

Des parents co-experts de l'intervention en protection de l'enfant

Xavier Pitteloud Intervenant social et formateur à l'approche systémique et au travail social

Résumé

Des parents co-experts de l'intervention en protection de l'enfant. – A partir d'une pratique d'intervenant en protection de l'enfance, l'auteur propose un modèle d'intervention s'engageant dans un processus favorisant la co-expertise parentale. Pour ce faire, il décrira les changements de posture que le professionnel aura à opérer au niveau du cadre et dans la relation qu'il coconstruira avec les parents qu'il rencontre. Pour aller dans ce sens, il décrira deux des outils propres à la thérapie brève centrée sur la solution, modèle de Bruges, que sont l'arbre de décision et le questionnement à partir d'une position de non-savoir. Il traitera aussi de leur adaptation à un contexte de travail social sous mandat. Enfin, il développera les changements de perspective à opérer par le professionnel afin de rendre possible la mise en œuvre d'un tel processus.

Introduction

Le travail social en protection de l'enfance se définit usuellement à partir de «l'intérêt supérieur de l'enfant». Lorsque cet intérêt peut être compromis ou pas suffisamment pris en compte par les parents, la société se doit d'intervenir. Cette dernière peut alors déléguer la responsabilité de prendre des décisions favorisant le bon développement d'un enfant à un tiers externe à la famille.

Les professionnels chargés de ce mandat se confrontent dans ce cas à deux types d'intervention : celle concernant les mesures à prendre pour les enfants et celle centrée sur les mesures favorisant la (re)prise des compétences parentales. Au premier abord, ces deux logiques peuvent sembler contradictoires car la première force l'intervenant à douter des compétences des parents et donc à prendre des décisions à leur place, tandis que la seconde l'invite à leur faire suffisamment confiance pour leur laisser endosser à nouveau la responsabilité du mineur avec le risque de voir réapparaître de mauvaises décisions de leur part.

Cependant, l'approche systémique propose une voie tendant à diminuer cette contradiction en modifiant la place de l'intervenant. Au lieu d'envisager le professionnel comme expert sachant mieux que les parents ce qu'il est bon de faire et tentant d'imposer de l'extérieur des changements utiles à l'enfant, il est possible de le considérer plutôt comme associé aux parents, coconstruisant avec eux des solutions qui favorisent la sécurité du mineur dans le futur. Ce changement d'attitude ne place plus l'intervenant dans un rôle de censeur et de réparateur de la situation, mais bien dans une posture où il tente de favoriser l'émergence ou le renforcement de comportements éducatifs adaptés, en considérant les parents comme co-experts du processus.

L'objet de cet article se concentrera donc sur différents aspects favorisant à la fois une intervention centrée sur le mineur et une intervention consacrée à la famille. Dans ce sens, je reprendrai à mon compte les postulats relevés par Kim Berg et Kelly dans leur ouvrage (2001, p. 62):

- La plupart des parents s'occupent (ou ont décidé de s'occuper) convenablement de leurs enfants.
- La plupart des gens sont susceptibles de modifier leurs comportements, pour autant qu'ils bénéficient de l'aide et des ressources appropriées.
- Les SPE (Service de protection à l'enfance) doivent offrir des interventions individualisées et dans le respect d'autrui.
- Les clients doivent être directement impliqués dans le plan d'intervention et les décisions concernant leurs familles.
- Les SPE doivent se montrer le moins importuns possible.
- La sécurité de l'enfant et de la famille doit être au cœur de chaque intervention.

Pour présenter ce mode d'intervention, je mettrai en perspective les changements à opérer au niveau du cadre d'intervention et de la posture du professionnel. Ensuite, je présenterai succinctement deux des outils que j'utilise dans le cadre de mes entretiens. Enfin, j'évoquerai les changements de point de vue nécessaires de la part de l'intervenant sur lesquels s'étayent ces changements de posture et d'actions.

Un changement de posture de la part de l'intervenant

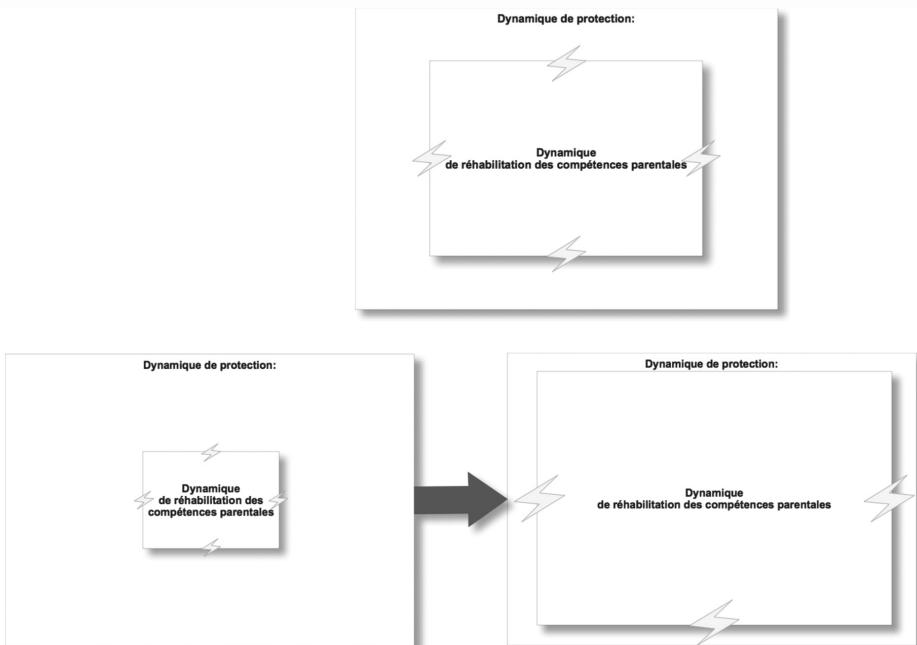
Au niveau du cadre de l'intervention

En protection de l'enfance, le professionnel poursuit deux finalités : la protection du mineur et la réhabilitation des compétences parentales. Ces deux dynamiques complémentaires s'articulent dans le cadre de l'intervention et peuvent être schématisées selon l'illustration en page suivante.

Dans ce schéma, le cadre : « Dynamique de protection », représente la sphère d'action de l'intervenant par rapport à la sécurité de l'enfant. Il englobe un second cadre, celui de la « Dynamique de réhabilitation des compétences parentales ».

Les éclairs représentent les moments où ce second cadre n'est plus suffisant : la mise en œuvre de moyens préservant le mineur de la part de l'intervenant est alors nécessaire, même sans l'accord de ses parents.

