

L'ETINCELLE AMO (i1123)

Rue de la Chapelle, 8

6690 VIELSALM

amoetincelle@skynet.be

Diagnostic Social

2017 / 2019.

AMO « **L'Etincelle** »

Matricule **i1123**

Personne de contact : **Jean-Claude NOEL (Directeur) 080/21.59.12**

Division judiciaire de **Marche-en-Famenne**

Zone d'action du service : **Communes de Vielsalm, Gouvy, Houffalize et Manhay.**

1. Actualisation de certaines données chiffrées et comparaison avec les chiffres de 2011.

Caractéristique démographiques.

	<u>Nombre de jeunes de - de 18 ans</u>	<u>Filles de - de 18 ans</u>	<u>Garçons de - de 18 ans</u>	<u>Jeunes de + de 18 ans et - de 22 ans</u>
<u>2011</u>	4 876	2 409	2 467	1 188
<u>2017</u>	4 827	2 334	2 493	1 245

Les caractéristiques démographiques sont très stables. Dans un intervalle de 6 ans, il n'y a pas d'évolution significative. Le total des jeunes de - de 22 ans (6.064 en 2011 et 6.072 en 2017) ne varie que de 8 unités !)

Les centres pour candidats réfugiés et MENA.

	Fédasil Bovigny	Croix Rouge Beho	Croix Rouge Harre	Croix Rouge Vielsalm
2011 Cand Réfugiés	320	70	120	Inexistant
2017 Cand Réfugiés	300	0	80	Inexistant
2011 MENA	20	0	0	Inexistant
2017 MENA	25	70	25	80

Le nombre de Mineurs Etrangers Non Accompagnés (MENA) a très considérablement augmenté, passant de 20 en 2011 à 200 en 2017. L'intégration scolaire de ces jeunes ne va pas sans poser des difficultés.

2. Evaluation du diagnostic social 2014 / 2016.

Le diagnostic social 2014/2016 relevait trois problématiques / phénomènes.

- 1. « Au-delà de l'aide individuelle, comment lutter contre les discriminations dont sont victimes dans leur environnement familial et scolaire les enfant présentant des difficultés comportementales.**

Description de l'action réalisée : Projet de prévention générale AltérOscope

Constat :

Le diagnostic social mené en 2014 a permis de cibler une problématique que nous rencontrons régulièrement dans notre AMO : les enfants qui présentent de façon ponctuelle ou durable un comportement reconnu par les adultes comme difficile.

Il nous a amenés, sur base d'une analyse des demandes et suivis individuels relatifs à un problème de comportement pendant un an à l'AMO, à prendre conscience que :

- Dans la majorité des cas, ce sont les parents qui sont demandeurs d'une aide quand un enfant présente un comportement problématique.
- Le plus souvent, les parents attribuent un comportement négatif soit à un élément extérieur dans la vie de l'enfant, soit à l'enfant lui-même (personnalité, défaut, ...). Nous n'avons que très rarement rencontré une remise en question par le parent de son propre mode de relation à l'enfant.
- Dans presque tous les cas, les travailleurs sociaux, après un travail avec le jeune ou la famille, identifient une ou plusieurs violences invisibles vécues par l'enfant qui

pourraient en partie causer le comportement difficile. Le plus souvent, les violences « causes du comportement » se localisent dans la sphère familiale de l'enfant.

- Dans presque tous les cas, les travailleurs sociaux identifient des violences, visibles ou invisibles, qui sont la conséquence du comportement de l'enfant. Le plus souvent, les violences « conséquences du comportement » s'étendent à d'autres milieux de vie de l'enfant, notamment l'école. L'un des éléments revenant le plus souvent étant la stigmatisation de l'enfant et de son comportement, en famille, à l'école ou dans d'autres lieux de vie de l'enfant, et son cortège de violences visibles conséquences de la stigmatisation (exclusion scolaire, redoublement, altération du lien avec les adultes responsables, rejet des pairs...).

Violence invisible ?

Parmi les situations analysées dans le cadre du diagnostic social, plusieurs violences invisibles ont été décelées par les travailleurs sociaux, tant au niveau des causes que des conséquences du comportement.

Si les violences invisibles « causes » varient très fort d'une situation à l'autre (en fonction de l'histoire et du vécu de l'enfant), une violence invisible « conséquence » revient de façon très régulière : la stigmatisation. Nous souhaitons travailler sur le phénomène de « basculement », quand le regard des adultes posée sur l'enfant bascule en une vision négative réduisant l'enfant à son comportement négatif, et entraîne des conséquences négatives au comportement problématique (désinvestissement de l'enseignant, voire des parents, redoublement, orientation vers des filières d'enseignement professionnel ou spécialisé, rejet par les pairs, ... et renforcement des violences « causes » du comportement).

Suite à cette analyse, un projet de prévention général a été introduit. Il s'agit du projet « AltérOscope, un autre regard sur les comportements difficiles ».

Objectif :

Limiter les effets de la stigmatisation des enfants présentant un comportement difficile, tant en famille qu'à l'école, stigmatisation identifiée comme violence invisible source de violences visibles.

Sous-objectifs :

- ✓ Sensibiliser les parents à l'importance de tenir compte du contexte dans lequel vit l'enfant et des violences invisibles qu'il subit pour expliquer un comportement difficile.
- ✓ Sensibiliser les écoles et les acteurs de la petite enfance et de l'enfance à l'importance de tenir compte du contexte dans lequel vit l'enfant et des violences invisibles qu'il subit pour expliquer un comportement difficile.

- ✓ Donner aux parents et aux professionnels des outils concrets facilitant leur intervention auprès d'enfants présentant un comportement difficile.
- ✓ Donner la parole aux enfants sur cette problématique.

