie en fait, enfin je ne me suis jamais exécuté à ce qu'ils me disaient en fait. Donc après quand il y a eu (référent) qui est venu m'épauler, ça a été plus simple mais après je suis parti dans une formation, j'ai commencé à faire des choses quoi. »*

Quand il existe un binôme de référent.e.s, bien que les deux professionnel.le.s soient amené.e.s à travailler avec les deux membres du couple, les personnes rencontrées en entretien ont souvent une perception des interventions qui distingue les rôles et les destinataires de chacun.e, en concordance avec la répartition des rôles traditionnels :

> *« Madame : Il y avait Monsieur X qui s'occupait plus des papiers administratifs de mon compagnon avec la préfecture etc… Et Madame Y qui s'occupait plus de moi et du petit comme pour la crèche, les magasins... »*

Dans trois centres parentaux, les professionnel.le.s relient cette répartition traditionnelle des rôles, et cette plus grande facilité de parler à un homme, avec les origines culturelles des parents, et notamment des pères accueillis :

> *« Il était très animé par sa culture. Ce sont les femmes qui s'occupent des enfants, lui, il est l'homme ! »*

> *« On s'aperçoit que dans tous ces couples mixtes, et c'est l'intérêt des binômes mixtes, que dans ces situations-là, avec des messieurs qui ont une culture où la place de l'homme est assez importante, que parler à un homme c'est plus simple des fois que parler à une femme, surtout dans ces situations de couples. »*

Toutefois, on retrouve des discours similaires chez des pères et des mères qui ne sont pas identifiés par leur origine culturelle. Les professionnel.le.s relativisent parfois eux-mêmes cette explication :

> *« Après, la culture, des fois, elle peut avoir bon dos mais on a aussi pensé qu'à un moment donné dans sa culture c'est plus les femmes qui s'occupent des enfants, lui, il n'était pas sans cesse à l'hôpital quoi. Et puis il était dans cette dynamique d'insertion, et donc, il disait « je fais mes démarches pour chercher du travail » »*

Dans certains cas, les professionnel.le.s rencontrent des difficultés pour rencontrer régulièrement l'un des deux membres du couple, en général l'homme, situation que l'on retrouve dans les quatre structures. Les « contacts avec la famille » peuvent alors passer

majoritairement par la femme. Ces hommes sont parfois perçus comme comprenant moins le sens de l'intervention que leur compagne :

> *« A chaque fois qu'on l'interrogeait, il disait « non, non, ça c'est elle qui voit ça, moi je ne comprends pas, je n'ai pas compris que c'était ça. », je veux bien qu'il dise ça, c'était sur ses incompréhensions, alors qu'elle avait plus cette malice, cette intelligence, elle est intelligente. »*

Dans d'autres situations, les hommes semblent « fuir » le suivi, ce qui occasionnera un déséquilibre dans l'accompagnement des deux membres du couple :

> *« Et lui, tout d'un coup, il a perdu pied, il a vraiment perdu pied cet homme. Et elle effectivement, toute cette dernière année par contre, elle a vraiment pu cheminer pour prendre soin d'elle et arriver à se séparer de cet homme et prendre soin d'elle, dans un contexte de vie plus tranquille pour elle et son fils. Lui, malheureusement, on n'a pas pu travailler avec lui toute cette dernière année, il a complètement fui et coupé le travail ici. »*

Dans certains cas, les professionnel.le.s disent explicitement mener l'accompagnement davantage en lien avec la femme, en raison de difficultés relationnelles entre l'équipe et le conjoint. Ces situations peuvent conduire au risque d'enfermer à nouveau les femmes dans leur rôle de mère, de seules responsables des enfants.

> *« Ils ont toujours été en lien avec nous hein. Après, lui… c'est vrai que le lien avec elle entre guillemets est plus facile (…). On a pu toujours garder un contact physique, je vais le dire comme ça, avec elle. Que lui, on a eu vraiment des temps où on ne le voyait plus. Mais je pense qu'aussi, nous, il y avait des moments où on n'allait plus vers, en se disant : « Dans quel état il va être ? En plus ça veut dire qu'il faut y aller à deux. » Voilà, je pense qu'il se jouait ça aussi clairement. Donc, on avait tendance, peut-être trop, à passer par elle. Parce qu'on se disait : « Bon ben elle au moins, on peut discuter, elle peut entendre, voilà. » (…) On ne savait jamais, on y allait sur des œufs quand même. (…) C'est vrai que moi je me le disais là dernièrement, c'est vers elle qu'on est beaucoup allé. On lui a beaucoup fait porter de choses, alors que lui, il est responsable aussi de tout ça. »*

Pour éviter ce risque de surresponsabilisation, dans une situation, la référente incite le père à reconnaître les enfants issu.e.s d'une précédente union de la mère, et à assumer un rôle de pourvoyeur de ressources à l'égard de l'ensemble de la fratrie. On voit dans ces situations que l'ensemble de l'accompagnement est très impacté par la dynamique conjugale. Cette dimension est particulièrement présente dans les entretiens avec les professionnel.le.s.

5.3.4. Les interventions concernant la dynamique conjugale

En effet, l'ensemble des entretiens avec les professionnel.le.s souligne le lien entre le soutien à la parentalité et la prise en compte de la dynamique conjugale, de construction du couple.

> *« En fait ça prend beaucoup de places, plus que je ne pensais (…) J'ai découvert au fur et à mesure la pratique que pour pouvoir se centrer sur l'enfant, on passe nécessairement sur le couple parental et que pour passer sur le couple parental, si la conjugalité ne fonctionne pas, on y accède pas, parce que ça prend toute la place dans leur tête. »*
>
> *« La construction de ces jeunes couples prend une place impressionnante. »*

Cela passe aussi par la transmission de normes relationnelles de fonctionnement conjugal, qui passent par le dialogue, la négociation entre les deux conjoints :

> *« C'est une famille qui a avancé sur la question de leur couple. Il y a eu vraiment une vraie mise en mouvement — même si ça reste toujours compliqué —, mais une mise en mouvement*

dans cette question du couple puisqu'on est partis de violence conjugale physique à… qui est passé après par les mots. Et puis, qui s'est espacée. »

« Ce qui était à travailler dans la dynamique parentale, la conjugalité, c'était de pouvoir se parler en tant qu'homme et femme, « j'ai envie de te parler et on a le droit de ne pas être tout à fait d'accord, mais il faut pouvoir s'écouter etc. » donc ce sont des bases de communication qui sont apparues. »

Cependant, du côté des parents, la grande majorité des personnes rencontrées en entretien, hommes et femmes, ont évoqué des réticences concernant les interventions des professionnel.le.s par rapport à leur vie de couple, au moins au démarrage de l'intervention :

« Monsieur : Je me suis méfié du centre parental, parce que pour moi le début, c'était « ils rentrent dans ton couple, les enfants et tout ». »

Dans les situations de violences relevant davantage de violences avec emprise, les femmes interviewées ont ressenti l'intervention comme une forme de protection :

« Madame : J'avais de très gros problèmes de couple et le fait qu'ils soient là, d'avoir signé ce contrat, de savoir qu'ils seront là, derrière pour protéger les enfants et pour prendre les mesures qu'il fallait pour que ça se passe bien, c'est drôlement rassurant »

Dans toutes les situations, les interventions des professionnel.le.s sont surtout sollicitées par les parents en cas de fortes tensions, de crises conjugales, avec ou sans violences :

« Madame : Ils ne s'introduisaient pas trop dans notre couple.
Monsieur : Non, ils ne rentraient pas comme ça chez toi en toquant, non on fixait des rendez-vous.
Madame : Ils venaient de temps en temps pour nous calmer, mais sans plus. Ils ne venaient pas s'introduire dans les couples »

« C'était vraiment quand on était en plein conflit, mais après calmement comme ça, non jamais. »

Les difficultés peuvent ensuite être abordées avec les référent.e.s, ou la psychologue, lorsqu'une relation a déjà été établie. Dans certains cas, cet accompagnement permet d'améliorer les relations conjugales, voire de sortir d'interactions violentes :

« Monsieur : il y a eu le psychologue de couple, il y a eu …
Intervieweur : C'était sur quoi par rapport au couple parce que vous parlez des soucis de votre enfant, mais pour le couple ?
Monsieur : ce que je reprochais, parce qu'à une époque, elle était trop fatiguée, tout le temps au lit, le ménage n'était pas fait. Il y avait ça et puis les violences, pourquoi je m'énervais, pourquoi je lui mettais des claques, que j'étais en tord. Après il y a eu la relaxation avec (psychologue).»

En revanche, l'orientation vers des professionnel.le.s extérieur.e.s ou des structures spécialisées dans la thérapie conjugale, si elle est souvent proposée, semble très difficile à concrétiser :

« Madame : Ils nous ont proposé après d'aller voir, comment on dit « des conseillers conjugaux » ? On n'a pas fait de démarche, mais moi, j'aimerais bien.»

« Monsieur : On nous a proposé plusieurs fois, mais nous, on ne veut pas. Il n'y a personne pour nous qui peut toucher à ça, parce que pour nous c'est à nous de voir.
Madame : Non, ils nous ont pas mal aidés.
Monsieur : Même s'ils nous ont proposé d'aller voir...
Madame : Une thérapie de couple. Parce que je suis jalouse, mais...
Monsieur : On a toujours refusé.

Madame : Fort jalouse. Je pouvais lui cacher ses chaussures, couper internet, aller dormir avec le fil internet… »

Plusieurs parents, hommes ou femmes, ont également évoqué le fait que l'accompagnement avait pu provoquer des tensions au sein du couple, en raison de différences de perception de l'action des professionnels, l'une acceptant plus facilement que l'autre d'aborder les relations conjugales. Dans ces situations, certains couples décident par moment d'éviter stratégiquement les professionnel.le.s pour ne pas attiser les tensions :

« Monsieur : Ils nous apportaient surtout des conseils, en particulier lors d'événements compliqués…
Madame : Par moment, ils se mêlaient de trop… Donc, on a du coupé un peu avec eux. Parce que une fois qu'ils rentraient trop dans notre couple, dans nous deux, c'était pire… Ça devenait trop. On n'était jamais d'accord tous les deux… Ça pouvait créer des tensions.
Monsieur : Tout dépendait du problème,… Lorsque nous avions des avis différents, les gens du service venaient et ça créait d'avantage de tension entre madame et moi. »

Dans d'autres cas, le décalage ressenti par rapport à l'intérêt de l'accompagnement semble plus fondamental, et ce décalage finit par être acté par une séparation :

« Madame : Aujourd'hui, j'analyse que au final, en fait, pour rentrer au centre parental, comme c'est un truc en couple, il faut que tous les deux soient d'accord, parce qu'il y a des couples qui se sont très bien adaptés au centre parental. Moi je savais que j'en avais besoin, mais lui non. Donc c'est compliqué en fait. Maintenant au jour d'aujourd'hui, comment j'analyse ça ? Le centre parental m'a beaucoup aidée moi, en tout cas. Moi je savais que j'en avais besoin, donc c'était le principal. Parce que lui au final, après il est parti. Donc si je serais partie dans son sens en disant : « Ben non, on va plus au centre parental » et qu'il serait quand même parti, au final c'est moi et ma fille qui en auraient été perdantes. Donc moi, je savais ce que je voulais, et donc j'ai fait ce que je voulais pour le bien de moi et ma fille ».

La dynamique conjugale, élément essentiel à prendre en considération pour protéger l'enfant dans ces contextes, nécessite donc bien souvent un accompagnement direct par les professionnel.le.s des centres parentaux, les orientations à l'extérieur s'avérant particulièrement délicates, tout en respectant les réticences des parents. Cette intervention dans la sphère intime engage fortement les professionnel.le.s, les confrontant à des situations de crise, mais créant également un lien affectif fort avec les parents soutenus dans ces moments.

5.4. Un engagement fort des acteurs

Après ces descriptions des multiples dimensions de l'accompagnement, on comprendra sans peine qu'une relation forte, chargée d'affects et d'émotions des deux côtés, se noue entre les parents et les professionnel.le.s qui les accompagnent. La fréquence des contacts et la globalité de l'accompagnement créé une relation particulière, qui évolue au fil des contacts et des événements qui surviennent au cours de l'accompagnement, et qui sont générateurs de nombreuses émotions.

5.4.1. Des moments qui vont permettre de créer l'alliance

Du côté des professionnel.le.s, il est fréquent que soient identifiés des moments, des modalités d'accompagnement qui ont créé ou renforcé le lien avec les parents. Il s'agit souvent

d'interventions concrètes, en lien avec un réseau partenarial, qui ont permis de modifier le quotidien des familles (accès à un logement, à un emploi, à un mode de garde par exemple).

> *« Elle avait cherché des logements par le biais d'internet sur le Bon coin. On avait créé le lien assez rapidement, ce qui lui permettait de m'interpeler pour tout ce qui était question du logement et j'ai pu la conseiller au niveau de ce logement (...) Donc on a travaillé sur le relogement et surtout sur l'accompagnement du couple avec des entretiens ici au service pour connaitre monsieur. »*

> *« J'étais en lien avec la régie de quartier, avec laquelle je travaillais, j'avais pu y faire embaucher en contrats aidés des résidents. Et il y avait un poste à pourvoir, et en fait, j'ai tout de suite pensé à lui. Ils étaient là il y avait 15 jours je crois, et donc, je l'ai mis en lien. (...) Il a été embauché assez vite, donc, je pense que ça a déjà établi un lien. Voilà donc, quand même je lui trouvais du boulot entre guillemets — je le fais rapide, mais c'était un peu ça quand même — donc ça établissait quelque chose. »*

Dans le domaine de l'insertion, la stratégie d'intervention majoritairement observée est d'accompagner les parents dans leurs choix, même lorsque celui-ci n'est pas celui que préconiseraient les professionnel.le.s, comme dans l'exemple ci-dessous :

> *« Il y a eu tout le projet de travail en milieu ordinaire. Et c'est vrai que nous, on a beaucoup essayé de porter ça au niveau de l'ESAT[7], qui du coup a pu nous voir comme assez intrusifs vu que c'était leur secteur l'insertion professionnelle. Mais du coup, nous, c'était pas… enfin c'était aussi pour que lui, il comprenne, si ça se faisait pas, pourquoi ça se faisait pas. Qu'est-ce qui posait difficulté. Parce que lui, il avait juste l'impression que ça se faisait pas, mais il savait pas pourquoi en fait. Et du coup, ça on a pu le travailler avec lui. Il a pu faire une expérience à Monoprix, c'était assez intéressant pour lui. »*

Dans certains cas, il s'agit de soutenir des parents « aux prises » avec d'autres institutions : problématiques judiciaires, signalement par le voisinage… On peut alors réellement parler d'une alliance stratégique entre le parent et les professionnel.le.s vers un but commun, comme dans l'exemple d'une jeune femme, inquiète du comportement de sa fille :

> *« Elle a alerté la PMI[8] où elle était suivie, et puis c'est parti aux services sociaux et ça a pris une ampleur et donc une IP[9]. En fait, cette IP est revenue à la ville d'origine de madame où la famille de madame est très connue. La personne qui a instruit l'IP avait des a priori sur cette famille. (...) Elle a fait appel aux services sociaux pour protéger sa fille et puis en fait, ça s'est retourné contre elle, donc c'était un peu compliqué. Je pense qu'à ce moment là, notre accompagnement a été vital dans la relation mère-enfant »*

Si les professionnels identifient des moments spécifiques qui ont permis de renforcer l'alliance, les parents n'évoquent pas ces moments en particulier, mais relatent néanmoins des épisodes de leur vie durant l'accueil en centre parental où les professionnel.le.s ont fait preuve d'une grande disponibilité et d'une grande réactivité face aux situations qu'ils rencontraient.

