

PROTECTION
DE L'ENFANCE

Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance

Synthèse du rapport
remis par le Dr Marie-Paule Martin-Blachais
à Laurence Rossignol, Ministre des familles, de
l'enfance et des droits des femmes

28 février 2017



Une centration sur les besoins fondamentaux universels de l'enfant

Appréhender les besoins fondamentaux de l'enfant, c'est interroger une construction sociale, culturelle, clinique, juridique qui s'inscrit dans une historicité, une temporalité et un contexte donné.

Ces besoins communs et universels sont reconnus fondamentaux, dans le sens où leur satisfaction permet la construction du sujet dans la plénitude de ses potentialités, du respect de ses droits et au service de son développement et de son accès à l'autonomie et à la socialisation.

La centration sur l'enfant, au regard de son intérêt supérieur, de la réponse à ses besoins fondamentaux au service de son développement physique, affectif, intellectuel et social, la préservation de sa santé, de sa sécurité, de sa moralité et de son éducation, ainsi que le respect de ses droits, constituent aujourd'hui les références théoriques, juridiques et de doctrine de la protection de l'enfance, et la préservation de son développement un enjeu de responsabilité partagée des acteurs privés et publics auprès de lui.

En effet, si l'enfant est sujet de droit, il est aussi objet de protection de par sa minorité, de par son statut de sujet en devenir, de par sa vulnérabilité due à sa dépendance à l'égard des adultes qui ont en charge sa protection et son éducation. En conséquence, il importe de pouvoir garantir à tout mineur un environnement bienveillant et soucieux de son bien-être favorable à son développement et à son épanouissement aux fins de son autonomie, et de son intégration sociale et professionnelle dans la communauté, et ce en conformité avec la convention internationale des droits de l'enfant.

Le principe du « besoin de sécurité » comme méta-besoin

Les connaissances actuelles retiennent une approche interdépendante et contextuelle des besoins entre eux, plus qu'une approche hiérarchique de ceux-ci.

Toutefois, pour certains auteurs, un besoin particulier est dit « méta besoin », dès lors « qu'il englobe la plupart (sinon l'ensemble) des autres besoins fondamentaux que peut avoir un enfant au cours de son développement. La satisfaction de ces derniers ne pouvant être atteinte que dans le contexte de la satisfaction suffisante du premier.

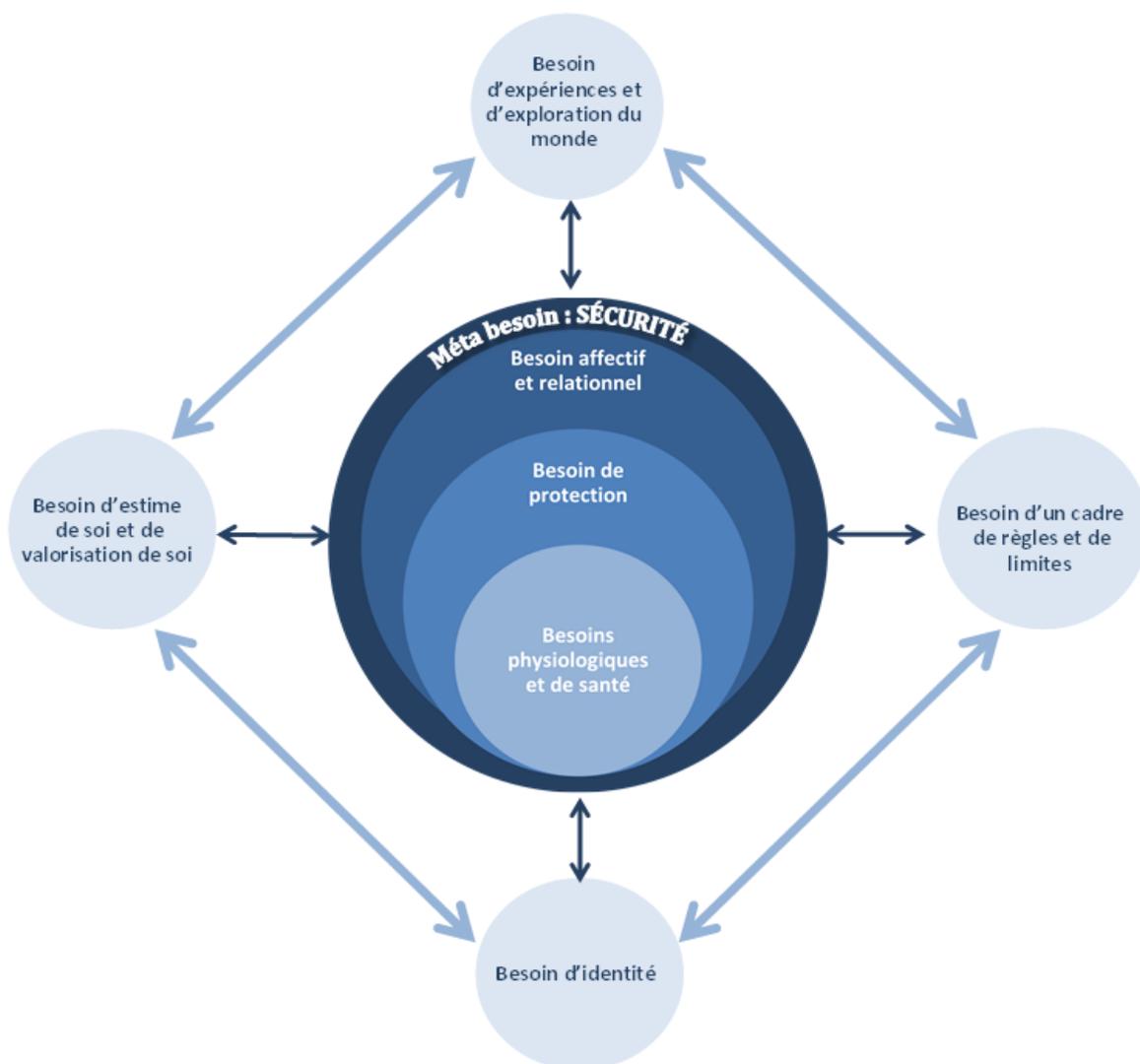
Or, tout enfant a besoin pour grandir, s'individuer, s'ouvrir au monde, d'une « base de sécurité interne » suffisante, constitutive de la qualité des relations intersubjectives avec son « care-giver » et son environnement, pour explorer et acquérir des habilités (physiques, psychologiques, langagières, d'apprentissage, d'estime de soi et de relations aux autres), favorables à son autonomie et à sa socialisation, et ce en référence à la théorie de