Moyens :

Sous-objectifs	Moyens
1 : Sensibiliser les parents à l'importance de tenir compte du contexte dans lequel vit l'enfant et des violences invisibles qu'il subit pour expliquer un comportement difficile.	- Création d' une boîte à outils à destination des parents
2 : Sensibiliser les écoles et les acteurs de la petite enfance à l'importance de tenir compte du contexte dans lequel vit l'enfant et des violences invisibles qu'il subit pour expliquer un comportement difficile.	- Création d'un groupe de travail qui intègre des enseignants et des professionnels de la petite enfance <ul style="list-style-type: none"> ➤ Rencontre avec un pédopsychiatre ➤ Diffusion des résultats du groupe de travail
3 : Donner aux parents et aux professionnels des outils concrets facilitant leur intervention auprès d'enfants présentant un comportement difficile.	- Mise sur pied d'un cycle de conférences sur la thématique - Réalisation d'une campagne de sensibilisation et de promotion du projet
4 : Donner la parole aux enfants sur cette problématique.	- Organisation d' ateliers théâtre auprès des enfants du groupe enfants « demain en mains » dans le but de créer avec eux une production illustrant leur ressenti face à la problématique

1

➤ **La boîte à outils à destination des familles**

Elle répond aux objectifs suivants : « sensibiliser les parents à l'importance de tenir compte du contexte dans lequel vit l'enfant et des violences invisibles qu'il subit pour expliquer un comportement difficile » et « donner aux parents et aux professionnels des outils concrets facilitant leur intervention auprès d'enfants présentant un comportement difficile ».

L'idée de départ était de construire une boîte contenant une série d'outils, qui serait distribuée en l'état aux familles avec lesquelles nous travaillons. Nous avons toutefois choisi

de réorienter notre travail en proposant, plutôt qu'une boîte « standardisée », la possibilité de créer des boîtes sur mesure. Nous avons choisi de construire un répertoire d'outils qui permettent aux parents de mener une réflexion sur le contexte dans lequel s'inscrit le comportement de l'enfant (rythmes, relations intrafamiliales, relations avec l'école, ...), mais aussi un éclairage sur la fonction structurante du 'non' et des moyens de tenir ce 'non'. Ce répertoire permettra à l'intervenant de proposer les outils adéquats à chaque famille et ainsi de construire une boîte propre à chaque situation, qui tiendra compte des ressources de chacun (accès ou non à l'introspection, nécessité de travailler dans l'exemple ou possibilité d'extrapoler des concepts théoriques...).

Nous sommes actuellement en train de terminer la création de ce répertoire et la duplication des outils.

➤ **Le groupe de travail à destination des professionnels**

Nous avons rencontré le Dr Agnès Gigi, Pédiopsychiatre, dans le cadre de la préparation du groupe de travail avec les professionnels. Celle-ci a pu réorienter notre réflexion autour de la question de l'attachement (et principalement de l'attachement insécuré), ce qui ouvre des portes très intéressantes et surtout très concrètes dans le travail en partenariat avec les écoles et milieux d'accueil. Elle nous a ainsi fourni des outils qui permettent une réflexion sur la position que peut prendre l'enseignant, l'éducateur, face à un enfant selon son type d'attachement.

Les réunions du groupe de travail ont démarré au mois d'octobre. Nous avons pour objectif de construire des pistes de réponse collectives au problème du comportement difficile, tant pour viser les apprentissages que le bien-être de l'enfant et de son entourage. Le Dr Gigi apporte l'expertise nécessaire pour étayer la réflexion du groupe.

Ont été invités au groupe de travail : l'ensemble des Directions des écoles fondamentales des quatre communes de notre territoire (Gouvy, Vielsalm, Houffalize et Manhay), les PMS qui s'y rattachent, les coordinateurs ATL, mais aussi des personnes ressources du monde du social (la cellule de prévention générale du SAJ de Marche-en-Famenne, la directrice d'un SAAE, les services « enfance » des CPAS, et une psychologue indépendante).

Les deux premières séances de travail ont été structurées comme suit : la première axée sur la présentation du projet, des participants et une première approche de la thématique ; la seconde, riche en apports théoriques amenés par le Docteur Gigi, a servi à établir des bases communes de réflexion.

Le travail, jusque-là axé sur la théorie relative à la problématique, a permis de dégager une approche multifocale d'une situation de comportement difficile : une série de facteurs regroupés en quatre grandes catégories (l'enfant lui-même, son environnement, son mode

d'attachement et les aspects épigénétiques/éducatifs) permettent d'appréhender la situation dans toute sa complexité, mais multiplient également les leviers de changements.

La troisième et la quatrième séance ont été axées sur la construction d'un référentiel à destination des professionnels de première ligne reprenant l'apport théorique et une approche plus pratique. Ce référentiel est en construction.

➤ **Le cycle de rencontres et conférences**

Celui-ci a démarré en 2016 et se poursuit en 2017.

Les thèmes sont déterminés au sein du groupe de professionnels mais résultent aussi de notre expérience auprès des familles.

Ainsi, le cycle a débuté par un regard plutôt généraliste sur la question du comportement difficile en abordant le lien avec l'estime de soi, avec Mr Sandro Costa Sanseverino (ASBL Parents Conscients) le 15 décembre 2016. Cette conférence s'adressait tant aux parents qu'aux professionnels de première ligne : enseignants, personnel d'accueil...

Une première occasion de faire connaître de façon plus large la réflexion du groupe de travail puisque les Directions d'école et autres services ont pu mobiliser leurs équipes respectives à participer à la conférence.

Par la suite, nous souhaitons explorer des thèmes plus précis (exemple : l'attachement) afin de creuser davantage les concepts travaillés en groupe de travail et de proposer un regard différent sur la problématique.

La conférence du 15 décembre a rassemblé une centaine de personnes dans la bibliothèque de Vielsalm.

➤ **La Communication**

Nous avons travaillé en partenariat avec un graphiste qui a créé un logo et une charte graphique du projet. Ceci nous permet de relier l'ensemble des actions d'AltérOscope, et participe en soi à la sensibilisation du public-cible.

Nous avons également réalisé une série de dix capsules audio en partenariat avec 7FM, une radio locale. Ces capsules, diffusées tous les samedis abordent les thèmes de l'éducation sous l'angle d'AltérOscope : Comment tenir le non ? Quel est le développement de votre enfant ? Comment aider votre enfant à exprimer ses émotions ? ...

Ces thèmes sont abordés de manière à donner des pistes de réflexion en plaçant la question du regard que l'adulte pose sur les choses au centre du débat.

Ces capsules sont également relayées sur la page Facebook de l'Étincelle.