5.4.2. Une disponibilité des professionnel.le.s dans les moments importants et une authenticité de la relation

Pour les parents, cette disponibilité et cette réactivité dans les moments où ils ont eu besoin de soutien est ce qui a permis de lever leurs réticences et leur méfiance à l'égard des

---

[7] Etablissement et service d'aide par le travail, assurant une mission l'insertion sociale et professionnelle des adultes handicapé.e.s.

[8] Protection Maternelle et Infantile

[9] Information préoccupante

travailleurs/euses sociaux/ales. Ils soulignent un engagement fort de leurs référent.e.s dans la relation, avec le sentiment que les professionnel.le.s s'impliquent au-delà du cadre strictement professionnel, sur leur temps personnel ou selon des modalités inhabituelles :

> *« Monsieur: ils sont venus en pleine nuit me chercher en garde à vue. Ils m'ont dit « va prendre ta douche » et ensuite, ils m'ont déposé chez quelqu'un quoi ! Rien que ça, ils n'étaient pas obligés de le faire. On n'avait personne, je ne pouvais compter que sur les éducateurs. Donc je les avais appelés en me disant soit ça passe, soit ça casse. Ils sont quand même venus, donc c'est déjà bien. »*
>
> *« Madame : Je repasse de temps en temps pour garder le contact, parce que l'on a vécu des choses ensemble que l'on ne peut pas oublier comme ça, même si ça a été une période difficile de ma vie. Je crois que c'est ça qui a créé le lien chez moi, qu'ils étaient là au moment où j'avais besoin d'eux. C'est ça qui a créé le lien. Ils m'ont aidée, je leur suis reconnaissante pour ça et puis en tant qu'être humain, je les ai beaucoup appréciés. Ça va plus loin que l'éducateur, que la psy, voilà c'est ça. Je me suis attachée à eux. »*

La qualité de la relation perçue comme authentique apparait ainsi comme un ressort important de la réussite de l'accompagnement.

> *« Elle était très gentille en fait, très sensible, très vraie. Je voyais qu'elle ne faisait pas semblant. Elle était vraie. Elle était derrière ce qu'elle disait. Elle était très sentimentale, très gentille. (...) Il faut qu'il y ait un petit truc pour que je parle normalement et il faut qu'il y ait un autre petit truc pour que je puisse m'ouvrir un peu. Avec elle, je crois que j'ai trouvé ce petit truc. Elle était vraie, j'aimais bien. »*

Cette authenticité passe aussi par le fait de « dire les choses » quand cela ne va pas. Ainsi, les moments de crises, les sujets sensibles, les moments de tensions ou de désaccords entre les parents et les professionnel.le.s peuvent dans certains cas renforcer le lien :

> *« Là, Madame X que vous voyez là avec nous, c'est extraordinaire, on a cette relation là avec elle, parce qu'on a vécu des trucs pas faciles du tout. On n'a pas souvent été gentils avec elle et aujourd'hui quand on la voit arriver comme ça, c'est « tout va bien, on se fait la bise et tout », ça fait drôle, mais ce n'est pas un hasard parce qu'on lui a dit énormément de choses à cette dame, on l'a repris X fois. Un accompagnement très compliqué. »*

Pour des parents qui ont été peu valorisés et peu soutenus dans le passé, l'écoute, l'attention aux besoins, la disponibilité, ainsi que la prise en considération de leur choix sont aux fondements d'une relation soutenante qui donne confiance en soi et génère le sentiment d'avoir de la valeur : *« elle a fort cru en nous »,* résume une jeune femme. Un couple a longuement évoqué les deux cliniques de concertation qui ont eu lieu au début et à la fin de l'accompagnement, comme une expérience également très gratifiante.

> *« Monsieur : on a fait une clinique de concertation, c'est nous qui invitons les gens que l'on veut. On avait invité 10 personnes et à la dernière clinique de concertation, on était à peu près 25 personnes. (...) Au bout de trois ans, ça veut dire qu'en trois ans, il y a eu beaucoup de gens derrière nous qui nous ont soutenus, les gens de (institution), ceux du centre parental plus les gens de l'extérieur que l'on a invités, la famille. (...) Il y avait du monde. Je pense que les gens étaient un peu étonnés du monde qu'il y avait.*
> *Madame : Il y avait (enfant)*
> *Monsieur : oui à la dernière clinique de concertation, elle était là et tout ce monde qui t'accueille, tu es là « whaou ». Tu as l'impression d'être plus important qu'un président. Franchement, c'était un beau moment.*
> *Madame : c'était bien parce que tout le monde parlait, qu'on faisait des progrès.*
> *Monsieur : que du bien.*
> *Madame : que l'on faisait des progrès et tout ça et (enfant) aussi. »*

Il se dégage parfois une certaine fierté d'avoir *« bougé pour s'en sortir »* en s'appuyant sur l'aide proposée, même si au départ la confiance en soi n'était pas présente. Les compétences reconnues par les parents aux professionnel.le.s sont d'avoir perçu les ressources et les capacités des parents :

> *« Monsieur : C'est que moi je n'ai jamais vraiment eu envie de travailler avec eux, mais je ne sais pas comment, mais ils doivent le voir. Ils ont fait des études aussi donc ce sont des éducateurs, ils savent de quoi ils parlent, mais ils ont vu en moi, je ne sais pas comment dire, mais ils ont vu en moi la capacité à faire les choses, même si je n'en avais pas envie, mais que j'étais capable par exemple d'aller en formation. Alors que moi, je ne me sentais pas capable d'aller en formation. »*

Le lien s'appuie sur des expériences concrètes au cours desquels les parents se sont sentis soutenus concrètement, et reconnus dans leurs capacités. Comment qualifier la relation qui se noue alors ?

5.4.3. « C'était un peu comme des parents »

Les qualificatifs employés par les professionnel.le.s pour parler des relations avec les parents font référence au vocabulaire de la relation d'aide (relation de confiance, création du lien…), mais également au vocabulaire de l'attachement et des relations familiales :

> *« La relation était dés le départ et je pense que là, ça a permis de créer du lien vraiment sécure avec le travail qu'on a mis en place et puis de la confiance dans ce qu'on pouvait apporter. » (référente)*
>
> *« En fait très vite, on s'est attachés à eux, enfin, j'allais le dire comme ça… C'est-à- dire qu'on ne s'est plus posé la question de pas les garder. » (référente)*
>
> *« En plus, je suis beaucoup aidée par mon âge qui me fait mettre dans un statut de grand-mère et du coup, je bénéficie de ça, parce que comme la grand-mère dans la vie, je suis beaucoup plus loin d'eux au niveau générationnel et donc à la limite, ce que je vais dire est beaucoup plus mis à distance que ce que les éducs qui sont eux, très parentifiés. » (psychologue)*

Du côté des parents rencontrés, c'est le vocabulaire des relations familiales, entre parents et enfants, qui est le plus souvent employé, y compris en reprenant des termes issus du « jargon » professionnel :

> *« Interviewer : Quelle relation vous avez eue avec les professionnel.le.s du CP ?*
> *Madame : Ouh, très fusionnelle !*
> *Monsieur : Ben au début, au début c'était compliqué.*
> *Madame : On les rejetait fort. »*

Comme dans cette situation, la relation peut prendre une tonalité affective forte : plusieurs personnes déclarent que les professionnel.le.s sont comme des amis, comme des membres de la famille. L'absence ou la faiblesse de soutien provenant d'un réseau social très restreint renforcent le rôle d'étayage des travailleurs/euses sociaux/ales, qui peuvent alors être considérés comme des parents, en particulier pour les personnes les plus jeunes :

> *« Monsieur : On a senti que l'on a une personne qui est responsable de nous. Ça c'est déjà beaucoup. L'autre étape, c'était le premier appartement privé. Comme l'a dit ma femme, les étapes pour les papiers, pour l'appartement social. Tout ça. On n'a pas senti que l'on était tout seul. Avec le centre parental, on a senti comme si mes parents étaient responsables quand j'étais petit. J'avais mes parents qui étaient responsables de moi. Avec le centre parental, je l'ai senti comme ça. Par exemple, ce sont eux mes parents. »*

« Monsieur : On va dire que c'était un peu comme des parents et qu'ils essayaient de nous donner de l'autorité et nous ben, pour des enfants l'autorité, on essaie toujours d'aller contre. Donc après, au fil du temps…
Madame : … on leur a fait confiance on va dire.
Monsieur : On était complices.
Madame : Parce que moi je leur ai dit que je ne voulais pas me faire enlever (enfant) de toute façon, et ils l'ont bien vu. »

Si les travailleurs/euses sociaux/ales sont parfois vus comme des adultes contraignants qui renvoient à la relation adolescents/parents, ils sont également le support de repères identitaires, de modèles de parentalité. Le passage à l'âge adulte et l'accès à la parentalité requièrent en effet une transmission de savoir-faire parentaux, de connaissances sur les enfants, mais aussi des échanges sur des sujets plus larges : sexualité, positionnement par rapport à leurs propres parents, conquête d'une indépendance affective et matérielle.

« Madame : En fait des parents, c'était nos parents. (…) Y'avait énormément de tabous.
Monsieur : Tabous, sexe et tout. Moi je n'ai jamais parlé de ça avec mes parents, jamais, jamais, jamais. Et c'est pour ça que moi, moi dans ma tête quand on a eu des relations, moi je n'ai jamais imaginé qu'on pouvait avoir un enfant, même à 18 ans, j'avais 18 ans.
Madame : Moi j'en avais 16, je venais d'en avoir 16.
Monsieur: Je n'ai jamais imaginé qu'on pouvait avoir un enfant aussi vite, à 18 ans.
Madame : On n'a pas de prévention en fait.
Monsieur: On n'a pas été assez "éduqués" sur ça. (…) Oui voilà des choses d'adultes, des choses que nos parents, c'était à eux de nous le dire cinq ans avant même. Mais pas à 20 ans quoi, normalement tu les sais à 15 ans ces choses-là. »

Une femme entrée à l'âge de vingt-six ans, qui fait donc partie des parents les plus âgés, identifie moins les professionnel.le.s comme des parents, mais emploie également le vocabulaire de la famille : elle parle de son éducatrice comme d'une « *grande sœur* ». Cet investissement fort des professionnel.le.s par une grande partie des parents accompagnés trouve un écho dans le vécu de ces liens par les professionnel.le.s.

5.4.4. Des liens forts qui suscitent des émotions et interrogent le cadre de l'accompagnement

Ce type d'accompagnement expose les professionnel.le.s à de nombreuses émotions, également évoquées dans les entretiens. Leur travail quotidien s'apparente ainsi à un « travail émotionnel », où les émotions ressenties servent de matériau de travail (Amadio & Bringout, 2011). Le partage et l'expression de ces émotions, avec les collègues ou avec les familles, permettent de réaliser un travail d'aide à la relation, qui est finalement l'enjeu même de l'accompagnement de ces familles.

Les émotions ressenties en cours d'accompagnement sont variées, positives et négatives. Dans certains cas, l'accompagnement est vécu comme gratifiant, intéressant, enrichissant :

« *Et puis, et puis en fait, eh ben assez vite, et puis, c'est une évolution fabuleuse, enfin, c'est vraiment fabuleux d'avoir… C'est un parcours fabuleux. »*

« C'était très enrichissant parce que c'était très complexe. »

« C'était très intéressant, du coup, il y a un lien qui s'est fait assez rapidement, quoi. Enfin, le lien avec Madame a été assez rapide parce que des échanges intéressants, parce qu'elle comprenait les choses. »

Certains hommes, souvent en grandes difficultés, sont qualifiés de « touchants » par les professionnelles :

> *« Il était très touchant quand il parlait de ses filles. »*
>
> *« C'est un homme qui m'a toujours touchée, c'est-à-dire, même si il a pu être horrible par moment, mais je sais bien que c'est toutes ses angoisses qui l'envahissaient et qu'à ce moment-là, tout ce qu'il dit, il ne le pense pas et voilà. Il n'arrive pas à se contrôler »*
>
> *« On se souvient de lui arrivant avec ses deux gros sacs, tous ses papiers, toute son histoire. Il était touchant. »*

En cours d'accompagnement, des sentiments d'inquiétude, de peur, de stress, de colère, de malaise, de déception… peuvent également être ressentis.

> *« En fait, c'est une famille qui, particulièrement lui, terrorisait. Il terrorisait par tout d'un coup, son emballement, pris par ses angoisses qu'il pouvait avoir vis-à-vis de l'équipe. »*

Ces émotions peuvent être contradictoires puisque les professionnel.le.s sont confronté.e.s au moins à trois personnes différentes (l'enfant, la mère, le père), voire davantage lorsqu'il y a plusieurs enfants. Les questionnements des professionnel.le.s sur le fait d'être resté.e.s ou non « dans le cadre » de l'accompagnement sont très nombreux, et se retrouvent dans toutes les structures :

> *« C'est un peu un accompagnement sur mesure. Je le dis un peu comme ça, mais… Ouais, on n'a pas été dans ce qu'on peut exiger aux autres familles. »*
>
> *« C'est-à-dire qu'en plus qu'ils étaient séparés, il fallait aller la chercher, autrement on la voyait pas, ce qu'a beaucoup fait ma collègue. Elle allait vers elle, elle ne venait jamais vers nous. Donc, très, très régulièrement, c'était le sujet : « Doit-on continuer ou pas ? ». J'ai connu ça pendant deux ans : « Doit-on continuer ou pas ? » N'empêche qu'on continuait. »*

Ces questionnements et ces émotions sont mis au travail dans le cadre d'échanges au sein de l'équipe :

> *« Des fois, ça c'est compliqué de dire et de réagir avec ses émotions, parce que monsieur comme il est parti voir une autre femme, c'était un peu compliqué aussi de ne pas réagir de façon à prendre partie, parce que la situation fait qu'on se dit « mais quel salaud quand même ». Ça il faut travailler sur soi, parce que ce n'est pas forcément évident ça. Tout l'intérêt de l'équipe quand on a ce genre de situation, on peut se lâcher et se dire « mais merde quand même, ce n'est pas honnête de sa part ».*

Les référent.e.s unique.s que nous avons recontré.e.s ont souvent d'ailleurs mentionné la difficulté à intervenir seul.e.s au sein d'une famille. Ils et elles s'appuient entre autre sur les psychologues, mais font également plus souvent intervenir les chef.fe.s de service dans le cadre des accompagnements que leurs collègues intervenant en binôme.