Le changement que je propose suit l'évolution représentée par le schéma suivant :



Comme il est possible de le constater, je ne suggère pas de modifications au niveau du cadre de l'intervention, mais un changement au niveau de l'espace qui est réservé à la dynamique de réhabilitation des compétences parentales. En effet, il s'agit de laisser la plus grande marge de manœuvre possible aux parents, de reconnaître leur place de co-experts et de limiter au maximum l'intervention que nous pourrions mener sans eux. Pour rendre plus concret ce schéma, je prendrai deux exemples proches de la réalité.¹

Premier exemple

Je suis interpellé en urgence par une infirmière scolaire, dans une situation où des hématomes, laissant envisager une maltraitance physique à l'encontre d'un élève, sont observés. De plus, les explications de l'enfant en question, bien que confuses, permettent de supposer que l'un de ses parents en soit l'instigateur.

¹ Ces exemples visent à mettre en évidence la différence que peuvent provoquer les différences d'espace laissé à la dynamique de réhabilitation des compétences parentales. Pour cette raison, ils n'intègrent pas les nuances toujours présentes qui se retrouvent dans le traitement de ce type de situation sur le terrain.

Dans ce contexte, si je privilégie la dynamique de protection, mon intervention ira dans le sens d'un placement immédiat de l'enfant en question ; je demanderai qu'une décision de retrait du droit de garde en extrême urgence soit ordonnée le temps d'une enquête. Une fois cela fait, je prendrai contact avec les parents afin de leur indiquer les décisions qui ont été prises en faveur de leur enfant ainsi que le début d'un processus d'enquête en limitation des compétences parentales.

Si je privilégie la dynamique de réhabilitation des compétences parentales, je m'assure que je dispose d'un lieu d'hébergement en urgence et je demande immédiatement de rencontrer les parents de l'enfant concerné. Au moment de la rencontre, je leur indique ma préoccupation par rapport à la sécurité de leur enfant ainsi que mon devoir de m'en assurer. A cette fin, j'évoque avec eux les moyens pouvant être mis à sa disposition afin que, dans les prochains jours, sa sécurité soit assurée et ceci, le temps d'y voir plus clair. Avec eux, je parviens à négocier son séjour chez une tante, des amis de la famille, un autre dispositif permettant de s'assurer de sa sécurité ou encore son placement en institution.

Deuxième exemple

Dans le cadre de l'un de mes suivis, j'apprends qu'un parent visiteur a donné un coup à son enfant, devant l'éducatrice de la garderie. La réaction et les propos tenus par le parent en question paraissaient disproportionnés et ont provoqué de la stupéfaction chez l'éducatrice, témoin de l'événement. En complément de ces informations, je sais que ce même parent a été soupçonné d'actes de violences conjugales.

Dans ce contexte, si je privilégie la dynamique de protection, j'en réfère à l'autorité afin que soit ordonné un droit de visite surveillé dans les locaux d'un Point Rencontre. De plus, je suggère qu'une prise en charge thérapeutique au profit de ce parent soit ordonnée afin qu'il puisse bénéficier d'un suivi au niveau de la gestion de sa violence.

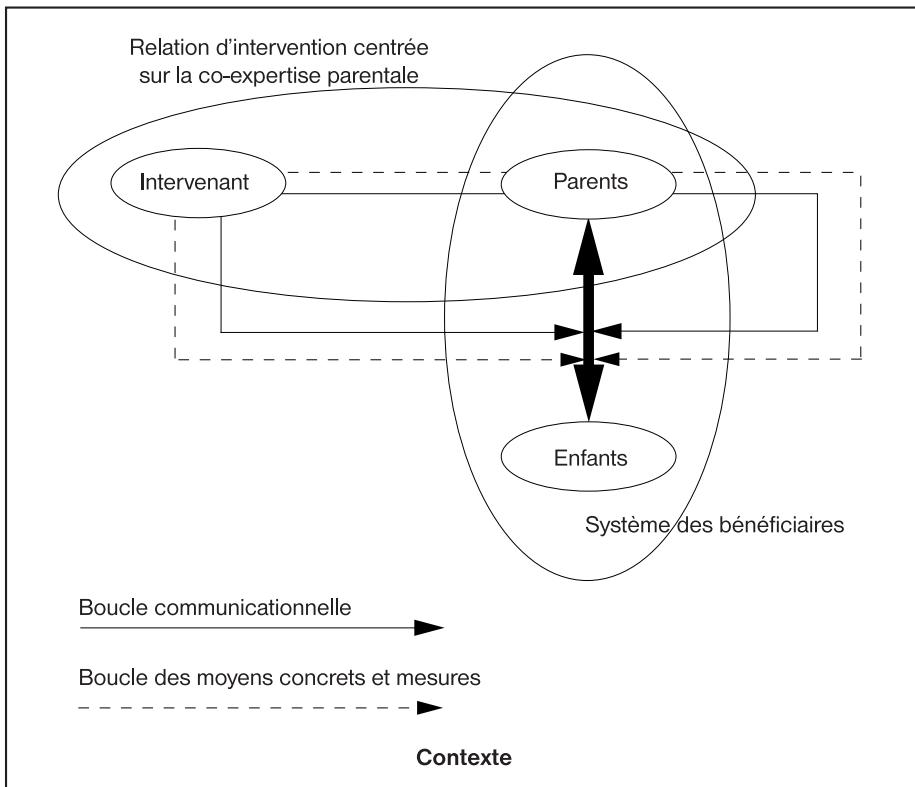
Si je privilégie la dynamique de réhabilitation des compétences parentales, j'écris au parent en question afin de lui rappeler l'interdiction de ce type de comportements. Je lui fixe un rendez-vous dans un bref délai pour échanger sur les moyens que lui et moi pourrions définir afin qu'un tel épisode ne se reproduise pas.

Ainsi, dans les deux cas de figure, la sécurité du mineur demeure au centre de la préoccupation. Cependant, la première réponse qui est donnée favorise moins un contexte de collaboration avec les parents, tandis que la seconde s'oriente vers la recherche d'une action concertée avec eux. Dans le cadre de ma pratique, j'ai eu plusieurs fois l'occasion de parvenir à des décisions difficiles, telles qu'un éloignement provisoire de l'enfant et ceci, en collaboration avec ses parents. Selon moi, cette démarche a le mérite d'engager la suite de l'intervention sous de meilleurs auspices.

Au niveau de la relation avec les parents

A ce niveau, le changement que je perçois comme utile dans l'intervention, est la perte de la position haute de ma part au profit d'une position horizontale

avec les parents. Dans cette position, je n'envisage plus ma mission comme celle d'apprendre aux parents à être des parents bientraitants. Mon rôle est de m'associer à eux, en les considérant comme co-experts, afin que nos efforts communs favorisent la consolidation de leurs actions positives au profit de leur enfant. Ainsi, la relation d'intervention à ce niveau pourrait être représentée schématiquement ainsi :



Mon intervention se situe principalement au niveau de la fonction parentale. Elle se centre sur la sécurité du mineur à partir des réponses que ses parents lui apportent. En ce sens, la difficulté (la maltraitance/la négligence) et sa résolution (l'annulation de la maltraitance/négligence) disparaissent du schéma au profit d'un objectif de bientraitance co-construit et concernant la relation parents-enfants. De plus, la sphère représentant « la relation d'intervention centrée sur la co-expertise parentale » doit être considérée comme un outil ou une ressource supplémentaire à ceux déjà présents dans le système du bénéficiaire et pouvant servir aux parents.