➤ **Les ateliers théâtre**

Parallèlement aux axes déjà développés depuis janvier 2016, nous souhaitons faire émerger la parole des enfants sur leur vécu, la renvoyer aux adultes et ainsi impacter le regard posé sur eux.

Pour ce faire, nous collaborons avec l'équipe du CEC « La Hesse » de Vielsalm à différents niveaux :

D'une part dans la réflexion autour de la question de la stigmatisation (des parallèles peuvent être établis avec le travail du CEC auprès des personnes handicapées mentales).

D'autre part dans la récolte et la mise en relief de la parole des enfants au travers d'une production artistique.

Concrètement, nous travaillons avec un groupe constitué d'enfants stigmatisés pour leur comportement (enfants issus du groupe enfants « Demain en mains » de l'AMO). Par le biais d'entretiens individuels, d'ateliers théâtre et d'ateliers artistiques nous allons recueillir la parole des enfants, l'analyser avec eux et définir le message qu'ils veulent adresser aux adultes.

Dans un second temps, nous créerons ensemble une production artistique qui n'est pas encore définie et qui dépendra essentiellement de la nature du message (spectacle théâtral, capsule vidéo, support visuel,...) Cette production, qui vise les adultes, pourra être diffusée afin de poursuivre la sensibilisation.

Analyse de l'action :

Effectivité : toutes les propositions ont été formalisées en actions concrètes, certaines étant cependant toujours en cours.

Efficacité : nous observons une vraie sensibilisation du public au niveau du groupe de travail à destination des professionnels. Elle se traduit par une prolongation naturelle des quatre séances initiales.

Effizienz : Nous observons que les moyens étaient bons car l'action perdure d'elle-même.

Points forts : pluralité des acteurs (enseignement, monde social) cette pluralité est en lien avec la bonne collaboration du réseau sur la région.

Points faibles : au niveau du groupe de travail, nous observons certaines difficultés dans le travail intersectoriel (AJ – enseignement) lié à une divergence de positionnement et de mission.

2. La conception des travailleurs sociaux et des jeunes de ce qu'est l'insertion sociale diverge parfois. Ces divergences sont source d'incompréhension et de conflits. Comment rapprocher ces deux conceptions et optimiser le travail social.

Par manque de temps ce thème n'a pas été abordé au travers d'une action de prévention mais il nous semble être toujours d'actualité.

3. Notre région ne propose que très peu de réponses aux jeunes filles confrontées à un risque de grossesse non désirée. Comment étoffer l'offre d'assistance à ces jeunes ?

Description des actions réalisées : Safe Sex, Présence d'un planning familial sur la commune de Vielsalm et accessibilité des tests de grossesses et de la pilule du lendemain

- Safe sex

Efficacité : constat que quand une action est menée, dans la foulée, augmentation des demandes de préservatifs et test de grossesse.

- Maison du Parc

La commune de Vielsalm met à disposition d'un planning deux locaux très nouvellement rénovés dans « La Maison du Parc ». Le service va signer une convention avec le Planning Socialiste de Marche en Famenne qui permettra la tenue à Vielsalm d'un accueil décentralisé.

- Mise à disposition au service de préservatifs et de tests de grossesse. D'autre part, les jeunes peuvent être accompagnées à la pharmacie de garde afin d'obtenir une pilule du lendemain, y compris les week-end.

Effectivité : toutes les propositions ont été formalisées en actions concrètes.

Efficacité : constat que quand une action est menée, dans la foulée, augmentation des demandes de préservatifs et tests de grossesse. Nous arrivons à avoir un planning présent à Vielsalm dans les locaux de la maison du Parc, un planning s'installe.

Efficiencce : les moyens d'interpellation au niveau communal, l'implication dans différents organes de concertation... ont fonctionné.

Nouvelle thématique analysée par le service.

1. DECRIRE LE PHENOMENE

Constat :

La mise en place d'un soutien éducatif classique (discussions autour de l'éducation par exemple) montre parfois peu de résultats dans les familles en situation de grande précarité (sociale, financière, intellectuelle), ou présentant une psychopathologie, ces difficultés pouvant parfois s'additionner. Or, le risque d'apparition d'inadéquation parentale, de négligence voire de maltraitance est grand.

L'arrivée d'un bébé est un moment important dans la vie de la famille. Nous travaillons régulièrement avec des parents peu outillés et peu préparés à de tels changements parce qu'ils ont des moyens intellectuels limités ou un réseau social pauvre.

Sources :

Sources internes relatives au travail individuel mené à l'AMO en 2016.

Le constat est partagé intuitivement par d'autres acteurs de l'aide à la jeunesse et de la petite enfance.

Quantification :

Du listing des sollicitations 2016, nous avons extrait les situations qui concernaient les enfants de moins de 3 ans.

En 2016, 292 jeunes ont bénéficié d'une aide individuelle.

30 situations concernent des enfants de moins de 3 ans et parmi celles-ci, 17 nous ont semblé significatives de ce phénomène. Dans l'échantillon utilisé pour l'analyse, nous retrouvons 9 garçons et 8 filles, soit 17 enfants au total, ce qui représente **14 familles**.

Ces 14 familles ont été analysées par les travailleurs, selon une grille construite préalablement.

Cette grille reprend :

- Le nom et le prénom de l'enfant,
- Le travailleur de l'AMO intervenant dans la situation,

- L'âge de l'enfant au moment de la demande,
- La personne qui introduit la demande,
- Le service qui a orienté la demande vers l'AMO,
- La configuration familiale,
- Le constat des moyens des parents (réseau, moyens intellectuels, possibilité de passer le relais, ...),
- Le type de prise en charge effectuée par l'AMO,
- Le ou les motifs de la demande,
- La durée de la prise en charge en 2016,
- Les autres services intervenant dans la situation,
- Listing des ressources présentes au sein de la famille,
- Listing des freins constatés,
- Relevé des interventions qui ont fonctionné,
- Résultat de la prise en charge,
- Evaluation du risque de la situation.