Trois équipes sur quatre bénéficient de supervisions ou d'analyses des pratiques régulières avec un intervenant extérieur. Dans deux structures, des références théoriques communes permettent de donner un cadre à ces échanges, néanmoins, au cours des entretiens, ce ne sont pas ces références qui sont mobilisées par les professionnel.le.s pour expliquer leur travail émotionnel, mais plutôt la manière dont ils ou elles s'appuient sur ces moments de supervision pour communiquer ensuite avec les parents accompagnés sur leur propre vulnérabilité :

> *« Je me souviens lui avoir dit ça un jour de visite à domicile où j'arrive et où je me refais embarquer « est ce que vous pourriez faire ci, est ce que vous pourriez faire ça » et je lui dis*

« il faut que je vous raconte quelque chose » et je lui ai raconté cette analyse des pratiques et cette impression que j'avais d'être prise pour une imbécile, je lui ai dit « je ne peux pas vous le dire autrement, j'ai vraiment l'impression que vous me prenez pour une imbécile » et ça a changé plein de choses. Ça m'a changée moi, dans ma posture, mais du coup ça a changé la relation que l'on a eue avec cette dame et après tous ces évènements les uns derrière les autres, c'est une des familles avec laquelle on est allés vraiment loin et dans l'exploration de la relation parent / enfant et dans ce qu'on a vraiment pu travailler avec eux. »

Ce partage des ressentis avec les familles est alors ce qui permet de créer l'authenticité de la relation évoquée plus haut, mais également de développer chez les parents accompagnés la reconnaissance et la prise en compte de leur propres émotions, enjeu important pour le soutien à l'ensemble de la dynamique familiale, parentale comme conjugale.

5.5. Le moment difficile de la fin de l'accompagnement

Finalement, la création de ces liens forts pose la question de leur devenir à la fin de l'accompagnement, attendue mais aussi parfois redoutée tant du côté des parents que des professionnel.le.s. Dans tous les cas, l'accompagnement global, associé à une relation de proximité entre familles et professionnel.le.s, amène à réfléchir à la préparation de la fin de mesure et à ce que certains ont nommé la « séparation ».

La fin de mesure est marquée par des différences territoriales en lien avec les politiques publiques, notamment le positionnement de l'ASE (incitation à des prises en charges courtes dans certains départements) ainsi qu'avec les possibilités au niveau du logement et de l'emploi. L'accompagnement cesse donc dans des délais variables après l'accès à un logement autonome, mais partout ce moment apparaît important à penser, qu'il se traduise par une difficulté à quitter le dispositif ou par une rupture avec l'équipe dans un climat de tension.

Plusieurs services ont d'ailleurs instauré des rituels de départ : rédaction d'un bilan la famille, moment convivial partagé avec l'équipe ou d'autres familles... Ce qui est interrogé, c'est l'accompagnement de la transition vers l'autonomie, ainsi que le passage de relais, vers des services partenaires ou le droit commun, indispensable pour certaines familles mais refusé par d'autres qui ne souhaitent plus bénéficier d'interventions socio-éducatives.

5.5.1. L'accès au logement autonome : un moment qui cristallise les tensions

L'accès à un logement autonome reste un objectif majeur tout au long de l'accompagnement et si les familles reconnaissent volontiers que l'aide des travailleurs/euses sociaux/ales a été prépondérante à ce niveau, les difficultés de relogement sur le territoire peuvent être à l'origine de tensions en fin de mesure. La préparation de la sortie cristallise les tensions entre les familles et les équipes, à la fois sur un plan concret (désaccords, et difficultés liés au relogement ou au glissement de bail), et sur un plan affectif et émotionnel.

Les propositions de relogement sont susceptibles de générer des désaccords portant sur la qualité du logement ou la localisation dans un quartier suscitant le rejet.

« Monsieur : J'ai été dans le bureau, j'ai pété un câble.(…) Ils parlaient toujours du logement qu'elle avait refusé.)Au bout d'un moment, ils lui ont répété au moins une dizaine de fois, j'ai pété un câble, j'ai commencé à crier, j'ai bien fait comprendre qu'il faut arrêter de parler de ce logement-là, parce que, déjà, il était insalubre et faut pas reparler du problème d'avant, ils

ne comprenaient pas qu'elle avait refusé, même si c'était insalubre, c'était un logement. Donc, là je me suis vraiment énervé. »

Familles et professionnel.le.s sont également confronté.e.s aux contraintes imposées par les bailleurs sociaux liées au niveau de ressources, mais aussi à une forme de stabilité et de conformité de la cellule familiale. Ainsi, la décision de décohabitation de ce couple vient compromettre l'aboutissement du dossier de relogement monté par la référente, alors qu'aucune prolongation d'accompagnement n'est administrativement envisageable :

« Monsieur : On avait l'impression, à la fin d'être comme si on fallait qu'on rentre dans les cases. Comme on était un couple, il fallait absolument qu'on vive ensemble, que, voilà, mais moi, non.
Madame : Du coup, c'était conflictuel entre lui et moi parce que moi j'écoutais mon éducatrice et je lui disais il faut qu'on se mette ensemble, il faut ceci, il faut cela, mais du coup, ça a donné des conflits dans le couple.
Monsieur: Moi, je le sentais pas, et eux ils ne comprenaient pas. Et j'ai dit si vous ne comprenez pas c'est comme ça c'est tout. (...) Je le sentais pas et eux ils comprenaient pas, donc j'ai dit si on n'a pas le caractère qu'on puisse s'accorder et qu'on est tout le temps, constamment à deux.
Madame : C'est vrai que dès qu'on est fort ensemble, dès qu'on est trop ensemble on s'étouffe, ça va pas.
Monsieur : Il faut le comprendre »

Les divergences de points de vue crispent les relations, soulignant le rapport entre l'engagement locatif et les choix conjugaux :

« Madame : Parce que à moment donné aussi, il y a (référente) qui avait dit, ça non plus j'ai pas oublié, il y a (référente) qui avait dit devant la directrice, de mon nouveau compagnon : « Ah ben donnez-moi ses fiches de paie, comme ça, ça va passer vite ». J'ai dit : « Non, je ne veux pas habiter avec lui ». »

Dans d'autres cas, à l'inverse, la concrétisation de la possibilité d'obtenir un bail « aux deux noms » précipite la séparation, comme l'évoque une professionnelle :

« C'était aux deux noms normalement puisqu'ils étaient pas encore séparés, ils se disputaient. Elle, elle faisait des breaks, elle partait 15 jours chez sa mère, trois semaines. Et lui, à ce moment-là, on l'avait tous les jours au téléphone, extrêmement mal... (...) J'avais dû dire : « Ecoutez, à partir de telle date, nous, on arrête de faire le dossier, parce qu'à un moment donné, s'il y a pas les pièces et que vous voulez pas que le bail glisse, on pourra pas le faire .» Et du coup, ils ont amené le dossier ce jour-là, et il manquait des pièces et en fait, le couple s'est séparé très peu de temps avant le glissement de bail. Parce que je pense que le glissement de bail venait consolider le fait qu'ils allaient rester ensemble. Et c'était pas possible, surtout pour elle, de rester avec lui. Donc ils se sont séparés.»

Même lorsque la famille obtient un logement qui lui convient, ou lorsque, dans l'hypothèse la plus favorable, le bail « glisse » et qu'elle peut rester dans le logement, le moment de la séparation peut être difficile, et du côté des familles et du côté des professionnel.le.s.

5.5.2. Une séparation difficile

En effet, la fin d'accompagnement amène à reconsidérer le devenir du lien fort instauré entre familles et professionnel.le.s. pour les uns comme pour les autres.

« Co-référent : C'est difficile à deux niveaux, c'est difficile pour quitter le logement pour des tas de raisons, y compris financières aussi de sortir d'un logement où on paye une participation locative pour aller sur un autre logement où on paye un loyer, ça va les mettre

dedans et après il y a la difficulté quand on accompagne pendant trois ans de quitter les éducateurs aussi.
Co-référente : Et inversement pour être honnête, nous, il y a des moments et c'est très bien finalement que l'on soit deux en binôme et des équipes, parce qu'on peut se renvoyer ça « tu te souviens, ils ont encore besoin de nous » et comment on se dit au revoir, comment on prépare le moment de se dire au revoir. Ce n'est pas toujours simple. »

Plusieurs familles évoquent ce moment comme une séparation avec des personnes qui ont compté dans leur vie, un moment difficile à vivre d'un point de vue affectif.

« Madame : Pour nous l'horreur ! On ne pensait pas que ça se serait arrêté comme ça.
Monsieur : Parce que malgré tout ce sont quand même des personnes qu'on a vues trois ans de notre vie. On est jeunes, on a 20 ans donc à cet âge-là, trois ans pour nous c'est beaucoup dans une vie.
Madame : C'est la toute vie de (enfant).
Monsieur : Oui voilà. Quand on a 40 ans, on ne fait plus attention, trois ans ça va vite. Mais à 20 ans, trois ans c'est long, enfin c'est beaucoup quand même. Donc oui on s'est un peu attachés quand même. »

Certains parents évoquent également le lien des enfants aux professionnel.le.s :

« De plus voir (référente) et (psychologue), parce que le grand les a vues en moyenne une fois par semaine pendant un an… Un enfant, tu peux pas lui enlever quelqu'un. Il disait leurs noms… Après il a oublié. »

Même dans les situations où la famille accède à un logement autonome et où les relations subsistent avec les professionnels et le service, la transition apparaît brutale. Et lorsqu'il y a eu des tensions sur la fin, celle-ci est vécu un peu comme un abandon : « *je sentais qu'il fallait que je laisse la place* ». Pour autant, on constate que le relais par d'autres services sociaux n'est pas toujours souhaité par les parents :

« Madame : en fait, je les ai vus deux fois parce que la plupart du temps quand ils venaient, en fait ils sont venus une fois voir et je leur avais fait visiter l'appartement, puis après moi je n'aime pas. Quand je fais ma vie, je ne m'occupe plus de rien. J'avais envie d'être autonome.
Ils ont vu que le suivi ne se faisait plus, donc en fait ils ont demandé à arrêter le suivi. Là, je vais peut-être voir une assistante sociale pour refaire le dossier d'HLM, mais autrement pour le reste, je fais ma petite vie dans mon petit coin »

Soit ils aspirent à vivre sans l'aide des services sociaux, soit ils ne parviennent pas à retrouver les caractéristiques d'accompagnement qu'ils ont appréciées, le même type de relation qu'avec les professionnel.le.s du centre parental. Le passage de relais avec d'autres intervenant.e.s, lorsqu'il apparaît nécessaire, est d'ailleurs identifié comme un point de questionnement, voire de difficulté, dans l'ensemble des services de type centre parental que nous avons investigués.

« Madame : (Directrice) m'appelle pour avoir des nouvelles et moi aussi j'appelle quand j'ai des soucis, ça ne s'est pas cassé net et heureusement, mais sinon tout ce qui est financier, c'est progressif. Maintenant j'ai encore besoin d'un soutien moral et elle est toujours là. Si j'ai un souci, je peux toujours aller les voir pour parler. Surtout que je suis à côté, j'y vais et surtout que dernièrement il y a eu des soucis avec ma famille, donc j'ai eu besoin d'en parler avec (directrice), des choses qui se sont passées pendant mon enfance qui font que j'en ai parlé à (directrice), et actuellement j'en ai parlé à ma famille donc j'ai eu besoin de (directrice) en soutien pour qu'elle soit là en fait. Donc je l'ai souvent appelée pour pleurer et lui dire comment ça se passe. Ils me disent d'aller voir une autre assistante sociale, mais je n'y arrive pas.
Intervieweuse : qu'est-ce qui vous parait difficile?

Madame : C'est l'attachement, je confie mes choses les plus personnelles et le fait de revoir quelqu'un et de raconter encore ma vie, ça ne me dit rien. »

La fin de l'accompagnement est souvent marquée symboliquement, par exemple par un moment convivial où les professionnel.le.s sont invité.e.s au domicile, afin de partager un repas en famille. Des cadeaux peuvent également leur être offerts, en signe de gratitude, mais aussi pour laisser une trace du lien :

« Monsieur : Je leur ai offert une photo de mon mariage où on me voyait moi, (Madame) et (enfant), comme ça j'ai dit « vous nous oublierez jamais » ! ».

« Monsieur : On a pris vraiment le temps, on était venus avec une grosse boite de chocolats pour tout le monde. On a vraiment pris le temps de partir. On n'a pas fait « bon merci et au revoir » ».

« Madame : J'avais fait des desserts et j'avais préparé des cadeaux pour la directrice, la psychologue, (réferente), la remplaçante et (référent), les cinq. (...) En plus j'avais fait un sac cadeau pour les cinq avec des serviettes turques. On décore les serviettes, on les fait mains en dentelle avec des dessins et des écritures dessus. Une serviette pour le visage avec un gant de toilette que l'on fait nous-même. Il y avait des chaussettes pour l'hiver que l'on fait nous-même et un foulard je crois aussi pour chacun. C'était un petit remerciement. »

Comme mentionné plus haut, pour une famille la clinique de concertation a clôturé la prise en charge en présence de ses proches et des différents intervenants sociaux.

Et dans certains cas, l'entretien de recherche a eu valeur de contre-don. Le fait d'être passé par l'institution pour solliciter l'accord des personnes a bien sûr renforcé cet effet, comme le relate certain.e.s référent.e.s : *« c'était difficile pour elle d'accepter. La première réponse qu'elle a donnée, c'est non. Après elle a dit « je le fais parce que c'est vous ». »*

5.5.3. Le devenir des liens après la fin de l'accompagnement

Au fils du temps les contacts s'espacent, les familles appellent de temps à autre, ou font une visite au centre parental pour donner des nouvelles, informer des évènements importants (grossesse, naissance, obtention du permis de conduire, emploi…). De menues attentions viennent rappeler le lien, tels les SMS envoyés pour les fêtes de fin d'année ou la fête des mères :

« Monsieur : ça a fait bizarre.
Madame : Oui bizarre.
Monsieur : On est quand même restés trois ans ici.
Madame : J'avais peur, c'est comme si tu t'envoles tout seul. Tu n'as plus d'accompagnement, ni rien.
Monsieur : On l'a été encore un petit peu. Après, quand le contrat s'est arrêté, on a demandé qu'on soit encore un peu suivis pour les débuts dans notre appartement pour les papiers, donc on a été suivis pendant encore peut-être six mois et puis ça s'est arrêté. On se téléphone encore. Il n'y a pas longtemps, je les ai appelés pour faire un petit coucou et pour parler un peu de notre situation. Ça leur fait plaisir, mais ça nous fait plaisir aussi.
Madame : Ca leur fait plaisir aussi de savoir que les familles ont évolué et que grâce à eux, elles s'en sortent. « Ah ben ils ont déménagé, ah ben le petit va bien, ah c'est bien. » »

Certaines situations peuvent être sources de confusion comme celle de cette femme accompagnée par un service d'accompagnement lié au logement, dans les mêmes locaux que le centre parental.

« L'assistance sociale de (bailleur social), je la voyais parce que l'accompagnement est fini, je la voyais toutes les deux semaines pendant un an et demi. Après ça aurait pu être plus court, ça aurait pu être plus espacé, moins souvent sur un temps plus court. (…) Moi, j'ai demandé à ce que ce soit comme ça parce que j'en avais besoin, parce que ça me rassurait. Je ne voulais pas partir du centre parental. Ils ont dit « Vous êtes prête, vous n'avez plus besoin de nous », « Mais si j'ai encore besoin !». « Mais non, vous n'avez plus besoin !» (rire).
Je ne voulais pas partir et le fait de me dire « Oui, mais vous savez, vous avez une assistante sociale qui va venir souvent, qui va vous aider ». Ça a aidé, ça a adouci un petit peu.
« On ne veut plus vous voir, vous n'avez plus besoin de nous ». Voilà c'est comme Nanny McPhee Vous connaissez le film Nanny McPhee ? C'est ça : « Tant que vous ne voulez pas de moi, mais que vous avez besoin de moi, je reste et du jour où vous voulez de moi, mais que vous n'avez plus besoin de moi, c'est fini ». C'est exactement ça. »

Dans l'une des structures, en raison de difficulté liées au relogement, quelques familles restent dans le logement loué par le service au-delà de la prise en charge administrative, en attendant le relogement. Dans ces situations, les professionnel.le.s questionnent le statut de leurs interventions.