Dans l'intervention, l'objectif de bientraitance négocié et qui concerne la relation parents-enfants, est abordé grâce à deux moyens. Le premier, représenté par « la boucle communicationnelle », regroupe les conversations dont les buts sont de s'accorder avec les parents, de définir un mandat partagé, de parvenir à un objectif commun et de définir les moyens concrets à mettre en œuvre. Le

second, représenté par « la boucle des mesures et moyens concrets », concerne l'ensemble des moyens à mettre en œuvre (AEMO ; soutien psychologique ; cours d'appuis ; etc.) afin de rendre possible la réalisation de l'objectif défini. Les éléments de cette boucle ne sont ainsi plus imposés de manière unilatérale par l'intervenant ; ils sont sélectionnés de manière concertée.²

Par cette position que je propose de prendre en tant qu'intervenant, un état de collaboration élevée se construit. Il n'est de loin pas présent au départ de l'intervention et n'évolue qu'après un certain temps dans ce sens. *L'arbre de décision* qui suivra, permet d'apprécier l'état de la collaboration pour le faire évoluer.

En conclusion à ce point

La dynamique concernant la réhabilitation des compétences parentales est incluse dans la dynamique plus large visant à la protection du mineur. Dans la relation aux parents, c'est l'instauration d'une relation équilibrée qui est recherchée, et non plus une position haute ou externe à la situation. Cependant, il s'agit aussi de rajouter un aspect important concernant les événements nécessitant une intervention protectrice de la part de l'intervenant.

Si je me réfère à ma formation au modèle de Bruges, mes formateurs distinguaient la *relation de protection* de la *relation thérapeutique*. Pour eux, l'intervenant ne peut à la fois se placer simultanément dans les deux types de relation. Comment alors intervenir dans des situations où le mandat qui m'est confié intègre justement cette double mission de protection et de réhabilitation (réhabilitation, qui correspond dans mon contexte de travail à la relation thérapeutique du modèle de Bruges) ?

A mon avis, l'intervention demeure possible dès que j'envisage que ces deux attitudes ne sont pas opposées mais inclusives. En effet, en participant à l'augmentation des compétences parentales, je renforce la sécurité du mineur et réponds donc à mon mandat de protection. Toutefois, lorsque la situation exige de ma part des mesures de protection, sans l'aval des parents, il est indispensable de m'interroger sur la stratégie à adopter. J'en vois plusieurs possibles :

- Dans certaines situations, l'intervenant en protection de l'enfant assure le cadre externe de protection ; il délègue le travail de réhabilitation des compétences parentales à un autre professionnel. Ainsi, les deux rôles peuvent être assumés conjointement et le travail s'effectue dans une collaboration étroite entre les deux professionnels.
- Lorsque je suis seul dans une situation et que je dois prendre des dispositions en vue de la sécurité d'un enfant et donc quitter l'objectif de réhabilitation des compétences parentales, le passage d'une relation à l'autre peut s'effectuer par les moyens suivants :

² A mon avis, cette seconde boucle est l'un des éléments qui distinguent l'intervention en travail social de l'intervention psychothérapeutique. En effet, l'action de travail social concerne non seulement des échanges communicationnels mais aussi la mise en œuvre de multiples mesures sociales, éducatives, administratives, juridiques, etc.

- J'assure moi-même ce passage qui s'en trouve facilité lorsqu'au départ de l'intervention, j'ai informé la famille sur les faits qui pourraient m'entraîner à passer à cette position. Le retour à la position précédente nécessitera cependant un nouveau travail d'affiliation avec la famille.
- Je fais appel à ma hiérarchie qui prendra le rôle de protection, tandis que moi-même, je demeurerai dans la dynamique de réhabilitation des compétences parentales. C'est ce qui se produit régulièrement au niveau des services psychologiques et dans lesquels, c'est le chef de clinique qui signale plutôt que le thérapeute en charge direct du patient. Cette stratégie diminue le temps qui sera nécessaire à la réaffiliation avec la famille.

L'engagement et la poursuite d'un processus privilégiant la co-expertise parentale

Après avoir abordé le changement de posture, je vais ici décrire plus concrètement la façon de m'y prendre afin d'engager et de poursuivre une intervention privilégiant la co-expertise parentale. Pour le faire, je propose d'adapter, à mon contexte de travail en protection de l'enfant, des outils développés dans le cadre de la thérapie brève centrée sur les solutions.

Cette adaptation est nécessaire car je n'ai pas un rôle de thérapeute mais un rôle d'intervenant en protection de l'enfant. De plus, deux aspects spécifiques à mon travail méritent d'être plus précisément abordés pour distinguer la thérapie de mon contexte d'intervention. Le premier concerne l'obligation d'introduire une étape clarifiant mon mandat institutionnel et légal. Le deuxième traite de la négociation, avec les parents, des moyens et des mesures concrets dont je dispose en tant que professionnel appartenant à l'Office de protection de l'enfant et qui seront mis en œuvre.

Avant de développer ces points, je présenterai tout d'abord mes réflexions sur le rythme à respecter dans le cadre de l'intervention et l'outil qui me sert à le clarifier, à savoir *l'arbre de décision* développé dans le modèle de Bruges. Suite à ce point, j'exposerai ma façon de *m'utiliser* dans la relation directe avec les usagers tout au long du processus. Je m'inspirerai alors de *l'art du questionnement fondé sur une attitude de non-savoir* et développé dans le cadre de la thérapie brève centrée sur les solutions.

Le rythme à respecter

Je le rappelle, l'une de mes priorités est de garantir un contexte d'intervention favorisant au maximum ses chances de succès. Dans ce sens, je porte principalement mon intérêt sur ce qui est directement disponible : la relation m'unissant à mon client.

A partir de *l'arbre de décision* développé dans le modèle de Bruges, qui est lui-même inspiré par les types relationnels de la thérapie brève centrée sur les solutions, je dispose d'une grille me permettant de déterminer et d'agir, de sorte à respecter le niveau d'implication de mon client dans le processus d'intervention.