Qualification

A titre d'exemple :

Situation 1 :

Nom et prénom de l'enfant	Age de l'enfant au moment de la demande	Personne qui introduit la demande	Service qui a orienté la demande	Configuration familiale	Constat des moyens des parents	Motifs de la demande	Type de prise en charge effectuée par l'AMO	Durée de la prise en charge en 2016
Nolan	A naître	Les parents	ONE (TMS prénatale)	Parents en couple, un autre enfant de 15 mois.	Les parents sont jeunes et ont tous deux un parcours assez chaotique (placements pour la mère). Peu de réseau social (pas d'amis, famille mais relations conflictuelles). Père: peu de moyens de gérer ses émotions, grande agressivité.	Violence conjugale, renforcée par la présence/l'arrivée des enfants. Le papa ne contrôle pas son agressivité, il est très impulsif, la maman en a peur. Peu de patience, notamment avec Nolan? Par la suite: accompagnement de la séparation puis espace-rencontres.	Intervention en famille car violence conjugale, et soutien éducatif, coordination du réseau mis en place autour de la famille.	12 mois

Autres services intervenants dans la situation	Listing des ressources présentes au sein de la famille	Listing des freins constatés	Relevé des interventions qui ont fonctionné	Résultats de la prise en charge	Evaluation du risque de la situation
ONE, Psy 107, CPAS	<p>Au départ: volonté de la maman de préserver le couple dans l'intérêt des enfants.</p> <p>Acceptation du papa de faire un travail sur lui-même.</p>	<p>Chez le papa: peu de capacité d'autocontrôle et d'empathie. La maman est très jeune et parfois peu consciente de l'impact de certaines décisions (voire négligences) sur ses enfants.</p>	<p>Création d'une relation de confiance: au début, on a chaque fois été rapidement au courant des problèmes et conflits (plus du tout quand les RV se sont espacés).</p>	<p>Nos conseils au moment de la séparation n'ont pas été suivis. L'espace-temps n'a pas duré et il n'y a aujourd'hui plus de contacts entre les enfants et leur père.</p>	<p>Oui car inadéquation des deux parents mais à des moments différents.</p> <p>Rupture du lien entre le papa et les enfants.</p> <p>Episodes de négligence.</p>

Situation 2 :

Nom et prénom de l'enfant	Age de l'enfant au moment de la demande	Personne qui introduit la demande	Service qui a orienté la demande	Configuration familiale	Constat des moyens des parents	Motifs de la demande	Type de prise en charge effectuée par l'AMO	Durée de la prise en charge en 2016
Juliette	2 ans 1/2	Mère	ONE	Parents en couple, un bébé de quelques mois.	Retard mental chez les deux parents. Ils travaillent tous les deux à l'ETA mais ont des revenus très modestes. Réseau amical très restreint, conflits de voisinages. Grands-parents maternels présents.	"Problèmes de comportement" de Juliette qui s'avère en réalité de l'angoisse. Elle a été séparée deux mois de sa mère (naissance de sa sœur). Attachement insécure.	Soutien éducatif	1 an

Autres services intervenants dans la situation	Listing des ressources présentes au sein de la famille	Listing des freins constatés	Relevé des interventions qui ont fonctionné	Résultats de la prise en charge	Evaluation du risque de la situation
CPAS (plateforme), aides familiales, ONE, PMS.	Volonté de la mère de bien faire, elle cherche à appliquer les conseils.	La mère reste maladroite (n'extrapole pas la réflexion sur certains points de l'éducation, envahie par ses émotions). Problèmes de couple. Peu d'accès au père.	Des conseils très concrets et presque directifs. Importance que les différents acteurs autour de la famille disent la même chose. Aides familiales: positif car présence plusieurs heures d'affilée.	L'accompagnement permet de de décanter les moments de débordement chez la mère, qui appelle assez souvent.	Oui, mais pas tout le temps. Violence verbale (au sein du couple + envers les enfants), épisode de négligence.

Quelles sont les situations typiques et concrètes rencontrées ?

Deux exemples.

« Nolan », nouveau-né.

Nous avons rencontré les parents de Nolan pendant la grossesse. Le couple a déjà un enfant, de 15 mois. Les parents sont tous les deux très jeunes et ont chacun un parcours compliqué, marqué par les placements successifs pour maman, et les accès de violence pour papa. Les relations avec leurs familles respectives sont peu continues (ruptures répétées) et le couple a très peu de réseau (pas d'amis, ils vivent dans une région qu'ils ne connaissent pas).

Lorsque nous rencontrons les parents, la question de la violence est à nouveau centrale puisque le papa a à plusieurs reprises frappé sa femme, notamment au moment de sa grossesse.

La maman a la volonté de maintenir le couple parental dans l'intérêt de ses enfants, mais souhaite que le papa se fasse aider.

La famille vit dans une situation de grande précarité, les jeunes parents s'étant lourdement endettés. Le papa vient de perdre son travail suite à des épisodes violents sur son lieu de travail. Il a peu de conscience de l'ampleur de la violence de ses crises et a tendance à minimiser leur impact, tant sur sa femme que sur leur fille, ou les risques liés à la grossesse.

Maman a une relation très proche avec sa fille.

A la naissance de Nolan, on observe peu d'investissement du nouveau bébé par la maman. En revanche, le papa développe avec son fils une grande proximité, c'est surtout lui qui répond aux besoins du bébé ; il reconnaît que son bébé le calme et l'apaise beaucoup.

Nous travaillons aux côtés de la famille en orientant le papa vers un service du secteur de la santé mentale et en proposant un soutien éducatif d'une part, ainsi qu'écoute et soutien du couple.

Le papa multiplie toutefois les accès de colère et de violence envers sa femme. Celle-ci finit par le quitter.

Notre intervention prend alors un tournant important puisque c'est au sein de l'AMO que les rencontres entre les enfants et le papa ont lieu.

Très vite, la relation entre le papa et les enfants s'étiole : les rendez-vous s'espacent, le papa comme la maman sont mécontents du fonctionnement de l'autre.

A plusieurs reprises, la maman comme le papa rompent le contact avec notre équipe, puis nous rappellent.

Nous sommes aujourd'hui sans nouvelles du papa. Celui-ci n'a plus vu ses enfants depuis plus de six mois.