« La prise en charge s'est arrêtée depuis un moment, voilà. Donc, on est aussi dans un dilemme où on les a pas lâchés malgré… on a fait du bénévolat là ces derniers mois. On fait du bénévolat, même actuellement, je monte un dossier FSL — on n'est pas payés pour ça, on n'a plus de prise en charge — depuis longtemps ».

Dans d'autres situations, les personnes accompagnées elles-mêmes s'interrogent sur le devenir des relations établies et sur ce qu'elles autorisent, comme le rapporte cette psychologue à propos d'un père ayant des difficultés à investir un nouveau suivi :

« *Donc ça nous arrive et c'est ce qui s'est passé là, de pouvoir discuter encore avec lui et je pense que c'est nécessaire. Après, pour moi, ce n'est pas parce qu'il y a un accord de prise en charge qui s'est arrêté que je me refuse d'écouter. Je ne veux surtout pas, peut-être faire des entretiens ici, même si je peux en avoir un occasionnellement, mais (père) tout à l'heure me parlait et me disait « je ne comprends pas que vous nous ayez invité demain à la fête des familles » alors, je lui ai dit « mais pourquoi tu ne comprends pas, explique moi. », « ben parce que la prise en charge est terminée » et je lui dis « mais vous êtes des êtres humains et c'est un moment convivial, c'est un moment où on peut parler de votre évolution, de ce qui s'est passé, donc il y a eu une prise en charge, un travail qui a été fait, mais rien ne nous empêche de pouvoir maintenir du lien entre adulte et puis dès fois des conseils, ça peut arriver. »».*

Ce que la fin d'accompagnement vient interroger, au-delà d'une autonomie matérielle (accéder à un logement, s'y maintenir en payant son loyer) et quotidienne (être en capacité de gérer la vie quotidienne et de solliciter les services pertinents en cas de besoin), c'est l'existence d'un réseau de soutien social et affectif, et l'autonomie psychique et relationnelle. L'accès à cette forme d'autonomie est parfois difficile pour les personnes accompagnées en centre parental, fussent-elles en couple. Ce constat rejoint celui fait par Séverac et Moisset concernant des jeunes adultes sortant de famille d'accueil : *« Définir sa propre trajectoire n'implique pas d'être seul, mais au contraire une capacité de dialogue qui s'exerce d'abord en lien avec des proches, avant de pouvoir être mise en œuvre dans son for intérieur. Si les jeunes sortants de l'ASE sont défavorisés dans cet apprentissage, ce n'est pas seulement parce qu'on exige d'eux une indépendance précoce, mais aussi parce que la prise en charge les soumet à des incertitudes particulières, consistant en aléas et en conditionnalité quant aux liens susceptibles d'être noués et conservés. »* (Séverac & Moisset, 2015) Les parents ont eu besoin d'un lien solide pour se construire comme parents avec leur enfant. L'engagement des professionnel.le.s dans la relation leur a permis de cheminer vers une autonomie en tant que

parents et jeunes adultes. Si les liens noués lors de l'accompagnement sont conditionnés à la prise en charge, sur quels liens les personnes pourront-elles s'appuyer par la suite ?

Dans la plupart des familles, il y a des grands-parents, des oncles, des tantes, quand on a un souci, une question, on peut en parler et se sentir soutenu. Comme l'ont exprimé certains parents, il est plus délicat de parler de l'éducation des enfants ou de son couple avec des amis qu'avec la famille. Le besoin de se sentir soutenu affectivement et socialement est bien présent après la fin de l'accompagnement. Les relais vers des services institutionnels traditionnels comme les centres de Protection maternelle et infantile, les Centres médico-psychologiques, ne remplissent pas cette fonction et sont souvent voués à l'échec, les parents ne retrouvant pas le type de relation qu'ils recherchent.

Cela vient finalement interroger le statut des relations fortes tissées entre les parents et les professionnel.le.s au cours d'accompagnement longs, globaux et en grande proximité. Les professionnel.le.s des centres parentaux ne proposent pas une simple prestation de service, mais, dans certaines situations, remplissent une véritable fonction de suppléance familiale (Durning, 1995), non pas à destination des mineurs qui seraient pris en charge, mais en direction de jeunes couples vivant une transition à la parentalité. Ainsi, plus l'accompagnement est mis en œuvre dans une situation qui se rapproche du droit commun, de la situation ordinaire de toutes les familles, plus on met en évidence la carence ou la faiblesse du réseau de soutien social et affectif des personnes accompagnées, et en particulier la difficulté (voire la rupture totale) des relations avec les familles d'origine.

6. Accompagner des couples dans la transition à la parentalité : des dynamiques d'accompagnement spécifiques

La prise en charge par les centres parentaux s'inscrit dans un moment particulier du parcours de vie des personnes, et peut créer des relations de proximité, mais aussi affectives fortes, entre les parents et les professionnel.le.s. Pour autant, certains parents n'adhèrent pas à l'accompagnement, et fuient le suivi des travailleurs/euses sociaux/ales. A partir des dix-huit situations étudiées au cours des entretiens, nous avons élaboré une typologie des dynamiques interactives repérables au cours de l'accompagnement. Cette typologie met en évidence l'interaction entre les caractéristiques de chacun des membres du couple et le contexte institutionnel dans le déroulement de l'accompagnement, et les effets que celui-ci produit pour les parents et les enfants.

6.1. Les quatre types de dynamiques interactives observées

Les couples accueillis n'ont pas tous les mêmes attentes et les mêmes ressources, y compris entre les deux membres du couple, et leurs compétences parentales ne sont pas perçues de la même façon par les travailleurs/euses sociaux/ales qui les ont orientés vers un centre parental. Nous avons pu identifier quatre grandes dynamiques interactives au cours de l'accompagnement. Dans le premier cas, il s'agit d'accompagner des couples dont les deux membres disposent de peu de ressources au sein de leur réseau familial et sont en demande de repères identificatoires dans la transition à la parentalité. Dans le second cas, la répartition des rôles au sein du couple conduit à une intervention différenciée en direction de la femme et de l'homme, scindant accompagnement à la parentalité et insertion. Dans le troisième cas, il existe au sein du couple une différence importante dans la perception du besoin d'accompagnement, les femmes de ce groupe étant nettement plus demandeuses (mais aussi nettement plus isolées ou en difficulté par rapport à leur famille d'origine) que leur conjoint ; cette différence conduit finalement à une séparation du couple. Enfin, le dernier cas correspond à des familles qui ont été accueillies davantage à la demande de partenaires institutionnels inquiets pour l'enfant qu'à la demande des parents, et l'alliance est particulièrement difficile à mettre en place.

6.1.1. Accompagner la construction d'un couple conjugal et parental en demande de repères identificatoires

Ce premier type d'accompagnement concerne cinq couples sur les dix-huit situations examinées en entretien. Il s'agit souvent de parents très jeunes ; ceux qui sont un peu plus âgés sont reconnus comme des personnes en situation de handicap. Lors de la passation des entretiens, trois ont été menés en couple, un avec l'homme uniquement, et l'un avec la femme uniquement, dans les deux cas car le ou la conjoint.e travaillait.

Presque tous ces parents, femmes et hommes, ont déjà connu une prise en charge sociale, en protection de l'enfance ou en établissement médico-social. Dans un cas, le père social de l'enfant n'est pas le père biologique. Si le début de l'accompagnement peut être difficile, ces pères et ces mères ont tous créé un lien fort avec les professionnel.le.s, qui sont présenté.e.s

comme des substituts de soutien parental et ont ainsi un rôle de repère identificatoire important auprès de ces parents. Il faut souligner que pour ces cinq couples, les deux parents disposent d'aussi peu de soutien l'un que l'autre de la part de leur famille d'origine, contrairement à d'autres situations. Cette absence de soutien peut être est due à une rupture totale des liens (placement long au cours de l'enfance, décès) ou à des relations difficiles, pour les jeunes femmes et pour les jeunes hommes.

> *« En fait c'était nos parents. Le centre parental nous a aidé à comprendre des choses d'adulte, des choses que nos parents, c'étaient à eux de nous le dire. »*

Au cours de l'accompagnement, les travailleurs/euses sociaux/ales disent également s'être senti.e.s « parentifié.e.s ».

> *« Co-référent : Lui revenait beaucoup sur ses difficultés, il en voulait énormément à sa mère de l'avoir laissé, il voulait lui faire payer. »*
> *Co-référente : Je pense que c'est vraiment la famille qu'on a reçue qui nous a le plus parentifiés. »*

Ils s'appuient sur le fait que ces jeunes deviennent parents pour les valoriser dans leurs compétences, et les accompagner dans l'accession au statut d'adulte. Devenir parent est ce qui les émancipe, de relations compliquées avec leurs propres parents parfois, mais aussi du regard catégorisant auxquels ils ont été beaucoup confrontés (« jeune en galère », « handicapé »…). Il s'agit d'une bifurcation positive dans leur vie. Les hommes en particulier investissent beaucoup leur rôle de père.

> *« Monsieur : Le regard sur nous que les travailleurs ou même les professionnels à l'ESAT a complètement changé parce qu'il y a 10 ans en arrière (Madame) ils ne la voyaient pas maman et moi ils ne me voyaient pas papa. Ils se sont dit « ça va être un couple comme tout travailleur dans un ESAT, ça va être des amoureux d'école », parce que en général dans les ESAT, comme ils ont déjà dit, il y a des couples, mais ce n'est pas du sérieux et ce sont des amours de collège. »*

Le déroulement de l'accompagnement est émaillé de tensions, de conflits, d'événements imprévus liés au parcours antérieur (problèmes judiciaires pour deux pères, violences entre les membres du couple pour deux situations…). Cependant, l'idée d'offrir à leur enfant ce qu'eux-mêmes n'ont pas eu (amour parental, stabilité…) est un levier puissant d'alliance entre ces parents et les professionnel.le.s, malgré les réticences et les craintes du placement qui peuvent exister chez ces parents :

> *« Monsieur : Mes parents ne m'ont pas aimé et surtout détesté et moi, je veux donner de l'amour. »*

> *« Monsieur : On n'a jamais ressenti aucun sentiment de ma mère, même d'amour ou quoi. Mais je sais qu'au fond de moi, ma mère elle nous aime. Et moi j'ai eu toujours du mal à gérer mes émotions par rapport à ça. Et je sais que j'ai eu des problèmes psychologiques dans mon enfance par rapport à tous ces manques émotionnels en fait. C'est un manque. Et c'est (Madame) qui m'a fait découvrir tout ça. L'amour, moi je ne connaissais pas. J'ai eu peur d'être heureux, moi, à un moment. A un moment pour moi, être heureux, ce n'était pas possible.*
> *Madame **:** Encore maintenant, dès fois, il en est triste d'être heureux.*
> *Monsieur **:** Ca me faisait peur. Je ne sais pas comment dire, mais pour moi, des personnes heureuses, je trouve ça trop… »*

Les enfants sont bien connus des professionnel.le.s, ils et elles sont souvent accueilli.e.s en crèche. Dans une situation, des inquiétudes sont soulevées par la crèche concernant le

développement de l'enfant, et les parents adhèrent à un suivi en Centre d'action médico-sociale précoce. Aucun de ces enfants ne fera l'objet d'une mesure de protection de l'enfance.

Ces familles séjournent durant plusieurs années au centre parental. Pour ces couples, la disponibilité, le soutien et le lien fort noué avec les professionnels est ce qui leur a permis de devenir parent, et de prendre soin de leur enfant. Ils se sont appuyés sur les professionnels comme sur des parents, non sans conflits parfois. Au moment de la sortie, tous accèdent en couple à un logement autonome, ne souhaitent plus d'intervention sociale, mais redoutent la fin des liens avec les professionnel.le.s qui les ont soutenus et accompagnés et qui sont devenu.e.s « comme des amis » ou « comme des parents ». Comment se passer d'un tel lien lorsque l'on n'en dispose pas dans son réseau primaire ? Dans ce contexte, la fin d'accompagnement est un moment particulièrement délicat, appréhendé également par les professionnel.le.s.

> *« Monsieur : A la fin, comme on ne les voit plus, c'est triste. Triste, comme l'hiver quand il pleut, on est triste. »*

6.1.2. Soutenir la mère dans sa maternité, avec le soutien du père tourné vers l'insertion

Pour quatre autres familles qui ont été accompagnées par deux centres parentaux, la dynamique d'accompagnement est davantage différenciée au sein du couple : alors que les jeunes femmes sont en demande de soutien moral et matériel par rapport à leur maternité, avec un vécu aigu de rupture familiale (pour des raisons diverses : placement, conflit dû à la grossesse, parcours migratoire), leurs compagnons ne sont pas en demande d'accompagnement concernant leur paternité, mais davantage leur insertion. Pour trois d'entre eux, il s'agit d'hommes migrants, arrivés récemment en France, et qui pour certains rencontrent des difficultés administratives. Les entretiens se sont déroulés en couple dans un cas, et avec les femmes uniquement dans trois cas, le conjoint travaillant.

Au sein de ces couples, on observe un fort soutien mutuel, avec une répartition des rôles traditionnels, la femme se consacrant aux soins de l'enfant avant d'envisager éventuellement une insertion professionnelle lorsqu'ils grandissent, et l'homme mettant en œuvre des démarches d'insertion active pour pouvoir tenir son rôle de pourvoyeur de ressources. Dans ce contexte, l'insécurité juridique liée à l'obtention d'un titre de séjour vécu par certains hommes a des répercussions sur l'ensemble du climat familial, et des tensions peuvent apparaître. En cohérence avec leur répartition des rôles, les parents perçoivent le soutien à la parentalité comme destiné exclusivement à la femme, et le soutien à l'insertion à l'homme.

Du côté de ces femmes, on retrouve le phénomène de « parentification » des professionnel.le.s observés dans les situations précédentes :

> *« Madame : A mon âge, je les voyais comme un soutien. Je ne les voyais pas comme une structure qui était là juste pour les papiers ou quoi que ce soit. Je les voyais vraiment comme des amis. Surtout Madame Y, quand elle venait à la maison, j'étais super heureuse. Je passais des bons moments. Elle me parlait, elle essayait de me remonter le moral par rapport à tout. J'avais le soutien que je n'avais pas eu de mes parents. »*

> *«Madame : Le soutien que j'ai eu de leur part, c'était celui que j'aurai du avoir de mes parents. »*

Les enfants sont là aussi bien connus des professionnels, et les propositions de soutien éventuel en direction des enfants (crèche, psychologue…) sont bien acceptées par les parents, en l'occurrence par les mères qui sont en responsabilité de ces suivis.

Au moment de la sortie, l'ensemble de ces couples accède à un logement autonome, sans poursuite de l'intervention sociale. Sans être aussi explicitement redouté que par les couples précédents, la fin d'accompagnement est également un moment délicat. Des liens se poursuivent entre les mères et les professionnel.le.s, pour donner des nouvelles, apporter un cadeau, puis se distendent peu à peu.