l'attachement, à l'approche développementale, et confirmées par les neurosciences, développées dans ce rapport.

De ce fait, les travaux de la démarche de consensus ont conduit à considérer que la satisfaction du besoin de sécurité physique et affective conditionnait la satisfaction des autres besoins et en conséquence la démarche de consensus a retenu « **le besoin de sécurité** » comme méta-besoin, tout au long de la vie, intégrant les besoins physiologiques et de santé, le besoin de protection et le besoin de sécurité affective et relationnelle.

Par ailleurs, ont été également retenus comme besoins fondamentaux universels, le besoin d'expériences et d'exploration du monde, le besoin d'un cadre, de règle et de limites, le besoin d'estime de soi et de valorisation de soi et le besoin d'identité.

L'ensemble de ces besoins constitue « **la carte des besoins fondamentaux universels de l'enfant** » :



Des besoins spécifiques et particuliers en protection de l'enfance

Les mineurs pris en charge en protection de l'enfance voient leur développement compromis du fait des situations adverses auxquelles ils ont été confrontés.

Toutefois, l'impact traumatogène sera variable et singulier pour chaque enfant au regard de son âge, de ses caractéristiques, de son histoire personnelle, de la qualité de ses relations avec sa figure d'attachement, de sa capacité à disposer d'une base de sécurité interne efficace, et enfin des conditions de l'environnement contextuel disposant de facteurs de risques ou de facteurs de protection mobilisables. Les défaillances de la réponse à leurs besoins, la sémiologie clinique exprimée, comme les troubles susceptibles d'être générés par la rupture, la séparation et le placement conduisent à l'expression de besoins spécifiques, auxquels devront répondre les modes de suppléance.

Ainsi, les travaux issus de la démarche conduisent à retenir **10 principes pour un cadre de suppléance compensateur structurant** :