Nous avons dû par ailleurs intervenir en urgence chez la maman : des voisins nous ont appelés après avoir entendu le bébé pleurer pendant des heures, sans aucune réaction des adultes qui dormaient. Notre intervention, accompagnée de la police, a probablement mis un terme définitif au travail avec la famille.

« Juliette », 2 ans au début de la prise en charge.

Nous rencontrons la famille de Juliette sur orientation de l'infirmière ONE.

Juliette a 2 ans au début de la prise en charge. Sa petite sœur est tout juste née. Son papa et sa maman présentent un retard mental, et la maman présente des épisodes dépressifs répétés.

La maman a vécu des complications lors de sa seconde grossesse et a dû être hospitalisée ; elle n'a pas vu sa fille Juliette durant plus d'un mois. A la naissance, la sœur de Juliette présente plusieurs malformations et nécessite donc des soins particuliers qui monopolisent la maman.

La maman fait appel à nous parce qu'elle trouve Juliette très difficile : elle la décrit comme très agressive. Juliette n'est pas encore propre, ce qui relève du normal, mais ça inquiète très fort la maman qui décide d'éduquer sa fille à la propreté de façon très dure (sanctions lorsqu'elle ne fait pas pipi dans le pot par exemple). L'enfant présente en outre un retard de langage.

Nous proposons très vite un soutien éducatif, avec une réflexion sur la propreté d'une part, mais aussi un regard sur le vécu de l'enfant lors de la longue séparation, et l'insécurité profonde qui en a découlé. Nous amenons chez les parents toute une série de conseils qui vont dans le sens d'accroître le sentiment de sécurité de l'enfant.

Très vite, nous avons l'impression de n'être pas entendus. Les limites intellectuelles des parents mais aussi l'angoisse profonde dans laquelle la maman plonge de façon épisodique rendent le soutien éducatif presque inutile.

Néanmoins, cette maman fait appel. De façon répétée mais dans des demandes ponctuelles à chaque fois. Ceci ne permet pas un travail de fond sur les attitudes éducatives, les limites ou encore le bien-être des enfants, mais nous savons que, quand maman n'ira pas bien ou quand la famille « vacillera », maman nous appellera. Cette façon de fonctionner permet d'évaluer un éventuel danger (essentiellement de la négligence) et d'intervenir rapidement pour apaiser les crises. Ca ne permet pas de les anticiper ou de les éviter...

Identification

Le public concerné est les enfants d'âge préscolaire et leur famille, qui rencontrent une forme de précarité jugée être un obstacle à la réussite du travail individuel.

Si l'on observe la **composition familiale** :

Parmi ces 14 familles :

Nombre de familles	Composition de la famille
4	Parents séparés au moment de la demande
2	Parents se séparent durant le suivi
8	Parents en couple

Sans que l'échantillon soit jugé représentatif, nous faisons tout de même le constat que 57 % de ces familles dites « précarisées » sont toujours constituées du père et de la mère. Ce chiffre est à mettre en regard des résultats des statistiques globales du service qui montrent que seul 35 % des jeunes fréquentant le service en 2016 ont des parents toujours en couple.

Nous avons choisi d'analyser ces 14 familles **sous l'angle de la précarité** avec les items suivants :

- précarité sociale
- précarité financière
- Précarité intellectuelle
- Psychopathologie

A l'analyse :

Type de précarité	Nombre de situations
Précarité sociale	11
Précarité financière	13
Précarité intellectuelle	4
Psychopathologie	10
Cumul des 4 précarités	3

Il nous a semblé opportun de faire une répartition entre les précarités conjoncturelles (sociales et financières) et les précarités structurelles (intellectuelles et psychopathologiques).

Certaines familles cumulent les précarités structurelles et conjoncturelles. La présence d'une précarité structurelle prenant le pas sur les éventuelles précarités conjoncturelles, nous avons rattaché ces familles au groupe « précarité structurelle »

Famille 1	Précarité structurelle
Famille 2	Précarité conjoncturelle
Famille 3	Précarité conjoncturelle
Famille 4	Précarité structurelle
Famille 5	Précarité structurelle
Famille 6	Précarité structurelle
Famille 7	Précarité structurelle
Famille 8	Précarité structurelle
Famille 9	Précarité conjoncturelle
Famille 10	Précarité structurelle
Famille 11	Précarité structurelle
Famille 12	Précarité structurelle
Famille 13	Précarité structurelle
Famille 14	Précarité structurelle

Nous avons ensuite analysé les situations **sous l'angle des ressources** avec les items suivants :

- L'envie de bien faire
- La conscience de la difficulté
- La présence d'un réseau aidant
- L'intervention de plusieurs services

A l'analyse, sur 14 familles

11 présentent une envie de bien faire ;

7 peuvent avoir conscience des difficultés ;

3 situations où un réseau est identifié comme aidant ;

9 situations où nous identifions l'intervention d'un grand nombre de services.

Au niveau du **risque** :

Sur les 14 familles:

3 sont évaluées « sans risque ».

7 situations sont qualifiées de « situations de négligences » par les travailleurs.

4 situations sont qualifiées de situations de « négligence et de maltraitance ».

Au niveau du type de **prise en charge** :

<u>Type de prise en charge</u>	<u>Nombre d'interventions</u>
Soutien éducatif	14
Interventions en lien avec la violence conjugale	4
Soutien psychologique	9
Aide dans les démarches	10
Interventions en lien avec la dépendance	2
Coordination du réseau autour de la famille	5

Contextualisation

Nous observons dans les familles concernées un grand nombre de services présents.

Il s'agit le plus souvent d'interventions coordonnées.

- Le CPAS
- La plateforme précarité infantile
- Le service Sésame,
- L'ONE (pré et post natal),
- Sur la route (Réforme psy 107),
- Le SAJ,
- Le SPJ,
- Services d'accueil de la petite enfance,
- Les services d'aides familiales,
- Les centres PMS,
- La Police,
- La Maison Blanche (SAAE),
- Les médecins traitants,
- Les avocats,
- AMO « L'Étincelle »
- L'Agence Immobilière Sociale
- Tribunal et maison de justice
- Hôpitaux
- Ecole

- Maison d'accueil
- Service d'aide précoce
- Service répit

Famille	Nombre de services
Famille 1	5
Famille 2	2
Famille 3	5
Famille 4	4
Famille 5	6
Famille 6	3
Famille 7	8
Famille 8	5
Famille 9	2
Famille 10	2
Famille 11	5
Famille 12	9
Famille 13	12
Famille 14	8

Localisation

Sans objet.