6.1.3. Accompagner une femme en difficulté dans sa maternité, contre l'avis du compagnon

Dans cinq situations, au cours de l'accompagnement les professionnel.le.s ont été amené.e.s à soutenir une femme en difficulté dans son rôle de mère, en raison de son vécu familial, mais sont finalement très peu intervenu.e.s en direction du compagnon, fuyant ou s'opposant à l'accompagnement, malgré sa présence lors de l'admission et lors de l'élaboration du contrat. Ces situations correspondent à une réalité des centres parentaux, et ont été observées dans les quatre structures enquêtées. Ces couples sont souvent constitués de personnes ayant un déséquilibre relationnel important par rapport au soutien possible de leur famille d'origine, en défaveur des femmes. Celles-ci connaissent des histoires familiales souvent marquées par les ruptures et les violences, comme d'ailleurs dans les autres types identifiés, mais les hommes ont plus souvent un réseau familial soutenant et présent, leurs propres mères pouvant notamment les héberger en cas de difficulté ou de conflit. Les entretiens ont été menés dans quatre cas avec les femmes uniquement, et dans un cas avec le couple, qui après une séparation tentait une nouvelle expérience de vie commune.

Dès l'admission, ces cinq hommes ne semblent pas souhaiter un accompagnement, mais accepter l'accueil en centre parental surtout à la demande de leur compagne. Le seul père présent à l'entretien est explicite à ce sujet :

> *« Monsieur : Alors moi, j'ai été totalement contre, j'aime pas qu'on dirige ma vie. Moi je suis personnel, personnel (…)*
> *Madame : Oui, pour lui dans sa tête c'était uniquement moi qui étais avec le (centre parental), il s'en est même disputé avec mon éducatrice, en disant : « vous accompagnez (prénom de Madame) mais pas moi » ! C'était assez difficile, c'est moi qui a fait le choix de faire le (centre parental), c'est pas lui. Lui, il rentrait dans le (centre parental) parce qu'il était avec moi, mais c'était pas de son choix à lui. (…)*
> *Monsieur : J'étais présent mais elle me parlait, je lui répondais par politesse. Je m'en foutais un petit peu, en fait. »*

Concernant les quatre autres, le discours de leurs compagnes, rencontrées seules en entretien, fait état d'un positionnement assez similaire, dès l'accueil, comme dans les deux exemples suivants :

> *« Madame : Lui, il était dans un autre optique, il m'a suivie dans le sens (…) mais il était pas d'accord. Parce que ça l'intéressait pas, il préférerait faire autre chose. Mais vu moi, ma situation, je lui ai dit que moi, ça m'intéressait vraiment. »*

> *«Madame : Il a signé le contrat lui aussi. Il me l'a toujours reproché. Lui, le vivait très mal. Il se sentait envahi. Il disait qu'ils foutaient leur nez là, où ils n'avaient pas à foutre leur nez. Il ne se sentait pas tranquille. Il se sentait espionné (…). Moi ça m'a fait un bien fou parce qu'il n'y avait pas seulement le fait d'être soutenue au niveau 'd'apprendre à être un adulte' en fait. Même si j'étais déjà âgée, même si j'avais déjà un appartement, ils nous aident à apprendre à être des parents. Dans tout ce que ça implique. »*

Ce désaccord initial au sein du couple concernant l'accueil au centre parental perdure au fil de la prise en charge, et les interventions des professionnel.le.s sont finalement centrées sur la mère et l'enfant, comme dans des interventions plus classiques (soutien à la parentalité, centre maternel). Les cinq femmes concernées ont toutes le sentiment d'avoir été soutenues dans leur rôle de mère auprès de leur enfant, dans un contexte de difficultés ou de rupture vis à vis de leur famille d'origine.

En revanche, la vie en couple et la dynamique conjugale sont restées une source de difficultés. Dans une situation, l'opposition de l'homme à l'accompagnement s'inscrit dans un contexte de violences conjugales avec emprise, que l'on peut qualifier de « terrorisme intime », et dans deux situations, dans un contexte de violences situationnelles, bidirectionnelles, au sein du couple. Ces trois femmes prendront la décision de quitter leur compagnon au cours du séjour, l'un des enfants fera l'objet d'une information préoccupante et d'une Action éducative en milieu ouvert en raison de ce contexte de violences.

Même au sein des couples sans interactions violentes, les interventions des professionnel.le.s au sein de la famille sont présentées par les femmes comme une source de tensions au sein du couple, en raison du désaccord du compagnon.

> *« Madame : Il venait aux rendez-vous, mais il parlait pas. Ça l'a plus gonflé qu'autre chose de parler à un psychologue. Surtout qu'il n'en avait pas forcément besoin. Et c'est vrai que ça a créé beaucoup de problèmes dans notre couple. »*

> *« Madame : Pour moi, le (centre parental), ça a parfois plus affaibli notre couple, parce qu'on avait beaucoup de disputes. Parce qu'il était pas d'accord sur ce que disait l'éducatrice ou…, c'est pas qu'elle se mêlait un petit peu de ce qui la regardait pas mais des fois ça a été limite, donc lui ça lui plaisait pas. Quand j'avais des entretiens avec la psychologue, je lui parlais un petit peu de moi et mon copain et lui ça lui plaisait pas, pour lui, je ne devais pas le répéter et donc c'était plutôt par moments des conflits, en fait. »*

Ces couples se sépareront également en cours de séjour, bien que l'un d'entre eux se reforme après la sortie. Ces cinq situations posent la question de l'accord des deux membres du couple au moment de l'admission. L'accompagnement a permis à ces femmes d'accéder à une autre position au sein de leur couple et par rapport à leur enfant, en revanche, il n'a pas permis d'accompagner la construction d'un couple conjugal et parental stable pour prendre en charge l'enfant, ce qui est vécu par ces femmes comme un échec. Ainsi, une femme rencontrée en entretien exprime hors enregistrement qu'elle souffre beaucoup d'avoir dû choisir entre vivre dans la violence et que sa fille grandisse sans la présence quotidienne de son père, elle demande si certaines familles sortent en couple avec leur bébé, et affirme ensuite : *« alors il y en a qui réussissent »*.

6.1.4. Soutenir le développement d'un enfant en risque

La dernière catégorie concerne trois situations sur les dix-huit rencontrées en entretien. Les entretiens ont été menés dans deux cas avec la mère, et dans un cas avec le couple. Il s'agit de familles qui ont été accueillies essentiellement à la demande des partenaires institutionnels (maternité, centre maternel ou Aide sociale à l'enfance), et non des parents eux-mêmes, en raison d'inquiétudes concernant l'enfant né ou à naître, en raison du placement d'un aîné, de l'observation des relations mère-enfant en maternité ou en centre maternel, du contexte de vie.

> *« Madame : Je ne connaissais pas trop le centre parental. C'est plus la directrice du centre maternel qui m'a mis sur le centre parental. (…) Je vivais dans des squats avec mon conjoint.*

(...) Après ils m'ont mis sur le centre parental. Ils n'ont pas pu me reprendre au centre maternel parce que mon fils a été placé là-bas. »

Les parents concernés sont souvent présentés comme très carencés. L'hygiène de l'appartement, les soins aux bébés, l'absence de rythmes quotidiens alertent les partenaires, et dans deux cas, l'accueil en centre parental a été présenté comme la seule alternative à un placement de l'enfant :

« Madame : Je ne pense pas que la personne (une éducatrice de prévention) que j'avais avant d'être au centre parental m'aurait laissé la petite si j'étais restée chez mes parents.
Intervieweuse : Vous pensez qu'on aurait pu vous la retirer ?
Madame : Oui on aurait pu me la retirer, de toutes manières, elle me l'avait bien dit. C'est soit on vous trouve une solution et vous avez un appartement, ou soit on vous enlève la petite. »

Dans ces situations, l'accompagnement est souvent difficile à mettre en place, comme l'explique une référente à propos d'une autre situation :

« La grosse difficulté de cette situation, c'est que j'avais zéro demande. Rien ! En fait, c'est la maternité qui a orienté cette famille et qui a fait cette demande, qui connaissait le centre parental. Monsieur X est allé rencontrer la famille à la maternité parce que Madame accouchait. Je pense que la maternité a eu très peur du retour et a pensé au centre parental. On ne fait jamais comme ça, d'habitude, ça se prépare plus que ça. Il y a quand même eu une inquiétude de la part des professionnels et la famille était d'accord pour tout, mais ne mettait rien en place. »

Même s'il n'y a pas de résistance à l'accompagnement, il y a peu d'alliance entre les professionnel.le.s et les parents. Les entretiens menés avec ces derniers montrent qu'ils ont le sentiment que l'accompagnement leur a peu apporté sur le plan de la parentalité.

« Intervieweur : Vous avez été accompagnés sur quoi au départ ?
Monsieur : Les impôts, la CAF.
Intervieweur:(...) Il y avait d'autres choses que vous avez pu voir pendant l'accompagnement ?
Monsieur: Non. »

« Intervieweuse : Vous pensez que le centre parental vous a aidée sur quoi ?
Madame : Par rapport au logement parce qu'ils ne me lâchaient pas pour ça. Pour les démarches et pour entretenir le logement. Je crois que j'ai tout dit. »

A la sortie, l'un des enfants fait l'objet d'un placement judiciaire, son état de santé fragile semblant incompatible avec les difficultés de la mère, dont le fils aîné a déjà été placé auparavant. Une autre famille est accueillie en CHRS collectif, pour des raisons de surveillance de l'enfant davantage que d'accès au logement.

Cette typologie met en évidence différents points de tensions inhérents à l'intervention des centres parentaux : en particulier la coexistence de différentes logiques préventives, et de différentes conceptions des rapports entre les sexes au sein de la famille.

6.2. Créer une alliance avec les parents et assurer la protection des enfants

Les accompagnements vécus comme réellement soutenants par les couples prennent la forme d'une véritable suppléance familiale, assurée par les professionnel.le.s, au moment de la transition à la parentalité. Pour cela, plusieurs conditions semblent requises au vue des

résultats de l'exploration empirique : assurer un accueil en prévention primaire et permettre aux professionnel.le.s de s'engager dans un lien affectif fort avec les parents accueillis, tout en assurant des cadres qui les soutiennent. Pour que cela reste protecteur pour l'enfant, il est également nécessaire de reconnaître la spécificité de l'intervention en direction de couples, qui sont à la fois des couples conjugaux et parentaux, et de garantir l'attention à l'enfant.

6.2.1. Rester dans une logique de prévention primaire

Un des premiers constats est bien sûr la différenciation des interventions, et des relations entre les parents et les professionnel.le.s en fonction du sexe du parent. Cependant, il faut souligner qu'il ne s'agit pas du seul facteur explicatif du déséquilibre constaté dans la troisième dynamique interactive : si le conjoint est opposé à l'idée du centre parental dès le début, alors que la femme souhaite cette intervention, on peut bien sûr le relier au sexe de chacun, les femmes étant plus socialisées à adhérer aux interventions sociales, mais on peut aussi souligner qu'au sein de ces couples il existe souvent un déséquilibre de ressources relationnelles, notamment par rapport à la famille d'origine du jeune parent.

Au-delà de la perception de l'intervention sociale par les hommes et les femmes, cela pose donc également la question du repérage et de l'orientation vers ce type de dispositif. Les données recueillies au cours des visites institutionnelles incitent en effet à penser que le repérage de la vulnérabilité, au cours de la grossesse, passe bien plus par la femme que par l'homme. Les couples présentant une structure inverse (une femme soutenue par sa famille d'origine, présentant de moindres difficultés sociales, en couple avec un jeune homme ayant un parcours plus chaotique) existent mais semblent minoritaires parmi les couples accueillis. Ce dernier cas de figure concerne la seule situation qui n'a pas été incluse dans la typologie proposée : l'accueil d'un couple composée d'une femme jeune, mais soutenue par sa famille et ayant besoin de peu de soutien dans sa vie quotidienne, sa parentalité, son insertion, en couple avec un homme plus âgé, cumulant en revanche des difficultés sociales, de santé, de conflit au sujet de la garde d'un enfant aîné. Le père recevra beaucoup de soutien des professionnel.le.s dans ses différentes démarches. Au bout de quelques mois, le couple décidera de se séparer.

Si ces situations peuvent se lire au prisme du rapport des hommes et des femmes à l'intervention sociale, elles mettent également en évidence les biais de recrutement des centres parentaux : du fait de la grossesse, les femmes sont plus suivies et rencontrent des travailleurs/euses sociaux/ales, qui rencontrent l'homme via la femme. Lorsque les difficultés de la femme sont plus importantes que l'homme, la situation est davantage repérée.

A contrario, les couples concernés par la première dynamique, où les hommes ont autant investi les professionnel.le.s que leur compagne, sont constitués de deux personnes ayant des relations difficiles (ou inexistantes) avec leur famille d'origine. Ainsi, le lien affectif fort repérés entre certains parents accueillis (homme ou femme) et les professionnel.le.s, et notamment le phénomène de « parentification » des professionnel.le.s, support identificatoire puissant, existe principalement lorsque le parent, quelque soit son sexe, ne dispose pas de ce soutien, ou faiblement ou de manière conflictuelle, au sein de sa famille d'origine. Cette parentification des professionnel.le.s peut ainsi concerner les deux membres du couple, ou un seul, et dans ce cas-là il s'agit beaucoup plus fréquemment de la femme. C'est bien sûr beaucoup plus souvent le cas des couples les plus jeunes. Dans ces situations, les professionnel.le.s remplissent un rôle de suppléance dans la transition à la parentalité et à

l'âge adulte. C'est particulièrement visible pour les parents orphelins, ou qui ont vécu des ruptures totales et anciennes avec leur mère.

La typologie proposée montre également que l'origine de la demande d'accueil est essentielle : si quasiment tous les parents rencontrés ont évoqué une entrée dans le dispositif motivée principalement par l'accès à un logement et que beaucoup étaient réticents à l'égard des travailleurs/euses sociaux/ales, tous n'ont pas été à la même place dans cette demande. Certaines femmes rencontrées ne se présentent pas comme actrices de cette demande, mais plutôt comme objet des interventions sociales sollicitées par des partenaires institutionnels inquiets pour l'enfant.

Cette alliance est déjà rendue difficile par l'inscription même du dispositif dans la protection de l'enfance, et par la socialisation primaire des adultes accueillis, qui craignent le placement de leurs enfants. Cela est rendu encore plus compliqué, voire réellement insurmontable, lorsque des difficultés éducatives ont déjà été identifiées par des partenaires (pour un.e enfant aîné.e ou pour l'enfant accueilli.e) et que les parents ne sont pas demandeurs. Dans ces situations de prévention secondaire, l'action des centres parentaux semble finalement peu efficace. Ce constat rejoint les observations de la plupart des équipes rencontrées, il est confirmé par les éléments empiriques en notre possession : lorsque les centres parentaux sont poussés à accueillir, sous la pression des partenaires (et notamment des services de l'Aide sociale à l'enfance), des situations où des inquiétudes concernant l'enfant sont déjà mentionnées, l'alliance est difficile à créer, le soutien aux parents devient impossible à mettre en place, et l'intervention ne parvient pas à modifier les éléments inquiétants. Ces situations se terminent fréquemment par des interventions sociales à la sortie, voire des placements, ce qui ne fait que renforcer les craintes des familles accueillies par la suite.

A l'inverse, dans les situations que l'on pourrait qualifier de « prévention primaire ciblée », les professionnel.le.s s'appuient sur la transition à la parentalité pour en faire une source de motivation, de bifurcation positive dans la trajectoire des parents. Ils et elles assurent un accompagnement global de la transition à l'âge adulte, dans un contexte d'entrée dans la parentalité.