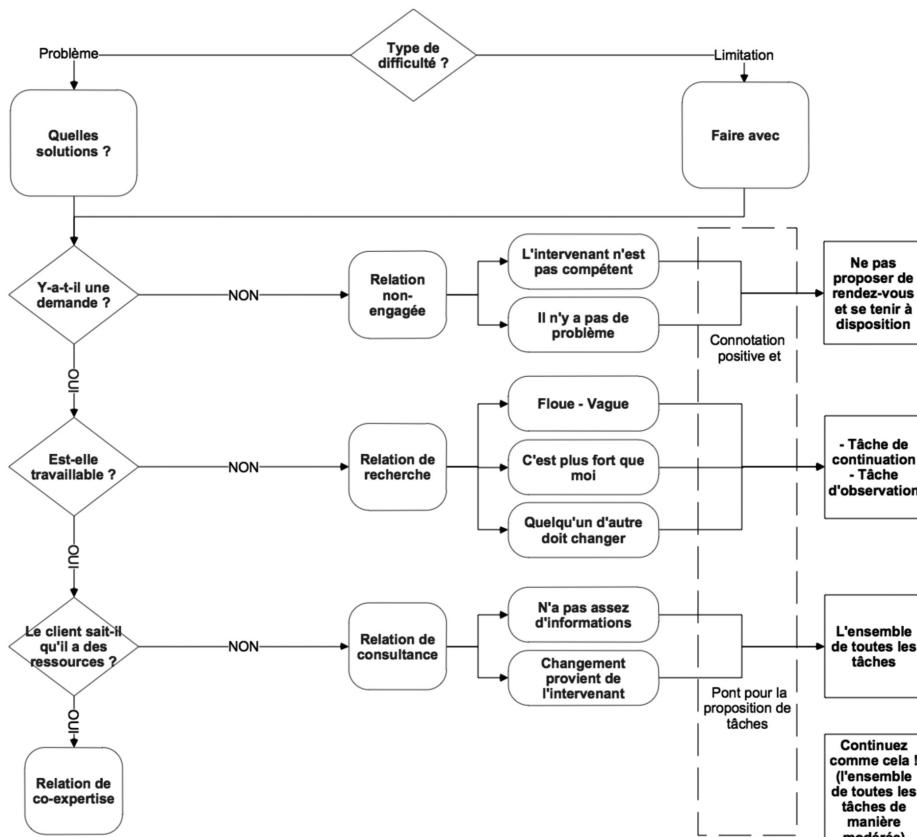
J'adapte ainsi mes stratégies en fonction de la nature de la relation en cours et je tente au maximum de la faire évoluer vers une relation de consultance, voire de co-expertise.

Ainsi, le rythme de l'intervention se définit à partir de la nature de la relation qui se construit avec les parents. *L'arbre de décision* me fournit le moyen de me situer à partir de la relation et aussi, en fonction des étapes à engager dans l'intervention :

- Phase 1 : obtenir un mandat de travail de la part de l'usager.
- Phase 2 : définir un objectif partagé.
- Phase 3 : réaliser l'objectif.

Avant de présenter cet arbre, je tiens encore à signaler que la plupart des situations que je rencontre sont celles où la relation avec de précédents intervenants est restée bloquée dans une relation non engagée ou dans une relation de recherche. Un blocage qui déclenche un signalement par rapport à la sécurité du mineur et la mise en œuvre d'un mandat car il n'a pas été possible d'engager un processus de changement dans un contexte d'aide volontaire.

Voici donc cet outil :



L'arbre de décision est un outil permettant de définir la nature de la difficulté sur laquelle le travail va s'instaurer, ainsi que la relation qui s'est coconstruite

entre l'intervenant et les parents. Il permet de clarifier le niveau relationnel à un moment donné, sachant qu'il oscille avec le temps. L'utilité principale de cet instrument est d'adapter les tâches proposées aux parents en fonction du niveau relationnel atteint lors de l'entretien. Ces niveaux déterminent aussi l'étape de l'intervention dans laquelle le processus se situe. Ainsi, la relation non engagée correspond à une situation dans laquelle nous n'avons pas obtenu un mandat d'action de la part des parents. Dans la relation de recherche, le mandat est acquis mais l'objectif n'est pas encore suffisamment défini pour permettre un travail. Enfin, dans la relation de consultance et de co-expertise, l'objectif est défini et le travail s'entame en vue l'atteindre.

Pour mettre en perspective les différents items de *l'arbre de décision*, je prendrai des exemples reliés à ma pratique.

Le type de difficulté

La difficulté sur laquelle je vais travailler avec les parents peut être de deux natures : un problème ou une limitation. Cette distinction est importante car elle va guider toute la suite du processus. En effet, le travail ne s'orientera pas vers les mêmes finalités selon la nature de la difficulté.

Le problème correspond à une difficulté pour laquelle il existe des solutions qu'il s'agit de rechercher. Dans cette catégorie, se retrouve par exemple l'ensemble des actes éducatifs inadaptés tels que les fessées ou sanctions disproportionnées. Avec les parents, le travail sera de rechercher des actions éducatives plus adaptées.

Dans la catégorie des limitations, nous retrouvons par exemple le sexe, l'âge, la culture d'origine, un handicap irréversible, des événements du passé, sur lesquels nous n'avons aucune prise et que nous ne pouvons donc pas modifier. L'intervention s'orientera ici vers une acceptation de ces limitations et sur la recherche de stratégies plus confortables pour la personne afin de faire face. Dans mon contexte, les situations qui me paraissent bien représenter un travail démarrant sur une limitation sont celles des séparations conflictuelles. Dans bien des situations, il s'agit de faire avec les comportements et les attitudes de l'ex-partenaire car chaque parent est extrêmement limité pour intervenir au profit de ses enfants lorsqu'ils sont sous la responsabilité de l'autre parent. Ils ne peuvent ici que continuer à faire au mieux avec leurs enfants lorsqu'ils leur sont confiés.

La relation non engagée

Dans la relation non engagée, les parents peuvent être ici perçus comme des passants qui observent ce que nous pouvons leur offrir sans pour autant avoir l'intention d'« acheter » quelque chose, ils ne nous confient pas de mandat pour entamer le travail avec eux car ils envisagent que nous ne sommes pas habilités pour intervenir ou ne perçoivent pas la présence de problèmes.

Ces parents sont difficiles à rencontrer car ils ne viennent pas aux rendez-vous et/ou remettent en question l'intervention. Dans un contexte d'aide thérapeutique classique, ce qui est conseillé, lors de la rencontre, est de ne pas tenter de les convaincre qu'ils ont un problème, mais de rechercher plutôt tous les points de leur vie qui peuvent être connotés positivement et de se tenir à leur disposition le jour où ils estimeront que nous pouvons leur être utile.

En protection de l'enfance, la relation est non engagée lorsque les parents refusent de nous rencontrer ou s'opposent aux éléments ayant déclenché notre intervention. Avec eux, un bon moyen pour faire passer la rencontre à un niveau relationnel plus élevé est de leur proposer un suivi visant à rassurer l'autorité. Ce processus, détaillé par Guy Hardy dans son livre (2001), constitue une bonne source d'inspiration pour démarrer dans une relation non engagée.

Par rapport à ce niveau relationnel, l'avantage de l'aide contrainte se situe dans le fait que contrairement à l'aide volontaire, je peux me reprendre à plusieurs fois pour passer à une relation d'un autre type.