2. ANALYSER ET INTERPRETER LE PHENOMENE

Causes possibles de notre difficulté à mettre en place un soutien efficace :

Cette distinction entre les deux types de précarité (conjoncturelle et structurelle) n'étant pas faite de façon formelle, les objectifs étaient indifférenciés.

Pourtant, dans les familles où ne sont présentent **que des difficultés conjoncturelles**, des objectifs concrets peuvent être fixés qui permettent une évolution de la situation. Laquelle permet de déterminer la poursuite ou la fin de l'intervention.

D'autres familles présentent une précarité structurelle. Nous prenons conscience que dans ces familles, nous rencontrons à chaque fois des difficultés financières ou un réseau peu étoffé. Ces difficultés ne peuvent pas être caractérisées de difficultés conjoncturelles car elles sont la conséquence de limites intellectuelles ou de troubles mentaux et réduire les conséquences ne supprime pas la problématique. Pour ces familles, travailler sur ces aspects est souvent un moyen de créer une bonne accroche et une relation de confiance avec le service.

Les difficultés à mettre en place un soutien efficace résultent pour partie de l'absence de différenciation dans les types de précarité.

Tableau de synthèse

Famille	Type de précarité	Nombre de services	Evaluation du risque	Evaluation des ressources	Composition familiale au 31/12	Type de prises en charge	Evaluation
1	structurelle	5	négligence	<ul style="list-style-type: none"> envie de bien faire nombre élevé de service 	En couple	<ul style="list-style-type: none"> soutien éducatif aide dans les démarches soutien psychologique 	Réduction des angoisses et maintien de la situation, mise en place de moyens de vigilance
4	structurelle	4	négligence	<ul style="list-style-type: none"> envie de bien faire 	En couple	<ul style="list-style-type: none"> soutien éducatif aide dans les démarches 	changements au niveau éducatif
5	structurelle	6	négligence	<ul style="list-style-type: none"> conscience des difficultés nombre élevé de services dans la situation 	séparés	<ul style="list-style-type: none"> soutien éducatif soutien psychologique intervention en lien avec la violence conjugale 	Echec, rupture du lien avec la famille, mise en place de moyens de vigilance
6	structurelle	3	maltraitance	Pas de ressources identifiées	En couple	<ul style="list-style-type: none"> soutien éducatif aide dans les démarches 	Echec, rupture du lien avec la famille, mise en place de moyens de vigilance
7	structurelle	8	maltraitance	<ul style="list-style-type: none"> nombre élevé de services dans la situation 	En couple	<ul style="list-style-type: none"> soutien éducatif soutien psychologique aide dans les démarches intervention en lien avec la violence conjugale intervention en lien avec la dépendance coordination du réseau 	Echec, rupture du lien avec la famille, mise en place de moyens de vigilance
8	structurelle	5	négligence	<ul style="list-style-type: none"> Envie de bien faire Présence d'un réseau aidant Nombre élevé de services dans la situation 	En couple	<ul style="list-style-type: none"> soutien éducatif soutien psychologique aide dans les démarches 	Lien de confiance qui permet de maintenir la situation, mise en place de moyens de vigilance
10	structurelle	2	négligence	<ul style="list-style-type: none"> Envie de bien faire 	En couple	<ul style="list-style-type: none"> soutien éducatif 	Pas d'aboutissement

11	structurelle	5	maltraitance	<ul style="list-style-type: none"> • Envie de bien faire • Présence d'un réseau aidant • Nombre élevé de services dans la situation • Conscience des difficultés 	séparés	<ul style="list-style-type: none"> • aide dans les démarches 	Début d'accompagnement
12	Structurelle	9	négligence	<ul style="list-style-type: none"> • Envie de bien faire • Nombre élevé de services dans la situation • Conscience des difficultés 	séparés	<ul style="list-style-type: none"> • soutien éducatif • soutien psychologique • aide dans les démarches • coordination des services • intervention en lien avec la violence conjugale 	Séparation du couple, Stabilisation de la situation, socialisation des enfants, mise en place de moyens de vigilance
13	structurelle	12	maltraitance	<ul style="list-style-type: none"> • Envie de bien faire • Nombre élevé de services dans la situation • Conscience des difficultés 	séparés	<ul style="list-style-type: none"> • soutien éducatif • soutien psychologique • aide dans les démarches • coordination des services • intervention en lien avec la violence conjugale • intervention en lien avec la dépendance 	Fin de placement, Maintien d'un lien de confiance avec la famille, mise en place de moyens de vigilance
14	structurelle	8	négligence	<ul style="list-style-type: none"> • Envie de bien faire • Nombre élevé de services dans la situation 	En couple	<ul style="list-style-type: none"> • soutien éducatif • soutien psychologique • aide dans les démarches 	Réduction des angoisses et maintien de la situation, mise en place de moyens de vigilance
2	conjoncturelle	2	non	<ul style="list-style-type: none"> • Envie de bien faire • Conscience des difficultés 	En couple	<ul style="list-style-type: none"> • soutien éducatif • soutien psychologique • coordination des services 	Pas d'élaboration d'une demande construite

3	conjoncturelle	5	non	<ul style="list-style-type: none"> • Envie de bien faire • Conscience des difficultés • Présence d'un réseau soutenant • Nombre élevé de services dans la situation 	Séparés	<ul style="list-style-type: none"> • soutien éducatif • soutien psychologique • coordination des services • aide dans les démarches 	Évolution positive de la situation, amélioration, Solution au niveau des problèmes de logement et de garde
9	conjoncturelle	2	non	<ul style="list-style-type: none"> • Envie de bien faire • Conscience des difficultés • réseau soutenant 	Séparés	<ul style="list-style-type: none"> • soutien éducatif 	Évolution positive de la situation, maintien du lien de confiance

Nous constatons que :