6.2.2. Permettre l'engagement des professionnel.le.s dans un lien affectif fort

L'analyse des dynamiques d'accompagnement en centre parental met également en évidence que les accompagnements qui sont vécus comme soutenants, et qui permettent aux parents et aux enfants de poursuivre leur parcours de manière positive à leurs yeux, sont très en lien avec un engagement fort des professionnel.le.s dans des liens, y compris affectifs, avec ces jeunes parents. Si ce processus fonctionne encore davantage pour les femmes, il est repérable également pour certains des jeunes hommes accueillis. Au-delà du sexe des parents, c'est surtout leur isolement, ou l'aspect peu soutenant de leur propre réseau familial qui semble déterminant dans l'investissement qu'ils feront des professionnel.le.s. Pour une part des jeunes parents accueillis, les professionnel.le.s rempliront le rôle de soutien qu'ils auraient pu attendre de leurs propres parents au moment de la transition à la parentalité.

Cette difficulté à s'appuyer sur la famille d'origine au moment où l'on devient soi-même parent est une analyse qui peut être partagée avec les parents accueillis. Elle peut même constituer un levier d'alliance. En effet, cette cause de la vulnérabilité n'est pas menaçante identitairement, même si elle peut être douloureuse : les parents hébergés ont besoin de

soutien pour protéger leurs enfants, non pas parce qu'ils seraient déjà identifiés comme des parents mauvais ou peu capables (en raison de leur parcours, d'un handicap, d'une information préoccupante antérieure…) mais parce que leur famille est peu soutenante, absente ou éloignée. L'alliance proposée aux parents est alors une alliance stratégique, dans laquelle les parents et les professionnel.le.s partagent un but commun, la protection de l'enfant, et non plus une alliance thérapeutique visant à surmonter une maladie ou un symptôme.

La posture des professionnel.le.s dans les centres parentaux rejoint largement les constats effectués par Breugnot concernant les principales caractéristiques des dispositifs innovants « entre milieu ouvert et placement » créés avant la loi du 7 mars 2007 :

> *« - Des interventions intensives à raison de plusieurs demi-journées par semaine, combinant écoute bienveillante, conseils éducatifs, soutien au regard de leurs besoins matériels, éducatifs, sociaux mais aussi affectifs… ;*
> *- une grande disponibilité des équipes permet aux parents de solliciter les professionnels entre ces temps de rencontre préétablis, d'où la possibilité de contenir les émotions et les risques de passage à l'acte ;*
> *- une lecture multifactorielle des situations prenant en compte la précarité et l'isolement ;*
> *- une démarche de pas-à-pas formulée à partir d'objectifs concrets, palpables, atteignables, il s'agit d'avancer vers le changement par petites touches qui permettent des réussites et donc une valorisation des compétences et habiletés parentales prenant appui sur des pratiques du faire-avec et d'être avec, démarche réflexive qui autorise l'expérimentation de nouvelles pratiques éducatives et le droit à l'erreur ;*
> *- une prise en compte plutôt qu'une prise en charge : le professionnel se place ainsi dans une recherche de consensus, d'entente mutuelle. Parents et professionnels analysent ensemble la situation, formulent des propositions, les soumettent ainsi à la critique mutuelle. Une posture professionnelle qui se caractérise par une attitude de lâcher prise vis-à-vis des familles ; (…)*
> *- une approche multiréférencée tant dans les méthodes pédagogiques qu'au niveau des théories de référence ; (…)*
> *- des entretiens formels mais aussi l'importance de l'informel, temps pouvant paraître anodins mais permettant lors de situations d'interactions communicationnelles d'engager une pensée réflexive (Schön, 1987) sur ses pratiques éducatives ;*
> *- une temporalité de l'intervention qui autorise un temps pour souffler, s'exprimer, montrer, tester ou avancer. »* (Breugnot, 2010).

La mise en œuvre d'une telle posture dans sa pratique professionnelle, si elle permet la création d'un lien fort et un soutien important pour ces jeunes parents et leurs enfants, nécessite un engagement important des professionnel.le.s dans la relation. Cet engagement et les émotions qu'il suscite ont besoin d'être soutenus et mis au travail dans des cadres adéquats, par exemple grâce à une co-référence ou à des supervisions.

Du côté des parents, dans ces situations, c'est la sortie qui consistera un moment délicat, qui pose la question de l'autonomisation des parents vis-à-vis des professionnel.le.s et du devenir des liens. Cela met en évidence également la nécessité de prendre en compte le réseau de soutien des deux membres du couple, du moment de l'admission à la sortie. Toutefois, les deux membres du couple peuvent ne pas disposer du même niveau de soutien dans leur réseau social et familial, ce qui peut jouer sur la dynamique conjugale, et par là même sur la dynamique parentale.

6.2.3. Reconnaître la spécificité de l'intervention en direction des couples conjugaux et parentaux

En effet, bien que les politiques sociales tendent à séparer le couple conjugal du couple parental, en prônant notamment la co-parentalité en cas de séparation, la recherche menée auprès des parents et des professionnel.le.s met en évidence la difficulté à séparer dynamique parentale et conjugale. Pour soutenir la parentalité des parents accueillis, il faut en parallèle soutenir la construction d'une relation conjugale apaisée, tout en respectant les réticences des personnes. Cette dimension vient interroger chacun.e des professionnel.le.s et des institutions sur leur représentation des rôles des hommes et des femmes au sein de la famille, et sur la manière de penser les relations entre les sexes. Elle pose également la question des grilles de lecture utilisées pour penser les situations de violence au sein des couples.

Les sociologues de la famille montrent bien qu'aujourd'hui, la norme est à la famille relationnelle et à la négociation des places de chacun au sein de la famille. Les cadres identitaires ne sont plus donnés, et notamment les rôles des hommes et des femmes (Singly, 2014). Néanmoins, tous et toutes ne sont pas égaux/égales face à cette nécessité de négocier. Le passage à la parentalité renvoie à un ordre sexué, et peut d'ailleurs accroître les inégalités au sein du couple (Le Goff & Lévy, 2016). La notion de « soutien à la parentalité », largement employée, entraîne une désexuation des fonctions parentales. Or dans les espaces les plus intimes se jouent les tensions sociales sur la place de chacun. Les valeurs d'universalité et d'égalitarisme portées par le travail social sont mises en tension dans ces situations, conduisant parfois à des formes d'invisibilisation des différences de genre qui conduisent à reconduire des prises en charge centrées sur les femmes.

Les centres parentaux se retrouvent ainsi à la croisée des évolutions de la famille avec la renégociation des rôles au sein des couples, et pris dans une tension entre la logique égalitaire portée par le travail social et les représentations des professionnel.le.s et des parents sur les fonctions maternelles et paternelles. Au sein de chacune des structures, on peut repérer des ambivalences et des logiques d'action différentes entre les professionnel.le.s, et en fonction des situations. Dans l'accompagnement des familles accueillies, on peut observer des pratiques qui vont plutôt dans le sens du soutien à la complémentarité des rôles au sein de la famille, confortant une division traditionnelle des rôles mise en œuvre par les familles elles-mêmes.

Cependant, ces pratiques ne s'accompagnent pas toujours des mêmes discours en fonction des professionnel.le.s, des structures au sein desquelles ils ou elles exercent et de leurs références théoriques. Alors que dans certains cas, il s'agit de respecter les choix des personnes accueillies, dans d'autres, c'est au nom de la complémentarité des fonctions maternelles et paternelles que cette répartition des rôles est peu questionnée. Au contraire, on trouve dans certaines structures l'idée de faire bouger les représentations des couples sur cette répartition des rôles en proposant d'autres repères identificatoires, par la mise en place de binômes inversés par rapport aux identifications traditionnelles par exemple (un éducateur homme concernant les questions familiales et le soutien à la parentalité et une assistante sociale femme en charge de l'insertion sociale et professionnelle), mais aussi par la répartition au quotidien des tâches au sein de l'équipe éducative, notamment dans les moments informels.

La distinction entre un niveau réel et un niveau symbolique semble également un point de distinction entre les professionnel.le.s : alors que pour certain.e.s, le sexe réel du ou de la professionnel.le doit être pris en compte dans la relation, pour d'autres, seule la fonction a une

importance. Si certaines structures ont un discours d'équipe sur la question, ce n'est pas le cas de toutes les équipes rencontrées. Les référent.e.s fonctionnent alors avec leurs propres représentations, et on peut observer différentes logiques dans les interventions, en fonction des professionnel.le.s : assignation du père au rôle de pourvoyeur de ressources, implication du père dans l'organisation familiale et les soins aux enfants… Même dans les structures où une réflexion et un discours d'équipe existent, individuellement les professionnel.le.s peuvent tenir des discours différents.

Enfin, si la question de la dynamique conjugale ne se résume bien sûr pas à la question de la violence au sein des couples, ces situations constituent néanmoins le risque le plus important auxquels les enfants de ces couples sont confronté.e.s. Si les situations de violences avec emprise sont minoritaires, en revanche, les violences situationnelles, souvent bidirectionnelles, concernent environ un quart des familles accueillies, dans les quatre contextes institutionnels considérés. Si la distinction entre violences et conflits conjugaux permet aux professionnel.le.s de distinguer ces différentes situations, elle a aussi des limites. En particulier, elle rend plus difficile à penser les situations de violences bidirectionnelles, mais néanmoins asymétriques. Le soutien aux enfants dans ces situations passe par un soutien aux parents pour trouver d'autres modes de communication, avec en parallèle une vigilance concernant le développement des enfants.

6.2.4. Assurer la place des professionnel.le.s formé.e.s à l'observation du jeune enfant

Dans toutes les équipes, une attention spécifique est portée aux enfants grâce aux contacts très fréquents avec les familles. Leur avenir et leur développement sont un levier d'alliance important avec les parents. En raison de leur âge, l'intervention en direction des enfants prend majoritairement la forme d'une intervention de soutien à la parentalité, soutenant les parents dans l'adéquation de leurs réponses aux besoins des enfants qui évoluent en fonction de leur âge, et leur proposant aux parents un véritable « travail émotionnel », qui passe aussi par le travail des émotions des professionnel.le.s, Dans ces contextes, la parole ou le geste fait en direction de l'enfant s'adresse également au parent présent, et vice-versa.

Dans les dossiers exploités au cours de cette recherche, toutes les situations dans lesquelles des inquiétudes concernant les enfants sont apparues ont été suivies par la mise en place d'actions thérapeutiques spécifiques en direction de l'enfant, ou par la transmission d'informations préoccupantes lorsque le climat familial semblait la cause des difficultés observées et qu'il était impossible de mobiliser les parents sur la protection de leur enfant.

Il reste néanmoins un risque, dans certains cas, d'envahissement des problématiques parentales, et la nécessité de maintenir une attention spécifique au développement et aux besoins de l'enfant est présente tout au long de l'accompagnement. La présence, au sein des équipes, de professionnel.le.s de la petite enfance, ou en tout cas spécifiquement investi.e.s pour porter la place de l'enfant, renforce cette dimension.

Ainsi, si l'intervention des centres parentaux vise à permettre la protection de l'enfant dans des contextes familiaux marqués par une grande précarité relationnelle et matérielle en début de parcours, cet objectif ne peut être atteint qu'en construisant une alliance forte avec les parents par une posture professionnelle spécifique assumant le lien affectif qui se noue, tout en prenant compte la dimension conjugale, et en restant vigilant et disponible à l'enfant.

Conclusion

Cette recherche sur les dynamiques d'accompagnement en centre parental, commencée avant la reconnaissance juridique de ces dispositifs, permet de mettre en évidence différents éléments contextuels à prendre en compte pour comprendre les processus et les effets de ces interventions. Les premiers constats mettent en lumière la grande diversité des structures, ainsi que le continuum existant entre des centres maternels qui ont développé des pratiques d'accueil de couple et d'hébergement en logement diffus au fil des années et des établissements agréés pour l'accueil de couples et de parents isolés. Les parcours des parents accueillis, avant l'entrée en centre parental, présentent de plus des caractéristiques très proches de celles des jeunes femmes hébergées en centre maternel.

Cependant, sur le plan des pratiques d'accompagnement, des spécificités se dégagent. S'il semble tout à fait possible pour une équipe d'accompagner à la fois des couples et des parents isolés (ce qui permet d'ailleurs une plus grande adaptabilité en fonction de l'évolution des situations familiales), l'accompagnement des couples constitue bien une pratique spécifique, la dynamique conjugale prenant une place importante dans les interactions avec la famille, et dans la capacité des parents à exercer leur parentalité. Le risque le plus important pour les enfants accueillis est d'ailleurs lié à la violence au sein du couple.

La posture professionnel.le est également spécifique, on retrouve dans toutes les structures investiguées une grande disponibilité des professionnel.le.s, des interventions multidimensionnelles et très concrètes, un engagement affectif fort, reconnu par les parents accompagnés, notamment pour les plus démunis de soutien par ailleurs.

L'accès à un premier logement est un levier d'alliance puissant avec ces couples qui ont expérimenté de nombreuses situations de précarité auparavant ; toutefois, si avant la loi du 14 mars 2016, différents montages institutionnels existaient, impliquant notamment des financements issus du secteur de l'inclusion sociale et de l'Aide sociale à l'enfance, l'inscription des centres parentaux exclusivement dans le périmètre de la protection de l'enfance pourrait avoir un effet pervers sur ces processus, les services départementaux craignant parfois de ne faire « que » de l'hébergement, ce qui est largement contredit par la description des modalités d'intervention. Ainsi, la reconnaissance explicite du caractère préventif de l'intervention des centres parentaux dans le champ de la protection de l'enfance permettrait de favoriser, dans tous les territoires, les accueils relevant de la prévention primaire, de permettre des durées de séjour en adéquation avec cet objectif, et d'adapter les stratégies discursives d'écriture des professionnel.le.s à l'objectif de travail avec les familles, dans une logique capacitaire et non déficitaire.

En effet, l'accompagnement des couples accueillis dans ces structures nécessite un temps bien sûr variable suivant les situations, mais néanmoins assez long pour pouvoir surmonter les réticences et les craintes de parents ayant déjà souvent des expériences antérieures avec les institutions sociales, et pour assurer un accompagnement qui permette aux parents de s'adapter progressivement à l'évolution de leurs jeunes enfants, tout en construisant une vie de couple qui ne mette pas en danger ceux-ci mais au contraire les protège.

Références bibliographiques

Abbott, A. D. (2010). A propos du concept de Turning Point. In M. Bessin, C. Bidart, & M. Grossetti, B. Convert & C. Negroni (Trad.), *Bifurcation. Les sciences sociales face aux ruptures et à l'événement.* (p. 187-211). Paris: La Découverte.

Amadio, N., & Bringout, V. (2011). L'intervention sociale ou l'économie des sentiments. *Le sociographe*, (36), 87-97.

Amistani, C. (2003). Les femmes sans domicile : domination sociale et ambiguïté de la prise en charge. In P. Gaboriau & D. Terrolle, *Ethnologie des sans-logis* (p. 111-145). Paris: L'Harmattan.

Astier, I., & Duvoux, N. (Éd.). (2006). *La société biographique : une injonction à vivre dignement*, Paris : L'Harmattan.

Bayer, V., & Olivier, A. (2010). Comment aborder la question du genre dans la formation des travailleurs sociaux ? Ou pour un genre de pédagogie dans une école du travail social. In A. Olivier, *Sexe, genre et travail social*. Paris, France: L'Harmattan.