- ◆ un accompagnement à la rupture, à la séparation et à l'établissement de nouvelles relations affectives avec une nouvelle figure d'attachement,
- ◆ l'accès à une nouvelle figure d'attachement de proximité, empathique, accessible, disponible, stable, prévisible et engagée dans une relation éducative et affective, dans la durée, lui permettant de développer des liens d'attachement sécurisés,
- ◆ la continuité de l'adulte stable dans la durée, aux fins de garantir la sécurité affective de l'enfant et de ses liens avec la figure d'attachement, la continuité des décisions judiciaires, dès lors qu'il y va de son intérêt, celle des professionnels référents et de son lieu de suppléance,
- ◆ une explicitation le moment venu des motifs du placement pour lui donner du sens et permettre le renoncement au lien d'attachement primaire et ainsi rendre possible l'instauration de nouveaux liens avec une nouvelle figure d'attachement,
- ◆ une articulation et une compréhension qui fasse lien entre ses origines, sa filiation, sa généalogie d'appartenance et les événements passés, pour se construire une identité narrative possible dans le présent et dans le futur,
- ◆ la centration sur la temporalité du développement de l'enfant et de ses besoins pour assurer des réponses appropriées tant sur le plan physique, psychologique et affectif qu'éducatif, cognitif et social, centration qui doit primer sur la temporalité des institutions et des procédures (autorité administrative, justice, établissements et services, etc.),
- ◆ un cadre de prise en charge multidimensionnel adapté à l'ensemble de ses besoins, dont le métabesoin de sécurité, qui permette la reprise du développement physique, psychologique, affectif, cognitif et social, par une approche compréhensive et un soin bienveillant de la souffrance et des processus traumatiques à l'œuvre et qui soutienne l'estime et la valorisation de soi,

- ◆ une cohérence du parcours en protection de l'enfance qui permette une stabilité du placement, de ses affiliations électives, de ses réseaux de sociabilité et envisage un projet d'avenir possible à anticiper (à court, moyen et long terme),
- ◆ le suivi du statut juridique du mineur et la saisine de la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle en cas de délaissement parental tel que prévu à l'article L. 223-1 du CASF,
- ◆ la détermination des modalités de relations avec la constellation familiale (parents, fratrie, famille élargie) du fait des traumatismes subis ou de l'exposition à des troubles relationnels, à des pathologies du lien délétères souvent transgénérationnelles et à des effets du placement pouvant induire idéalisation et culpabilisation.

Enfin, compte-tenu de la prévalence élevée (25%) de handicap associé parmi les mineurs pris en charge en protection de l'enfance, des besoins particuliers du fait de cette vulnérabilité seront à prendre en compte dans le cadre d'un plan de compensation personnalisé en lien avec le projet pour l'enfant.

Un cadre de référence national d'évaluation et d'analyse centré sur les besoins de l'enfant, son bien-être et ses droits au service de son développement

- *Une conception théorique de référence : l'approche écosystémique contextualisée*

La démarche théorique retenue dans ce rapport s'inscrit dans une perspective écosystémique qui prend en compte de multiples déterminants sur les plans individuel, familial et contextuel.

En effet, l'approche des situations individuelles et/ou familiales, ne peut s'appréhender sans une dimension multidimensionnelle et multidisciplinaire du sujet dans son environnement contextuel et des systèmes avec lesquels il se trouve en interaction, et qui gravitent autour de lui.

Ainsi, la référence théorique écosystémique, modélisée par Urie Bronfenbrenner, retient quatre niveaux systémiques :

- ◆ le microsystème pour ce qui concerne les relations intrafamiliales,
- ◆ le mésosystème s'agissant du premier réseau de sociabilité (crèche, école, aire de jeux de proximité...),
- ◆ l'exosystème pour la famille élargie et le réseau de soutien formel des institutions et services,
- ◆ et le macrosystème, c'est-à-dire la loi commune, les habitus culturels et les valeurs sociétales partagées.

L'ensemble de cet environnement est lui-même soumis au chronosystème, c'est-à-dire à la temporalité des événements de vie, comme à celle du développement de l'enfant lui-même.

Ces différentes strates sont à considérer comme des ressources susceptibles d'être activées au service de l'enfant et de contribuer aux actions cliniques, sociales, éducatives et aux expériences alternatives et complémentaires à ce que lui offre sa famille, et donc comme facteurs potentiels de protection et de résilience, de son développement et de son bien-être.

De ce fait, l'analyse contextuelle de ces différents systèmes participera de l'évaluation intégrative de la situation du mineur et de sa famille et du plan d'action susceptible d'être mobilisé pour répondre à la satisfaction de ses besoins au service de son développement.

- *Un modèle de référence de démarche évaluative triangulée transversal*

A l'issue de ses travaux, la démarche de consensus a retenu le **principe** d'un cadre de référence national transversal partagé et d'un **cahier des charges** pour son élaboration et sa mise en œuvre.

Ce cadre de référence national transversal permet par un langage commun, des connaissances et une culture croisée, d'harmoniser et d'améliorer les interventions des différents champs impliqués (social, sanitaire, éducatif, justice), à partir d'une approche par les besoins de l'enfant partagés par tous les acteurs, et conformes à ses droits tels que prévus par la convention internationale des droits de l'enfant.