- Toutes les précarités structurelles sont associées à un risque (négligence ou maltraitance). A l'inverse, aucun risque n'est associé aux précarités conjoncturelles.
- Les précarités structurelles entraînent l'intervention moyenne de 4,8 services, alors que les situations conjoncturelles ne mobilisent que 3 services en moyenne.
- L'évaluation des ressources montre que si 2 familles sur 3 présentent un réseau soutenant quand il s'agit de précarité conjoncturelle, seul 2 familles sur 11 bénéficient d'un tel réseau quand il s'agit de précarité structurelle.
- En ce qui concerne les familles présentant une précarité structurelle, seules 4 familles sur 11 montrent une prise de conscience des difficultés. Ce chiffre est de 3 familles sur 3 quand il s'agit des familles qui présentent une précarité conjoncturelle.
- A l'inverse, l'envie de bien faire est présente dans pratiquement toutes les familles.
- L'ensemble des situations sont orientées vers nous par un autre service.
- L'item « évaluation » s'il est réduit à « échec » ou « réussite » ne présente pas de différence significative selon le type de précarité. Il est dans les deux cas de plus ou moins 6 sur 10.

NB : vu la taille de l'échantillon, les constats ci-dessus n'ont pas de valeur statistique mais restent utiles quant à l'orientation des actions à entreprendre.

Les réflexions en équipe nous amènent à considérer que ces constats sont également valables dans les familles précarisées avec des enfants plus âgés. Faute de temps nous n'avons pas réalisé le travail statistique sur l'ensemble des familles précarisées reçues en 2016. La réflexion au cas par cas menée en équipe nous confirme dans l'idée que les constats peuvent être extrapolés à ces familles.

Lien avec les droits de l'enfant :

Nous constatons que les enfants de ces familles sont également victimes de la stigmatisation portée vers leurs parents.

Stigmatisation qui, dans bien des cas, peut orienter négativement le futur de ces enfants.

Ressources et dynamiques positives et « bonnes pratiques » que l'on peut observer dans l'environnement :

Nous avons réfléchi collectivement à ce qui pourrait théoriquement représenter les « bonnes pratiques » avec ces familles.

Au niveau de la communication :

- Adapter son vocabulaire
- Utiliser le tutoiement. Le tutoiement permet de réduire la distance entre le travailleur social et le bénéficiaire. Dans les familles précarisées, confrontées régulièrement à la stigmatisation, le lien avec le travailleur social est d'emblée teinté de distance et de sentiment d'être jugé. Le tutoiement réduit la distance, rompt la norme et est un excellent moyen de dépasser les a priori.
- Utiliser le même canal de communication que les familles
- Vérifier la compréhension
- Utiliser l'écrit quand cela est possible dans l'objectif de laisser une trace, de fixer les choses
- Faire preuve de clarté et de transparence dans les discussions

Au niveau des interventions :

- Apporter une réponse rapide
- Aller sur place
- Evaluer les capacités (présence d'un réseau aidant, limites intellectuelles,...)
- « dire vrai »
- Définir des objectifs réalistes concordant avec la temporalité de la famille
- Etre disponible et accepter que la personne mobilise parfois beaucoup de temps
- Etre accessible en cas de crise
- Cartographier les interventions des autres services
- Utiliser des moyens concrets
- Sortir des murs

Au niveau du positionnement des travailleurs :

- Adopter une attitude empathique et rassurante
- Adopter un regard systémique
- Aller là où les gens sont
- Dédramatiser / nuancer, mesurer
- Passer outre ce qui est secondaire, ne pas se laisser « choquer »

Questionnements et hypothèses :

Compte tenu des observations détaillées ci-dessus, nous pouvons affiner la description du phénomène en émettant l'une ou l'autre hypothèse.

La mise en place d'un soutien éducatif classique (discussions autour de l'éducation par exemple) montre parfois peu de résultats dans les familles en situation de grande précarité (sociale, financière, intellectuelle), ou présentant une psychopathologie. Ces difficultés pouvant parfois s'additionner.

Nous posons l'hypothèse que distinguer le type de précarité permet d'orienter le travail éducatif de façon plus efficace.

3. AGIR

Hypothèses d'intervention pour lutter contre les causes identifiées du phénomène /pour renforcer les jeunes comme sujets et acteurs

Sur quoi agir, avec qui et comment ?

Questionner :

1. Quant à notre méthodologie de travail :

- 1.1 Intégrer le questionnement quant au type de précarité dans l'analyse de la situation peut orienter les objectifs de travail avec la famille. Il convient dès lors d'éviter de s'enfermer dans une catégorisation stigmatisante qui serait réductrice mais plutôt de promouvoir un questionnement continu au travers du prisme de l'identification des familles à un type de précarité.
- 1.2 Chercher à ce que le service s'accorde au mieux avec les besoins des familles, de chaque famille, sans chercher à ce que ce soient les familles qui s'accordent au service.
- 1.3 Sur base du constat que dans toutes les familles à précarités dites structurelles, les travailleurs font chaque fois part d'un danger potentiel, il semble opportun de poser comme objectif de garantir une présence en cas de dégradation de la situation.

Les points 1.2 et 1.3 postulent :

- Un maintien du lien avec la famille dans la durée ;
- Une disponibilité accrue du service ;
- Une réduction de la distance entre intervenant et famille.

1.4 Systématiser la coordination des services qui gravitent autour de la famille, en présence des membres de cette famille.