La relation de recherche

Dans ce niveau de relation, le client demande de l'aide. Cependant, il n'est pas encore prêt à collaborer. Sa demande est soit trop confuse ou trop vague, soit il envisage d'être victime de sa difficulté qui est plus forte que lui, soit il pense que c'est à quelqu'un d'autre de changer.

La force de ce type de clients est de réussir à me convaincre de prendre sur moi la difficulté pour laquelle ils viennent. Inconsciemment, ils m'invitent à déterminer les objectifs de la prise en charge car eux n'y parviennent pas. Toutefois, agir de telle sorte crée un *système d'intervention* fondé sur mes propres objectifs, ce qui augmente le risque de se retrouver plus tard dans la prise en charge sans issue. Pour me préserver de ce jeu, j'ai donc tout intérêt à clarifier la situation pour le client afin que, petit à petit, il se sente renforcé dans le sentiment de pouvoir faire appel à ses compétences pour déterminer par lui-même les objectifs à poursuivre dans le cadre des entretiens.

Pour ce faire, les tâches à proposer entre les séances ont pour finalité de clarifier la demande. Il s'agit des *tâches d'observation* et des *tâches de continuation*. Pour les premières, ce qui est à observer sont les différences d'intensité de la difficulté selon les moments ou les contextes, ce qui la limite, ce qui la déclenche et ce qui est présent lorsqu'elle prend fin. Dans les tâches de continuation, c'est tout ce que le client aimerait voir se continuer qui est à clarifier. Le but étant de mieux savoir ce qu'il ne faudrait pas modifier si un changement avait lieu.

En intervention en protection de l'enfant, les exemples de *relation de recherche* sont les situations où les parents demandent un placement pour que leur enfant/adolescent apprenne à respecter leur autorité ou alors quand l'un des parents, dépressif, ne parvient pas à s'occuper des enfants et estime que sa maladie est plus forte que lui.

La relation de consultance

Dans ce niveau relationnel, un objectif partagé est défini entre l'intervenant et son client. Toutefois, ce dernier ne dispose pas de l'information suffisante pour le réaliser ou alors il est prêt à faire tout ce qui lui sera conseillé afin de le réaliser.

Les tâches qui seront prescrites dans ce niveau relationnel visent à la résolution du problème. Contrairement à des modèles plus classiques, les tâches se construisent sur les ressources déjà existantes du client. Elles se repèrent dans les moments où la difficulté n'a pas lieu (les exceptions) et/ou sur la base de l'évocation d'un avenir désirable dans lequel la difficulté serait absente. Les *échelles* et la *question miracle* sont deux des instruments de prédilection qui peuvent être ici utilisés (De Jong et Berg, 2002, chapitres 5 et 6).

Pour exemple, j'évoquerai la situation d'une maman ne sachant mettre de limites à son fils de 4 ans. Avec le soutien d'une éducatrice de l'AEMO, le travail s'est centré sur le renforcement de son autorité par le biais d'activités très concrètes et précises avec son fils et pour lesquelles elle avait des chances de réussir (les repas, le coucher, etc.). Ainsi guidée, cette maman s'engageait dans toutes les propositions qui lui étaient faites.

La relation de co-expertise

La relation de co-expertise est celle qui a évolué vers la relation dans laquelle le client s'engage au plus haut niveau. Ce dernier sait ce qu'il veut améliorer, l'objectif est défini, réaliste et surtout, il sait comment s'y prendre pour le réaliser. L'intervention est ici très brève et l'intervenant a pour rôle de quittancer son client sur ce qu'il fait déjà et de l'encourager à continuer ainsi.

Dans ma pratique, j'ai pu intervenir à ce niveau relationnel avec beaucoup de couples séparés. En effet, c'est régulièrement ce qui arrive dès que l'intervenant et les parents ont pu s'accorder sur une vision de la difficulté en tant que limitation. Chacun d'eux entre dans un travail lui permettant de continuer à agir de manière positive au profit de leur enfant et ceci, en privilégiant des canaux de communication (courrier, sms, etc.) avec son ex-partenaire limitant la réapparition du conflit.

L'art du questionnement fondé sur une attitude de non-savoir

L'autre apport qui m'a été particulièrement utile a été la mise en pratique du type de questionnement proposé dans le cadre de la thérapie brève centrée sur la solution et fondé sur une position de non-savoir. Ce type de questionnement permet d'aller dans le sens du postulat proposé par Ausloos, à savoir «L'information pertinente est celle qui vient de la famille et y retourne» (1995, p. 30).

En ce sens, ce type de questionnement vise plus à augmenter la compréhension du client par rapport à sa situation que celle du professionnel. La difficulté est ici d'aborder l'usager dans une relation d'égalité, plutôt que dans une relation

d'expert/novice. Par exemple, dans la situation où un parent a sanctionné un enfant à l'aide d'une gifle, l'une des questions qui pourra lui être posée sera de cet ordre: « Pouvez-vous m'expliquer toutes les bonnes raisons qui vous ont motivé à gifler votre enfant lorsqu'il n'a pas fait ses devoirs ? » La réponse permettra de faire émerger les motivations éducatives de la personne. Si je les entends et les valide (sans pour autant cautionner la gifle), ce qui se produit régulièrement est un commentaire du parent indiquant qu'il estime aussi que d'avoir levé la main sur son enfant n'était pas le moyen éducatif le plus adapté qui soit et qu'il aurait aimé faire autrement.

Ce type de questionnement a l'apparence de la simplicité mais dans la réalité, il m'a demandé beaucoup d'effort pour l'intégrer à ma pratique. Il n'est de loin pas facile d'entrer dans un questionnement de cet ordre lorsqu'il concerne un comportement inadapté à l'encontre d'un enfant. Mon premier réflexe reste encore celui de vouloir relever leur interdiction ou inadéquation. Cependant, lorsque je me retiens d'aller dans ce sens, ce sont bien souvent les parents qui remarquent à ma place l'inadéquation de leurs actes et qui expriment leur volonté de changer quelque chose à ce niveau. Cette façon de procéder est beaucoup plus productive que de tenter de les convaincre qu'ils font faux et de les engager ainsi dans un jeu symétrique sans fin.

Il serait trop long dans cet article de traiter dans le détail de ce sujet. Pour ma part, l'un des ouvrages qui m'a servi de référence à ce niveau est celui-ci: « De l'entretien à la solution. L'accent sur le pouvoir des clients » (De Jong et Berg, 2002). Les questions qui y sont décrites sont toutes ouvertes et s'intéressent à faire émerger les ressources des personnes plutôt que leurs failles. Tout au long de l'entretien, elles servent ainsi à faire avancer la relation d'intervention vers une relation de consultance ou de co-expertise.