Becquemin, M. (2012). Entre individualisation et « familialisation » de la protection de l'enfance : quelles créations/ innovations institutionnelles ? *Socio-logos . Revue de l'association française de sociologie*, (7).

Bessin, M. (2005). Le travail social est-il féminin ? *Le travail social en débat(s)*.

Bessin, M. (2014). Quand la mixité ne suffit pas : où en est l'introduction du genre dans le travail social ? *Les Cahiers Dynamiques*, (58), 22-30.

Blöss, T., & Odena, S. (2005). Idéologies et pratiques sexuées des rôles parentaux. Quand les institutions de garde des jeunes enfants en confortent le partage inégal. *Recherches et Prévisions*, *80*(1), 77-91.

Boucher, M., Belqasmi, M., Pouchadon, M.-L., Eloi, M., & Petit, A. (2014). *Participation des usagers et transformation des pratiques professionnelles des acteurs de la protection de l'enfance*. Observatoire national de l'enfance en danger.

Breugnot, P. (2010). Les innovations socio-éducatives. *Les Cahiers Dynamiques*, 49,(4), 97-107.

Breugnot, P. (2011). *Les innovations socio-éducatives: dispositifs et pratiques innovants dans le champ de la protection de l'enfance*. Rennes, France: Presses de l'École des hautes études en santé publique.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development : experiments by nature and design*. Cambridge ; London: Harvard University Press.

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, *22*(6), 723-742.

Bronfenbrenner, U. (1996). Le modèle Processus-Personne-Contexte-Temps. In R. Tessier & G. Tarabulsy, *Le modèle écologique dans l'étude du développement de l'enfant* (p. 11-59). Ste Foy: Presses de l'Université du Québec.

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. In W. Damon & R. M. Lerner, *Handbook of child psychology 5th Edition. Volume 1 : Theoretical Models of Human Development* (p. 993-1027). New York: John Wiley & Sons.

Brown, E., & Jaspard, M. (2004). La place de l'enfant dans les conflits et les violences conjugales. *Recherches et Prévisions*, *78*(1), 5-19.

Cardi, C. (2007). Le contrôle social réservé aux femmes : entre prison, justice et travail social. *Déviance et Société*, *Vol. 31*(1), 3-23.

Centre d'Etude des Revenus et des Coûts. (2004). *Les enfants pauvres en France* (No. 4). Centre d'Etude des Revenus et des Coûts.

Centre Hubertine Auclert, Conseil Régional d'Ile de France. (2017). *Mieux protéger et accompagner les enfants co-victimes des violences conjugales.*
Chatoney, B., & Van der Borght, F. (2010). *Protéger l'enfant avec ses deux parents: le centre parental, une autre voie pour réussir la prévention précoce*. Paris, France: Les Editions Ouvrières.
Corbillon, M., & Duléry, A. (1997). Etude des interventions d'aide en direction des mères isolées, rapport du Centre de Recherche Education et Formation, Université Paris X, 1997. Rapport du Centre de Recherche en Education et en Formation, Université Paris X.
de Montigny, F., Devault, A., St-Arneault, K., Dubeau, D., & Lacharité, C. (2013). Que faisons-nous pour rejoindre, soutenir et accompagner les pères et leurs enfants ? Présenté à Family, School and Local Societies : Policies and Pratices for Children - AIFREF 2013, Patras.
Demazière, D., & Dubar, C. (2004). *Analyser les entretiens biographiques: l'exemple des récits d'insertion*. Québec, Canada: Les Presses de l'Université Laval.
Déroff, M.-L., & Potin, É. (2013). Violences conjugales dans l'espace familial : que fait-on des enfants? Pratiques professionnelles au croisement des champs de la protection de l'enfance et des violences conjugales. *Enfances Familles Générations*, *0*(18).
Deslauriers, J.-M., Tremblay, G., Desgagniers, J., Genest Dufalt, S., & Blanchette, D. (2011). *Regards sur les hommes et les masculinités. Comprendre et intervenir.* Québec: Presses de l'Université Laval.
Devault, A., de Montigny, F., Dubeau, D., & Lacharité, C. (2014). La perception des besoins des enfants de la part de pères vivant en contexte de vulnérabilité. In P. Guimard & C. Sellenet, *Evaluation des besoins des enfants et qualité de vie* (p. 63-86). L'Harmattan.
Devault, A., Denis, L., Lacharité, C., & de Montigny, F. (2012). Le rôle des femmes dans la vie de jeunes pères vivant en contexte de vulnérabilité. *Nouvelles pratiques sociales*, *24*(2), 30-47.
Devault, A., Forget, G., Ouellet, F., & Milcent, M.-P. (2009). Métiers de pères : un projet de soutien à l'engagement paternel en entreprises d'insertion. In D. Dubeau, A. Devault, & G. Forget, *La paternité au XXIe siècle* (p. 283-304). Laval: Presses de l'Université Laval.
Devault, A., Milcent, M.-P., Ouellet, F., Laurin, I., Jauron, M., & Lacharité, C. (2007). Trajectoires de vie de jeunes pères en contexte de vulnérabilité : le modèle de Belsky (1984) revisité. *La revue internationale de l'éducation familiale*, (21), 71-98.
Donati, P., Mollo-Bouvier, S., Norvez, A., & Rollet-Echalier, C. (1999). *Les centres maternels : réalités et enjeux éducatifs*. Paris: L'Harmattan.
Dubeau, D., Clément, M.-È., & Chamberland, C. (2005). Le père, une roue du carrosse familial à ne pas oublier ! État des recherches québécoises et canadiennes sur la paternité. *Enfances, Familles, Générations*, (3).
Dugnat, M. (Éd.). (2004). *Prévention précoce, parentalité et périnatalité: Actes du colloque international de périnatalité*. Ramonville-Saint-Agne, France: Érès.
Dulac, G. (2001). *Aider les hommes…aussi*. Montreal: VLB.
Dumaret, A. C. (2003). Soins médicosociaux précoces et accompagnement psychoéducatif : revue de la littérature étrangère. *Archives de Pédiatrie*, *10*(5), 448-461.
Durning, P. (1995). *Education familiale ; acteurs, processus et enjeux*. Paris : PUF.
Durning, P., & Boutin, G. (2008). *Enfants maltraités ou en danger: l'apport des pratiques socio-éducatives*. Paris, France: l'Harmattan.
Eydoux, A. (2013). Du RMI (et de l'API) au RSA, les droits sociaux des femmes à l'épreuve des politiques d'activation des allocataires de minima sociaux. *Revue française des affaires sociales*, (2-3), 72-93.
Fablet, D. (2010). *De la suppléance familiale au soutien à la parentalité*. Paris: l'Harmattan.
FNARS. (2006). *Les enfants et leur famille en centre d'hébergement.* Paris: Fédération

Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion sociale.
Foll, J. L., & Guedeney, A. (2014). Visites à domicile préventives périnatales dans les familles à problèmes multiples : efficacité et limites. *Devenir*, *26*(1), 59-72.
Fréchon, I., Marquet, L., & Séverac, N. (2011). Les enfants exposés à des violences et conflits conjugaux. Parcours en protection de l'enfance et environnement social et familial. *Politiques sociales et familiales*, *105*, 59-72.
Ganne, C. (2013). *Le devenir des enfants accueillis en centre maternel: approche écologique du parcours et de la qualité de vie des enfants sept ans après la sortie d'un hébergement mère-enfant*, Thèse de doctorat, Université Paris Ouest Nanterre La Défense, France.
Ganne, C., & Bergonnier-Dupuy, G. (2012). Trajectoires résidentielles et interventions socio-éducatives. L'exemple des familles accueillies en centre maternel. *Les Sciences de l'Education pour l'Ere nouvelle*, *45*(3), 103-128.
Groulx, J., & Deslauriers, J.-M. (2016). La formation Intervenir auprès des hommes dans le réseau de santé en Montérégie. Une perspective organisationnelle. *Santé Publique*, *27*(6), 829-836.
Guigue, M., & Tillard, B. (2010). Parents et professionnel.le.s du travail éducatif : une relation en tension. *La revue internationale de l'éducation familiale*, (27), 57-80.
Hermange, M.-T. (2006). *Périnatalité et parentalité.* Rapport remis au Ministre délégué à la Sécurité Sociale, aux Personnes Agées, aux Personnes Handicapées et à la Famille.
Jamoulle, P. (2015). Hommes et pères de milieux populaires. Transformations des paternités en milieux précaires. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, (54), 145-163.
Janssoone, M.-P. (2007). Du centre maternel au centre parental. Représentations et pratiques de la fonction paternelle. Mémoire de DSTS.
Johnson, M. P. (2008). *A Typology of Domestic Violence: Intimate Terrorism, Violent Resistance, and Situational Couple Violence*, Boston : Northeastern University Press.
Johnson, M. P. (2013). «Les types de violence familiale», in M. Rinfret-Raynor, Lesieux E., Cousineau M.-M., Gauthier S., Harper E., *Violences envers les femmes: Réalités complexes et nouveaux enjeux dans un monde en transformation*, Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 15-32.
Kettani, M., & Euillet, S. (2012). Expérience paternelle en situation de précarité socio-économique : repérage et considération des spécificités. *Enfances, Familles, Générations*, (16), 17-33.
Knorth, E. J., Knot-Dickscheit, J., & Thoburn, J. (2015). Supporting children when providing services to families experiencing multiple problems: Perspectives and evidence on programmes. *International Journal of Child and Family Welfare*, *16*(1/2), 2-10.
Korfmacher, J. (2002). Le sens caché des programmes d'interventions précoces. *Devenir*, *14*(4), 363-375.
Lacharité, C. (2011). Approche participative avec les parents en contexte d'autorité : une brève introduction. In M. Boutanquoi, *Interventions sociales auprès des familles en situation de précarité* (p. 63-72). Paris, France: L'Harmattan.
Laidebeur, P. (2000). *Etude sur les enfants et les adolescents pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance au 30 juin 1998.* Conseil Général du Nord.
Lanzarini, C. (2003). Survivre à la rue. Violences faites aux femmes et relations aux institutions d'aide sociale. *Cahiers du Genre*, *35*, 95-115.
Le Camus, J., Labrell, F., & Zaouche-Gaudron, C. (1997). *Le rôle du père dans le développement du jeune enfant*. Paris, France: Nathan.
Le Goff, J.-M., & Lévy, R. (Éd.). (2016). *Devenir parents, devenir inégaux: transition à la parentalité et inégalités de genre*. Zurich, Suisse: Seismo.
Le Pape, M.-C. (2009). Être parent dans les milieux populaires : entre valeurs familiales

traditionnelles et nouvelles normes éducatives. *Informations sociales*, *154*(4), 88-95.
Léglise, F., & Puech, L. (2011). Avis technique et préconisations concernant la prise en charge de frais d'hébergements par l'Aide Sociale à l'Enfance. *Journal du droit des jeunes*, *N° 301*(1), 26-32.
Lenz-Rashid, S., & Sierra Health Foundation. (2013). *Supportive Housing for Homeless Families: Foster Care Outcomes and Best Practices. Summary*. Sierra Health Foundation.
Lessard, G., Montminy, L., Lesieux, É., Flynn, C., Roy, V., Gauthier, S., & Fortin, A. (2015). Les violences conjugales, familiales et structurelles : vers une perspective intégrative des savoirs. *Enfances, Familles, Générations*, (22), 1-26.
Leventhal, T., & Newman, S. (2010). Housing and child development. *Children and Youth Services Review*, *32*(9), 1165-1174.
Mainaut, T. (2010). Les établissements accueillant des adultes et des familles en difficulté sociale. Premiers résultats de l'enquête ES 2008. *Etudes et résultats*, (738).
Mainaut, T. (2012). *Les établissements et services en faveur des enfants et adolescents en difficulté sociale. Activité, personnel et clientèle au 15 décembre 2008.* (Document de travail. Série statistiques No. 173). Paris: DREES.
Marpsat, M. (1999). Un avantage sous contrainte : le risque moindre pour les femmes de se retrouver sans abri. *Population*, *54*(6), 885-932.
Martin, C. (2011). Enjeux des politiques de la famille en France. *Revue Projet*, (322), 45-51.
Modak, M., Messant, F., Keller, V., & Girardin, M. (2013). Les normes d'une famille « juste » dans les interventions des assistantes et assistants sociaux de l'aide sociale publique. *Nouvelles Questions Féministes*, *32*(2), 57-72.
Molénat, F. (Éd.). (2009). *Prévention précoce: petit traité pour construire des liens humains*. Toulouse, France: Erès.
Naves, P., & Cathala, B. (2000). *Accueils provisoires et placements d'enfants et d'adolescents : des décisions qui mettent à l'épreuve le système français de protection de l'enfance et de la famille.* Paris: Ministère de l'Emploi et de la Solidarité.
Neyrand, G. (2004). La reconfiguration contemporaine de la maternité. In G. Neyrand & Y. Knibiehler, *Maternité et parentalité* (p. 21-38). Editions de l'Ecole Nationale de la Santé Publique.
Neyrand, G. (2007). La prévention psychique précoce, une démarche controversée. *Contraste*, (26), 21-54.
Neyrand, G. (2011). *Soutenir et contrôler les parents: le dispositif de parentalité*. Toulouse, France: Érès.
Neyrand, G., Dugnat, M., Revest, G., & Trouvé, J.-N. (2004). *Préserver le lien parental: pour une prévention psychique précoce*. Paris, France: Presses universitaires de France.
Neyrand, G., & Rossi, P. (2004). *Monoparentalité précaire et femme sujet*. Ramonville Saint-Agne: Érès.
Parazelli, M., Hébert, J., Huot, F., Bourgon, M., Gélinas, C., Laurin, C., Gagnon, S. (2003). Les programmes de prévention précoce : Fondements théoriques et pièges démocratiques. *Service social*, *50*(1), 81-121.
Parent, C., Saint-Jacques, M.-C., Labonté, M.-H., & Dubeau, D. (2013). Pères et beaux-pères de familles recomposées : contextes de vulnérabilité, besoins et services offerts au Québec. *Dialogue*, (201), 69-82.
Payet, J.-P., Rostaing, C., & Giuliani, F. (Éd.). (2010). *La relation d'enquête: la sociologie au défi des acteurs faibles*. Rennes, France: Presses universitaires de Rennes.
Pliquet, E. (2015). L'hébergement social, hors ugence : plus de 81000 personnes sans logement accueillies en établissements. *Etudes et résultats*, *918*.
Potin, É. (2009). *Enfants en danger, enfants protégés, enfants sécurisés ? : parcours de (dé)placement(s) des enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance*, Thèse de doctorat,