2. Quant à la réalisation avec les familles :

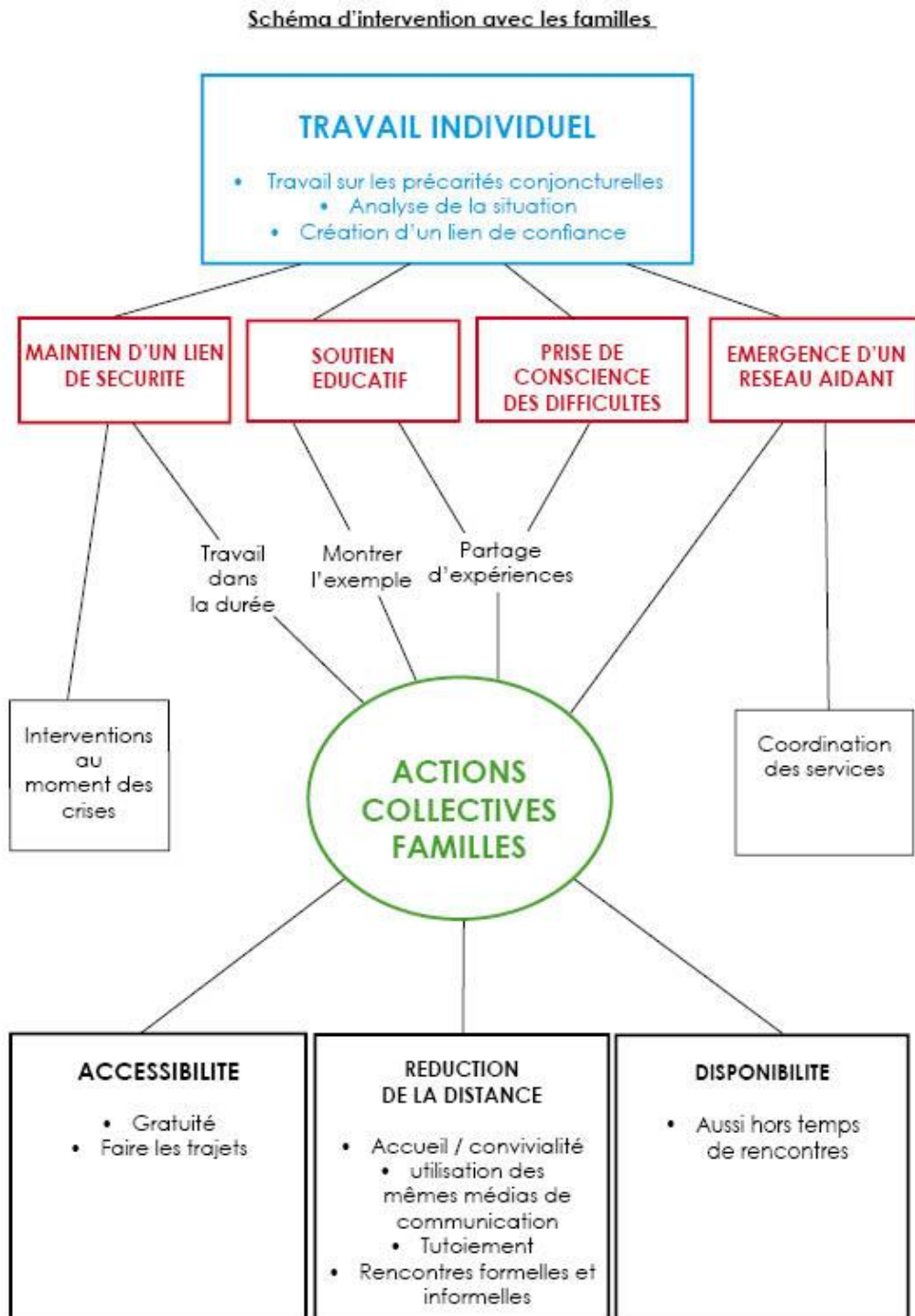
2.1. Evacuer les questions conjoncturelles. Il s'agit d'apporter une réponse rapide aux problèmes conjoncturels, et donc essentiellement les questions financières. Tant que la famille sera mobilisée par des soucis de cet ordre, tout autre travail sera rendu difficile. En outre, apporter davantage de confort de vie à la famille est un moyen très important de développer une relation de confiance.

2.2. Faire émerger ou renforcer un réseau aidant.

2.3. Travailler la prise de conscience des difficultés.

Comment ?

Par le biais d'une action collective de type travail de groupe qui serait un prolongement de l'aide individuelle.



Nous envisageons une réponse de type « travail collectif » à notre questionnement de départ.

Le préalable à toute action de groupe nous semble être le travail individuel. Il permet une rencontre avec chaque famille ainsi qu'une analyse de la situation et la création du lien de confiance. C'est aussi au travers de ce travail individuel que peuvent être traitées les questions relatives aux précarités conjoncturelles, étape essentielle pour les familles et qui participe à la construction du lien de confiance.

Nous déterminons quatre grands objectifs à cette action collective :

- **Le soutien éducatif** : il convient de ne pas l'envisager dans une forme classique d'échange verbale mais bien dans une dynamique d'exemplification concrète (partage d'expérience, apprentissages concrets, ateliers,...).
- **Le maintien d'un lien de sécurité** : l'action collective devra s'inscrire dans la durée avec pour objectif de rester aux côtés de ces familles sur une longue période de leur parcours. Le maintien d'un lien de sécurité permet d'intervenir rapidement et plus intensivement en cas de crise.
- **La prise de conscience des difficultés** : ceci nous apparaît comme un véritable levier de changement dans ces familles. Travailler au travers du groupe comme du suivi individuel à une meilleure compréhension des difficultés est en soi un objectif.
- **Emergence d'un réseau aidant** : ce réseau serait constitué à la fois d'autres familles (rencontrées au sein du groupe ou non) et des services qui gravitent autour de la famille. Cet objectif implique de systématiser les coordinations entre les services, dans le respect des familles et des missions de chacun des intervenants.

Nous identifions trois conditions, indispensables selon nous, à l'adéquation de l'action avec les objectifs :

- **L'accessibilité** : elle passe par la gratuité, l'organisation des trajets et le soutien à la participation.
- **La réduction de la distance entre les intervenants et les familles** : elle passe par un accueil soigné et convivial, le recours à des médias de communication identiques à ceux du public cible (ex : réseaux sociaux, sms, ...). Le tutoiement (analysé au cas par cas) : celui-ci va à l'encontre de ce qui est admis et enseigné dans le monde du social qui prône le vouvoiement comme gage d'une juste distance. Nous pensons qu'il s'agit de faire le choix conscient de rompre cette distance protocolaire, dans le plus grand respect. Enfin, proposer des temps informels d'accessibilité aux travailleurs du service, au lieu de rencontre du groupe et aux membres du groupe nous paraît essentiel et correspondre au fonctionnement habituel de ces familles.
- **La disponibilité** : dans le même esprit, une disponibilité accrue des travailleurs nous semble essentielle en ce compris en dehors des temps de rencontres du groupe afin de construire avec la famille un projet cohérent et global.