Les deux adaptations nécessaires à mon contexte de travail

Comme je l'ai déjà évoqué, mon travail ne se situe pas dans un contexte de thérapie, mais de travail social sous aide contrainte. Pour cette raison, il nécessite deux adaptations spécifiques. La première concerne la mise en œuvre d'une étape supplémentaire au départ de l'intervention et la seconde concerne la mise en œuvre de moyens concrets à ma disposition dans l'intervention.

Une étape supplémentaire préparant l'intervention

Comme je l'ai déjà indiqué, l'intervention s'articule dans une dynamique de protection et de réhabilitation des compétences parentales. L'évolution prise dans certaines situations m'entraîne parfois à devoir prendre des décisions au profit d'un mineur et ceci sans l'aval de ses parents. L'explicitation des « règles du jeu » et de leurs conséquences doit donc avoir lieu au départ de mes interventions.

Ainsi, dans cette étape, plusieurs points méritent d'être clarifiés avec les parents avant d'entamer l'intervention. Tout d'abord, il s'agit de préciser la res-

ponsabilité de chacun dans l'intervention et plus particulièrement, le rôle de la justice, celui des parents et le mien. De plus, il s'agit aussi de préciser les événements qui pourraient déclencher un passage du processus de réhabilitation des compétences parentales à celui de protection. Enfin, il s'agit de rappeler dès le départ que mes intentions en tant qu'intervenant sont d'assurer la sécurité du mineur et que, pour cela, l'un des meilleurs moyens sera de m'associer aux efforts des parents allant dans ce sens.

La mise en œuvre des moyens concrets à ma disposition dans une perspective solutionniste

Dans le modèle de Bruges, la finalité qui est poursuivie consiste à augmenter le nombre de choix possibles pouvant être sélectionnés par le client sur un plan pragmatique (plusieurs choix de comportements) et sur un plan cognitif (plusieurs façons de percevoir la réalité). Pour cette raison, tout le processus vise à créer cet espace de choix: rythme des entretiens, propositions d'au moins trois tâches en fin d'entretien, recadrages, etc.

En tant qu'intervenant en protection de l'enfant, je dispose d'un arsenal de mesures de protection propres à ma fonction (lieux de vie, dispositifs ambulatoires, etc.) que je peux déclencher au profit d'un mineur. Ces mesures peuvent aussi être présentées dans une perspective d'augmentation des choix possibles. Il ne s'agit plus de les évoquer comme la seule voie à suivre. Associer les parents et l'enfant à la prise de décision est possible et s'énonce sous la forme de propositions d'actions comportant chacune des avantages et des inconvénients. En effet, mettre en œuvre un dispositif n'est valable qu'en fonction de la finalité qu'il poursuit. Sélectionner celui pour lequel l'adhésion est la plus marquée augmente les chances qu'il porte ses fruits.

Ainsi, ce qui est présenté d'abord à la famille est le but qui est visé et par la suite, les moyens qui peuvent être utilisés à cet effet. Par exemple, si la difficulté concerne les débordements d'un adolescent, l'intervention visera à soutenir les parents dans la recherche de stratégies permettant par exemple de limiter les écarts de leur fils. Cela peut se faire à l'aide de mon seul appui, de celui d'un éducateur de l'AEMO, de celui d'un foyer ou encore d'un réseau de professionnels. Chacune de ces alternatives peut être évoquée et discutée avec les parents et celle qui fera le plus l'unanimité sera sélectionnée.

Je profite aussi de ce point pour aborder la question des rapports écrits que mes collègues et moi-même adressons à la justice. Actuellement, ces documents incluent une proposition unique d'action. Ce qui laisse supposer qu'il n'y aurait qu'une bonne et seule façon d'agir. Une évolution de nos rapports allant dans le sens de proposer au moins deux alternatives mériterait d'être développée et ceci, pour deux raisons. La première concerne les éléments déjà évoqués plus haut. La seconde touche à la différenciation des rôles entre la justice et nous-mêmes. En effet, c'est la tâche de la justice de se déterminer sur le bien-fondé d'astreindre une famille à une intervention. Ne lui donner qu'une seule alternative ne favorise pas la lourde responsabilité qu'elle a à assumer dans son choix. De plus, agir de la sorte entretient le sentiment que la justice suit aveuglément les recommandations que nous pouvons lui faire. Les parents peuvent dans ce

cas envisager qu'il n'y a pas de différence entre le rôle de l'intervenant et celui du juge.

Des changements de point de vue nécessaires

Pour entrer dans une intervention favorisant la co-expertise des parents telle que décrite plus haut, les premiers changements à opérer touchent aux représentations de l'intervenant. En voici quelques-uns.

La conviction de la compétence parentale

Dans le cadre de ma pratique, l'énorme majorité des parents que j'ai rencontrés désirent le bien de leur enfant et sont prêts à faire tout ce qui est en leur pouvoir pour aller dans ce sens. Cependant, les difficultés auxquelles ils sont confrontés et/ou certaines des stratégies relationnelles ou éducatives qu'ils adoptent peuvent faire obstacle au développement de leur enfant. Leurs réticences à nos interventions et leur méfiance ne sont pas toujours les signes d'une opposition ou d'une non-collaboration mais une réaction normale.³ Comme la majorité d'entre nous, ils n'apprécient que très modérément d'être remis en question par un tiers externe.

En effet, l'attitude classique, centrée sur la résolution des problèmes, nous entraîne à nous intéresser principalement à leurs défaillances. Toutefois, par expérience, prendre le temps d'échanger avec les parents sur l'ensemble des comportements bienveillants qu'ils produisent aussi permet de nuancer positivement les premières représentations que nous avons pu nous en faire. Ce questionnement sur leurs valeurs et sur leurs ressources les rend ainsi plus «aimables» et favorise notre affiliation avec eux. Il donne aussi de l'espoir, car au lieu de partir du «verre à moitié vide», il permet de partir du «verre à moitié plein» pour construire sur l'existant et non en réaction à ce qui fait défaut.

Partir de la compétence parentale est donc une attitude plus respectueuse du mineur et de sa famille et qui correspond mieux dans les faits à la réalité de la majorité de mes suivis. Je pense par exemple aux situations où la décision prise est le maintien de l'enfant auprès de ses parents. En effet, malgré la présence de certaines difficultés, la compétence parentale a pu être reconnue, car sinon d'autres mesures, telles qu'un placement, auraient été prises. Ainsi, au lieu de se concentrer uniquement sur les failles, partir des compétences déjà présentes afin de les augmenter a comme effet de diminuer le problème dans un climat de plus grande collaboration.