Université de Bretagne occidentale.
Roméo, C. (2001). *L'évolution des relations parents-enfants-professionnel.le.s dans le cadre de la protection de l'enfance*. Ministère de la Famille, de l'Enfance et des Personnes Handicapées.
Sadlier, K. (2016). La violence dans le couple. Une souffrance pour l'enfant, un défi pour la parentalité, du changement pour le professionnel. *Les Cahiers Dynamiques*, (66), 76-84.
San Marco, J. L. (2009). Définition. In F. Bourdillon, *Traité de prévention.* (p. 3-8). Paris, France: Flammarion.
Schwartz, O. (1990). *Le monde privé des ouvriers : hommes et femmes du Nord*. Paris, France : Presses Universitaires de France.
Sellenet, C. (2007). *La parentalité décryptée: pertinence et dérives d'un concept*. Paris, France : l'Harmattan.
Séraphin, G. (2013). *Comprendre la politique familiale*. Paris, France: Dunod.
Séverac, N. (2012). *Les enfants exposés à la violence conjugale. Recherches et pratiques.* Observatoire national de l'enfance en danger.
Séverac, N. (2015). Etat des lieux d'un point de vue pratique. In K. Sadlier, *L'enfant face à la violence dans le couple.* (p. 93-130). Ramonville-Saint-Agne, France: Erès.
Séverac, N., & Moisset, P. (2015). Au fondement de l'autonomie était un autre. *Vie sociale*, *n° 12*(4), 129-148.
Shonkoff, J. P., & Meisels, S. J. (Éd.). (2000). *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge, UK.: Cambridge University Press.
Singly, F. de. (2014). *Sociologie de la famille contemporaine*. Paris, France: A. Colin.
Thiery, N. (2008). *L' identité parentale en situation de précarité : le point de vue de femmes accueillies en Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale*, Thèse de doctorat, Université de Paris-Nanterre.
Tillard, B., & Rurka, A. (2013). Trajectoires résidentielles familiales et interventions sociales à domicile. *Recherches familiales*, *n° 10*(1), 75-89.
Tremblay, G., & L'Heureux, P. (2011). Des outils efficaces pour mieux intervenir auprès des hommes plus traditionnels. In J.-M. Deslauriers, G. Tremblay, S. Genest Dufault, D. Blanchette, & J. Desgagniers, *Regards sur les hommes et les masculinités. Comprendre et intervenir.* (p. 125-151). Québec: Les Presses de l'Université Laval.
Velpry, L., Fabiani, D.-O., & Teixeira, M. (2000). *Parcours d'enfants à l'Aide Sociale à l'Enfance, Analyse des dossiers d'enfants sortis en 1980 et 1990 de l'Aide Sociale à l'Enfance de Seine-Saint-Denis.* Bobigny: Conseil Général de Seine-Saint-Denis.
Veniard, M. (2016). Manifestations discursives de l'identité professionnelle des éducateurs spécialisés. *Langage et société*, (156), 77-96.
Wilpert, M.-D. (2013). Tous les chemins professionnels mènent-ils à la mère? In G. Neyrand, Wilpert, M.-D., & Tort, M. *Père, mère, des fonctions incertaines. Les parents changent, les normes restent?* Toulouse, France: Erès.
Zaouche-Gaudron, C., Devault, A., Rouyer, V., & Troupel, O. (2005). *Les conditions de vie défavorisées influent-elles sur le développement des jeunes enfants ? : bilan des recherches* (Erès). Ramonville Saint-Agne: Erès.

Annexes

1. Proposition de déroulement des visites sur site (document transmis aux structures)
2. Grille d'analyse institutionnelle
3. Grille de recueil de données dans les dossiers
4. Courrier de présentation à destination des parents
5. Guide d'entretien à destination des parents
6. Guide d'entretien à destination des professionnel.le.s

Claire GANNE
Maîtresse de conférences
Centre de Recherche Education et Formation (EA 1589)
Equipe Education familiale et interventions sociales auprès des familles

---

Projet de recherche
Les interactions parents – enfants – professionnel.le.s en centre parental : contextes institutionnels, processus et effets

---

Proposition de déroulement des visites sur site

Objectifs des visites sur site (une journée)

1. Présenter et échanger sur le projet de recherche
2. Recueillir des données permettant l'analyse institutionnelle des dispositifs
3. Pour les établissements intéressés à participer aux phases suivantes de la recherche, identifier les sources de données permettant un travail sur les parcours

1. Présentation et échange sur le projet de recherche
Lors de cette première visite sur site, une demi-journée pourra être consacrée à une présentation et à un échange sur projet de recherche avec les professionnel.le.s, mais également, si l'établissement le souhaite, aux familles, selon des modalités à définir ensemble.

2. Recueillir des données sur l'analyse institutionnelle du dispositif
L'autre demi-journée sera consacrée à un entretien avec des cadres et des professionnel.le.s de la structures permettant de comprendre l'histoire du projet, l'inscription institutionnelle et les stratégies d'action mises en œuvre par l'établissement (voir grille jointe, formulée à partir des travaux de Breugnot, 2011, et Durning & Boutin, 2008).
Des documents institutionnels permettant de répondre à une partie des questionnements pourront également être collectés (projets d'établissement/de service depuis la création, derniers rapports d'activités, autres écrits significatifs, notamment rapports d'évaluation si ceux-ci sont diffusables).

3. Identifier les sources de données permettant un travail sur les parcours
Ce troisième temps de la visite concerne uniquement les établissements acceptant de participer à la deuxième phase de la recherche (travail sur les parcours). La consultation d'un ou deux dossiers, l'identification du nombre de familles sortantes annuellement et le repérage des moyens de contact avec les familles récemment sorties permettront d'envisager la faisabilité de cette deuxième phase.

Grille d'analyse institutionnelle

Ancrage institutionnel
Nom
Statut juridique de l'établissement *(CM, CHRS, établissement expérimental, autre…)*
Organisme gestionnaire
Date de création de l'établissement
Eventuellement date d'évolution du statut juridique
Type de financement *(prix de journée ASE et type de mesure, financement global sur expérimentation, financements liés à la lutte contre l'exclusion…)*

Elaboration du projet
Critère ayant motivé le projet
Public ciblé au démarrage
Références théoriques mobilisées
Développement à partir d'un dispositif existant ou non, motivation de ce choix
Date de démarrage du projet, date de l'ouverture de l'établissement
Grandes étapes chronologiques d'évolution de l'établissement

Cadre de la mise en œuvre actuelle
Cadre physique : types de logements, bail glissant ou non, lieux d'accueil collectifs…
Moyens humains (nombre et qualification)
Amplitude d'ouverture et d'accueil des familles
Critères d'admission
Partenariats

Choix stratégiques et démarches d'accompagnement
Cadre théorique de référence
Motifs à l'origine de l'intervention
Relation entre les professionnel.le.s et les familles
Modalité de travail avec chacun des membres et des sous-systèmes de la famille (père, mère, enfant, couple conjugal, dyades parents-enfants, fratrie…)
Processus de changement visés
Activités effectuées (avec qui, où, à quelle fréquence)

Les familles accueillies
Nombre de familles accueillies
Modalités d'orientation des familles vers l'établissement
Structure familiale des familles accueillies
Problématique des familles accueillies
Autres caractéristiques des familles accueillies
Modalité d'implication des familles dans le projet
Durées moyennes de séjour
Modalités de sortie

Regard des acteurs sur le projet (freins, limites, facteurs favorisants, évolutions et réaménagements du projet)

Grille de recueil de données dans les dossiers

Numéro de dossier	Date			
	Type de source			
Cellule familiale	Evénements concernant le logement			
	Evenements concernant la composition familiale			
	Observation concernant les relations conjugales			
	Observations concernant les relations parents-enfants (sans spécification M / Mme)			
	Observations concernant les relations parents-professionnels (sans spécification M / Mme)			
	Observation concernant le réseau relationnel de la famille (sans spécification M / Mme)			
	Observations concernant le réseau de partenaires autour de la famille			
	Observation concernant les relations avec les autres résidents (sans spécification M / Mme)			
Madame	Evénements liés à la situation administrative de Mme			
	Evénements liés à l'activité de Mme (formation, emploi)			
	Evénements liés à la santé de Mme			
	Obsevations concernant la relation mère-enfant			
	Observations concernant les relations avec sa propre famille			
	Observations concernant les relations Mme-professionnels			
	Observations concernant le reseau relationnel de Mme			
Monsieur	Evénements liés à la situation administrative de M			
	Evénements liés à l'activité de M. (formation, emploi)			
	Evénements liés à la santé de M			
	Obsevations concernant la relation père-enfant			
	Observations concernant les relations avec sa propre famille			
	Observations concernant les relations M -professionnels			
	Observations concernant le reseau relationnel de M.			

L'enfant 1	Evénements liés à l'état civil de l'enfant 1			
	Evénéments liés au mode de garde ou à la scolarité de l'enfant 1			
	Evénéments liés à la santé de l'enfant 1 (y compris suivis spécialisés)			
	Mesures de protection de l'enfance décidées pour l'enfant 1			
	Observations sur son développement et son attitude en général			
L'enfant 2	Evénements liés à l'état civil de l'enfant 2			
	Evénéments liés au mode de garde ou à la scolarité de l'enfant 2			
	Evénéments liés à la santé de l'enfant 2 (y compris suivis spécialisés)			
	Mesures de protection de l'enfance décidées pour l'enfant 2			
	Observations sur son développement et son attitude en général (enfant 2)			
L'enfant 3	Evénements liés à l'état civil de l'enfant 3			
	Evénéments liés au mode de garde ou à la scolarité de l'enfant 3			
	Evénéments liés à la santé de l'enfant 3 (y compris suivis spécialisés)			
	Mesures de protection de l'enfance décidées pour l'enfant 3			
	Observations sur son développement et son attitude en général (enfant 3)			
Autres observations				

Courrier de présentation à destination des parents

Claire GANNE
Nathalie THIERY
Chercheures en Sciences de l'Education

Université Paris Ouest Nanterre la Défense
Département des Sciences de l'Education
200 avenue de la République
92000 NANTERRE

Nanterre, le

Madame, Monsieur,

Nous mettons en place une étude pour mieux connaître les parcours et les points de vue des familles qui ont été accompagnées par des services comme *(nom de la structure),* dans différentes régions de France.

Vous avez été accompagnés par *(nom de la structure)*, c'est pourquoi nous souhaiterions vous rencontrer afin de recueillir votre témoignage sur cette expérience : votre arrivée, le déroulement du séjour pour vous et vos enfants, le moment de la sortie… Votre témoignage est particulièrement important et nous serait d'une grande aide. Cette étude est l'occasion de donner la parole aux familles accompagnées.

Cette rencontre peut se dérouler à votre domicile, ou dans un autre lieu si vous le souhaitez.

Toutes les informations et les témoignages que nous allons recueillir resteront confidentiels, et aucun service administratif ou social n'en sera informé. Toutes les informations seront utilisées de manière totalement anonyme. Vous n'avez aucune obligation de participer à cette étude.

Nous vous remercions par avance de votre aide, et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, mes meilleures salutations.

Claire Ganne
Nathalie Thiery

Si vous êtes d'accord pour nous rencontrer, vous pouvez :

- nous contacter directement au numéro suivant :
- nous contacter directement par mail :
- ou contacter *(nom et téléphone de la structure)*.

Guide d'entretien à destination des parents

Objectifs: Appréhender la perception des différents acteurs sur l'accompagnement mis en œuvre, leur compréhension et le sens qu'ils donnent à l'inscription institutionnelle du dispositif, et la place de l'enfant dans la dynamique familiale et dans l'accompagnement.

Reprendre la présentation de la recherche : il s'agit d'une étude pour connaître les points de vue des parents sur l'accompagnement en centre parental. Il y a également des entretiens avec les professionnel.le.s si les parents acceptent.
Confidentialité. Rédaction d'un rapport de recherche qui s'appuie sur des constats généraux.

Consigne initiale
Pour démarrer, est-ce que vous pouvez me racontez comment s'est passé votre accompagnement avec *Nom de la structure* ?

Si besoin de relances sur la dimension narrative :
- le moment de l'arrivée
- après la naissance de l'enfant
- les événements importants
- éventuellement les changements de logement

Les liens avec les professionnel.le.s de la structure
Avec quels professionnel.le.s étiez vous en contact ?
Relances en fonction de la structuration de l'accompagnement
Pour chaque professionnel.le :
Qu'est-ce qu'il ou elle faisait avec vous ? de quoi parlaient-ils/elles ? Comment se sont passées les relations ?
Essayer de susciter des récits sur ce qui se déroulait lors des contacts, VAD, accompagnement, sorties…
Relancer sur les points d'alliance et les points de tension lorsque c'est possible.

Sur la dynamique conjugale et familiale
Comment s'est passé le séjour pour l'autre membre du couple ? Ses liens avec les travailleurs/euses sociaux/ales ? *Repérer si la relation de couple était abordée avec les professionnel.le.s ou non.*
Comment s'est passé le séjour pour l'enfant? Est-ce qu'il ou elle étaient en contact avec les professionnel.le.s ? Comment le parent se sentait avec ses enfants à cette période ? Quelles interventions éventuelles par rapport aux enfants ?

Cadre juridique et physique de la prise en charge
Comment trouvez-vous le logement ? le quartier ? Liens avec les services et les habitants du quartier ?
Comment se passait le contrat avec la structure ?
Eventuellement crainte du placement, expériences antérieures avec des TS…

Qu'est-ce que l'accueil dans la structure a apporté ? Repérer les dimensions citées.
Et par rapport à l'éducation des enfants ?
Qu'est-ce qui pourrait être amélioré, qu'est-ce que les parents auraient souhaité qu'ils n'ont pas trouvé ?

Guide d'entretien à destination des professionnel.le.s

Objectifs: Appréhender la perception des différents acteurs sur l'accompagnement mis en œuvre, leur compréhension et le sens qu'ils donnent à l'inscription institutionnelle du dispositif, et la place de l'enfant dans la dynamique familiale et dans l'accompagnement.

Consigne initiale

Nous avons déjà évoqué ensemble les objectifs de la recherche menée actuellement. L'objectif de l'entretien avec vous aujourd'hui est de revenir sur votre perception de l'accompagnement de la famille X, qui a accepté de participer également à un entretien.
Pour démarrer, vous pouvez peut-être me retracer les grandes étapes de votre accompagnement auprès de cette famille, de votre point de vue ?

Y a t il des moments clés, des moments charnières, des évolutions dans la dynamique ?

Repérer notamment ce qui est lié à l'insertion pro des parents, les déménagements, les moments clés concernant l'enfant…

Les relations avec les professionnel.le.s - Méso

Y a t-il eu différents moments dans vos relations avec la famille ?
Y a t il eu des moments particuliers où la relation s'est installée, ou au contraire tendue ?

Repérage des événements critiques

Quels points de tensions ?
Quels points d'alliance ?

Quelle relation avec chaque membre du couple ? – *Méso*

Décrire les actions menées avec chacun des membres du couple + la « tonalité » des relations avec les professionnel.le.s.

Du côté de M.
Du côté de Mme

Repérer l'impact de l'aspect genré du travail, des représentations des familles et des pro sur les rôles homme femme, au sein du couple mais dans le travail éducatif.

Quel a été votre rôle dans l'accompagnement de la dynamique conjugale ?

Quelle est la place de l'enfant et son évolution dans ces relations ? - *Micro*

- dans la dynamique familiale,
- dans la dynamique conjugale,
- dans la dynamique d'accompagnement.

Quel professionnel était le plus en lien avec l'enfant ? Quelles actions auprès de l'enfant ?

Cadre juridique et physique de la prise en charge - Macro

Impact et perception du cadre physique de la prise en charge

Type de logement, changement de logement
localisation géographique par rapport au service,

Quel accompagnement par rapport à l'inscription dans un territoire ?
Comment le cadre juridique de l'accueil était perçu par la famille ? Renouvellement de pc ASE ? Présence ou non aux synthèses ?

Eventuellement crainte du placement, expériences antérieures avec des TS…
Repérer les liens avec logiques de prévention, de protection, et relancer sur ces dimensions.