Cette optique, car c'en est une, tout comme celle de porter un regard pessimiste sur la nature humaine, transforme la relation d'intervention. Toutefois, pour

³ Ici, je fais référence à Ausloos qui indique: «Il n'y a pas de famille résistante mais des thérapeutes impatients» (1995, p. 35).

que cette optique ne reste pas au niveau des intentions, elle nécessite un changement drastique dans la façon d'entrer en relation avec nos usagers. C'est une attitude qui requiert beaucoup d'énergie car elle est diamétralement opposée à la conception nous amenant à nous centrer sur le problème ou sur la faute comme nous avons été invités à le faire par notre éducation judéo-chrétienne et par la méthodologie classique d'intervention. De plus, les parents que nous rencontrons s'attendent à ce que nous parlions de leurs failles et de leurs manques ; ils préparent donc justement leur défense. Les amener à envisager qu'assurer la sécurité et la bientraitance d'un enfant se construit avec eux, nécessite du temps et un investissement de notre part pour faire émerger, par notre questionnement, leurs compétences cachées ou non reconnues.

Des parents suffisamment bons

Concernant ce qui est attendu de la part des parents faisant l'objet d'un suivi de la protection de l'enfant, il me semble bon d'élargir le concept de « mère suffisamment bonne » de Winnicott à l'ensemble de la fonction parentale. En effet, entrer dans une famille nous amène inévitablement à déceler ses forces et ses faiblesses. Il ne s'agit plus ici d'en faire une famille idéale, mais une famille avec des parents « suffisamment en capacité de » se confronter aux événements de la vie de manière à préserver au mieux leur enfant dans son développement.

Cette perspective est importante, car souvent sur la durée, les parents se plaignent de perdre espoir face aux exigences de l'intervenant qui s'ajoutent les unes après les autres dans le cadre de la prise en charge. Pour limiter ce risque, l'intervenant se doit donc de définir dès le départ des critères clairs et concrets permettant d'envisager à un moment donné la fin du suivi et la fermeture d'un dossier. Dans ce sens, je reprendrai ici les propos de Kim Berg et Kelly (2001, p. 193) :

« Cette ambiance « d'urgence » qui prévaut dans les SPE ne nous permet pas facilement de reprendre notre souffle et de prendre du recul par rapport aux « feux » continuels que nous devons éteindre. La question logique est : comment savoir quand nous pourrons quitter la scène après avoir éteint l'incendie. Devrons-nous, en plus d'éteindre le feu, réparer la cuisine, acheter une nouvelle cuisinière, des casseroles, de la vaisselle, sans oublier d'enseigner à la famille comment préparer des repas plus nourrissants ? La réponse à cette question n'est pas aisée. Il vaut aussi la peine que les TS (travailleurs sociaux) se demandent quel est le comportement spécifique qui menace la sécurité de l'enfant à *l'instant même* plutôt que dans l'avenir. Que doit, à mes yeux, accomplir cette famille pour que je sache que j'ai eu raison d'entrer dans sa vie pendant cette crise ?

La répartition de la responsabilité dans le cadre de l'intervention

La responsabilité en protection de l'enfant est une notion sensible car elle agit sur plusieurs plans : la responsabilité légale, la responsabilité morale ou encore la responsabilité de l'action. De plus, elle est portée par différents tiers pouvant

être la justice, l'intervenant, les parents, le jeune, etc. Dans chaque intervention, il sera donc utile de se poser la question suivante : « Qui est responsable de quoi ? ».

Répondre à cette question et ainsi clarifier la responsabilité de chacun me paraît prépondérant dans mon travail, car souvent des confusions existent à ce niveau et entraînent des désillusions importantes entre les différents tiers en relation. En effet, sans clarification, le risque potentiel est celui de ne pas connaître les possibilités et limites de chacun. De ce fait, mon intervention ne peut se substituer à celle de l'enseignant, du pédiatre ou des parents. Attendre de mon office qu'il prenne en charge le mineur dans tous ses besoins n'est pas possible tout comme il m'est impossible d'envisager que ce rôle soit pris exclusivement par un autre tiers professionnel en présence. Nous sommes complémentaires et pour collaborer au mieux, nous devons clarifier ce que nous pouvons et ne pouvons pas faire. Cette clarification est d'autant plus indispensable que les suivis en protection de l'enfant peuvent entraîner des jeux isomorphiques⁴ à ceux déjà engagés au sein du système familial.

Ainsi, cette question permet de déterminer les règles de collaboration et les actions possibles des différents tiers en présence, mais elle n'inclut par contre pas de réponses au sujet de la responsabilité du changement positif attendu. Concernant cet aspect, l'intervenant social demeure responsable du processus d'intervention, ainsi que des moyens et des mesures qui lui paraissent les plus utiles. Son engagement participe à créer un climat où le changement devient possible sur la base d'un objectif défini de manière concertée avec les parents et le mineur. Pour parvenir à cela, les outils méthodologiques présentés plus haut sont des plus aidants.

Enfin, le dernier point qui me paraît utile de mettre en perspective par rapport à la thématique de la responsabilité, est celui de la prise de risque. Celle-ci est en effet incontournable dans notre profession, pour les raisons suivantes :

- Prendre des décisions à la place des parents crée une situation dans laquelle je peux exercer un certain contrôle et limiter certains risques. Cependant, en suppléant de la sorte les parents, je n'aurai que peu d'indicateurs me permettant d'estimer le moment où ces derniers seront à nouveau en mesure de prendre des décisions visant à la sécurité de leur enfant.
- En tant que parent, je crains pour la sécurité de mes propres enfants et je fais mon maximum afin de les protéger, mais aussi de leur apprendre à prendre conscience des risques pour qu'ils s'en préservent par eux-mêmes. J'aimerais pouvoir avoir un contrôle sur eux à tout instant afin de m'assurer de leur sécurité. Toutefois, je sais que cela n'est pas possible, que le risque zéro n'existe pas et que je dois lâcher prise à ce niveau et me résoudre à faire seulement de mon mieux et espérer que rien de grave ne leur arrive.
- En tant qu'intervenant, je partage les mêmes craintes. Dans ce contexte, le risque zéro n'existe pas non plus et je dois ici aussi lâcher prise et me résoudre

⁴ « Sans s'en rendre compte, le milieu de vie reproduit les éléments nécessaires au maintien du problème plutôt que de produire des solutions. En cela, l'organisation de l'Institution est isomorphe à l'organisation de la famille... » Etienne Dessoy (Grobéty, 2009, p. 32).

à faire seulement de mon mieux. Dans la grande majorité des suivis, cette inquiétude est aussi présente chez les parents, avec qui j'ai intérêt de m'aligner plutôt que d'en faire des adversaires, afin d'augmenter la sécurité de leur enfant.

- La prise de risque doit être pesée et pour cela, compter sur le soutien de mes collègues et de ma hiérarchie m'est indispensable. Sans ce cautionnement extérieur, je ne pourrais intervenir de la sorte par crainte que mes décisions et mes prises de risques n'incombent qu'à moi-même.

Ce qui fait difficulté

Ce qui fait difficulté pour le professionnel n'est pas du même ordre que ce qui fait difficulté pour le bénéficiaire de l'intervention et les différents tiers impliqués dans la situation. Pour expliciter mon propos, je prendrai l'exemple suivant :

Une personne voulant cesser de fumer se rend chez son médecin pour qu'il l'aide à ce niveau. Sa difficulté concerne l'arrêt de la cigarette; pour le médecin, la difficulté consistera à trouver les meilleurs moyens permettant de soutenir son client pour qu'il parvienne à cet objectif. Le médecin ne peut en effet arrêter de fumer à la place de son patient. Tout comme le parent ne peut étudier à la place de son enfant ou l'intervenant en protection de l'enfant, ne peut arrêter de se montrer négligent ou violent à la place du parent.

En travail social, se garder de faire à la place du client pour plutôt faire avec lui est difficile car historiquement, « la première phase de travail social s'est constituée sur une base de bénévolat et d'engagement religieux: on est dans le pratico-pratique. Il s'agit de réparer, réconforter, apporter des aides matérielles et morales. » (Amiguet et Julier, 1996, p. 8). Une perspective qui se renforce encore dans le cadre de l'intervention sous mandat car il est clairement ordonné à l'intervenant de pallier du mieux qu'il peut la difficulté relevée chez le mandé.⁵ Cependant, pallier la difficulté n'est pas synonyme de résoudre le problème et l'accompagnement se doit aussi d'aller dans un sens favorisant la reprise des compétences parentales.

Ainsi, la difficulté du client ne « m'appartient » pas car je ne puis changer à sa place. En tant que professionnel ma difficulté concernera plutôt la sélection des techniques et outils à ma disposition permettant d'augmenter la probabilité que le client développe de nouvelles stratégies plus efficientes pour lui. *L'arbre de décision*, évoqué plus haut, constitue l'outil qui permet d'aborder ce qui, à mon avis, fait principalement difficulté dans l'intervention, à savoir la mise en œuvre d'un cheminement favorisant la création d'un espace entre les parents et moi-même permettant une évolution constructive de la situation. En effet, et si je me réfère à Hardy et al., la difficulté présente dans toute aide contrainte est

⁵ Pallier constitue cependant une démarche indispensable au départ de beaucoup d'interventions en travail social. Ici, mon intention n'est pas d'indiquer qu'il s'agit de supprimer cette étape de l'intervention mais bien d'envisager que l'action du professionnel ne s'arrêtera pas à cette première phase de la prise en charge.

la suivante : « Je veux que tu veuilles te changer et pour cela, je veux que tu veuilles de l'aide » (2001, p. 30).

En d'autres mots, c'est ce que les tenants de la thérapie brève suggèrent lorsqu'ils indiquent que le thérapeute est responsable du processus thérapeutique et le client, responsable de sa thérapie. Comme le rappellent Kim Berg et Kelly, « ...les taux élevés de récidive nous rappellent qu'imposer des changements ne fonctionne pas. La réalité est que, à moins que la solution adoptée ne soit la solution de la famille, le mieux qui puisse arriver, c'est l'obéissance... jusqu'à ce que personne ne surveille... » (2001, p. 45).

Conclusion

Au premier abord, un travail en protection de l'enfant centré sur la co-expertise parentale semble utopique. C'est aussi ce que j'envisageais avant de m'engager dans un mouvement tendant à assurer la protection du mineur principalement par le renforcement des compétences parentales et l'abandon de ma position d'expert des problèmes.

Cependant, depuis que j'interviens selon cette orientation, je suis de jour en jour de plus en plus impressionné par son efficacité. Je constate aussi que mon confort dans mes interventions augmente car, en effet, j'entre de moins en moins en symétrie avec mes usagers pour construire, avec eux, des réponses qui leur sont plus adaptées.

Pour ces raisons, j'invite tous les professionnels travaillant dans mon champ à entrer dans cette voie.

Correspondance :
Xavier Pitteloud
Rue des Pommiers 6
1962 Pont-de-la-Morge (Sion)
Suisse
xpitteloud@me.com

Bibliographie

1. Ausloos G., 1995. *La Compétence des Familles*. Erès, Ramonville Saint-Agne.
2. Amiguet O., Julier C., 1996. *L'intervention systémique dans le travail social*. IES, Genève.
3. Berg I. K., 1996. *Services axés sur la famille. Une approche centrée sur la solution*. Edisem, Québec.
4. Berg I. K., Kelly S., 2001. *Des solutions à inventer dans les services à l'enfance*. Satas, Bruxelles.
5. Cyrulnik B., Elkaïm M., sous la direction de Maestre M. (Dir.), 2009. *Entre résilience et résonance A l'écoute des émotions*. Fabert, Paris.
6. Coenen R., 2004. *Eduquer sans punir Une anthropologie de l'adolescence à risques*. Erès, Ramonville Saint-Agne.
7. De Jong P., Berg I. K., 2002. *De l'entretien à la solution. L'accent sur le pouvoir des clients*. Satas, Bruxelles.

8. Dolan Y. M., 1996. *Guérir de l'abus sexuel et revivre. Techniques centrées sur la solution et hypnose éricksonienne pour le traitement des adultes*. Satas, Bruxelles.
9. Grobéty A., 2009. *Handicap, temps et institutions. Une approche systémique*. Fabert, Paris.
10. Isebaert L., Cabié M.-C., 1997. *Pour une thérapie brève Le libre choix du patient comme éthique en psychothérapie*. Erès, Ramonville Saint-Agne.
11. Hardy G. en collaboration avec M. Bellens, C. Defays, C. De Hesselle, H. Gerrekens, F. Muller., 2001. *S'il te plaît ne m'aide pas! L'aide sous injonction administrative ou judiciaire*. Erès, Ramonville Saint-Agne.

Summary

The Parents as Co-experts in a Child Welfare Intervention – As a social worker working in the domain of child welfare, the author proposes a model of intervention which engages a process encouraging parental co-expertise. He describes the changes in posture the social worker must adopt on two levels: in his framing of his intervention and in the relationship he co-constructs with the parents he works with. This change in posture is based upon two concepts from the Bruges Model of solution-focused brief therapy: the decision tree and the not knowing stance. He develops how these concepts are adapted to social work under judicial mandate. Finally he presents the change of perspective necessary for the social worker in order to implement such a process.

Resumen

Los padres como co-expertos de la intervención en protección a menores – Partiendo de su experiencia en el campo de la protección de la infancia, el autor propone un modelo de intervención que le compromete en un proceso favorecedor del co-peritaje parental. Para ello describe los cambios de postura que el profesional tendrá que adoptar con respecto al encuadre y a la relación que co-construirá con los padres. Por otra parte describirá dos de las herramientas propias de la terapia breve centrada en la solución. Según el modelo de Brujas éstas son: el árbol de decisiones y el cuestionamiento a partir de una posición de no-saber. Tocará también el tema de su adaptación a un contexto de trabajo ordenado por una autoridad. Por último desarrollará los cambios de perspectiva que el profesional deberá hacer para que dicho proceso se haga realidad.