En effet, ce référentiel permet de disposer d'un cadre théorique de référence, d'un outil de médiation entre professionnels de différentes disciplines, et d'un outil de dialogue avec l'enfant et les parents, associés à la démarche évaluative.

Ainsi, ce modèle de cadre d'analyse des situations des mineurs en danger, ou en risque de danger, et de leur contexte familial doit s'appuyer sur une démarche évaluative en trois dimensions :

- ◆ **les besoins de l'enfant**, au regard de son âge, de son développement et de sa singularité,
- ◆ **les capacités des figures parentales** appréhendées par un guide d'évaluation à répondre à ces besoins,
- ◆ **les facteurs familiaux, sociaux et environnementaux** susceptibles d'influer sur les réponses à ces besoins.

Ce cadre d'analyse doit disposer de cahiers de référence, par tranche d'âge (un an, deux ans, trois ans, quatre ans, cinq à dix ans, onze à quinze ans, seize à dix-huit ans), intégrant les

échelles développementales, les besoins de l'enfant au regard de l'observation, les capacités parentales à y répondre et les éléments contextuels, par domaine d'évaluation. Ainsi, ceux-ci serviront de support pour contribuer à l'analyse, au projet d'action, à l'aide à la décision, et au suivi des situations, et ce en cohérence avec l'élaboration du projet pour l'enfant et du rapport de situation.

Ce modèle de cadre d'analyse sera à élaborer dans une démarche de co-construction avec le monde académique et les acteurs pour une appropriation facilitée, tout en garantissant les procédures de validité scientifique.

La formation comme levier pour l'appropriation des connaissances et l'évolution des pratiques

Conformément à la lettre de mission, la démarche de consensus retient la formation comme un enjeu essentiel pour l'appropriation des connaissances et le partage d'une culture commune transversale.

A cet effet **sept** propositions sont formulées dont **un socle de connaissances et des compétences à acquérir** pour les acteurs amenés à intervenir en protection de l'enfance.

En conclusion, à l'issue des travaux de la démarche de consensus, ce sont **sept recommandations et trente-huit propositions** qui sont retenues, couvrant l'ensemble des thématiques traitées dans ce rapport.

Numéro de proposition	Intitulé des propositions du rapport « Les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance »
Chapitre 1 – La population prise en charge en protection de l'enfance	
Recommandation 1 : améliorer les connaissances en protection de l'enfance	
1	Améliorer les connaissances sur les déterminants de santé des enfants en protection de l'enfance
2	Développer les études randomisées sur la population des enfants en protection de l'enfance
3	Développer la démarche d'évaluation par l'approche <i>evidence based</i> (les données probantes) des programmes d'intervention et des modes de prise en charge en protection de l'enfance
4	Mettre en place une chaire dédiée à la protection de l'enfance rattachée à un établissement d'enseignement supérieur
5	Accompagner les départements dans la remontée des données à l'ONPE
6	Développer une approche européenne comparative et intégrative
Chapitre 2 – L'intérêt, les droits de l'enfant et ses besoins fondamentaux	
Recommandation 2 : conforter la mise en œuvre plus systématique des droits de l'enfant	

et du principe de primauté de son intérêt dans les procédures judiciaires

7	Reconnaître les droits de l'enfant relatifs à ses besoins fondamentaux consacrés par la Convention internationale des droits de l'enfant (Cide) comme pourvus d'effet direct et donc susceptibles d'être invoqués par l'enfant devant le juge interne
8	Soutenir une approche commune et objective des besoins fondamentaux de l'enfant pour les magistrats par le renforcement de la formation interdisciplinaire
9	Inciter les acteurs intervenant dans le cadre des relations familiales à se référer de façon plus systématique aux référentiels relatifs aux besoins fondamentaux de l'enfant
10	Promouvoir la diffusion d'outils d'information sur la CIDE à destination des acteurs concourant à la protection de l'enfance

Chapitre 3 – Les besoins fondamentaux universels de l'enfant au service de son développement et de son bien-être

Recommandation 3 : le métabesoin : une nouvelle approche des besoins fondamentaux de l'enfant

11	Veiller à la diffusion et l'appropriation de ce paradigme dans les différentes disciplines concernées par les politiques enfance et famille
12	Disposer d'un réseau périnatalité pluridisciplinaire de proximité consolidé, structuré et formalisé
13	Consolider le rôle du réseau périnatal en matière de coordination des acteurs et d'animateur de formations communes transversales et d'outils partagés et intégrer dans ces actions de formation les thématiques relatives aux besoins fondamentaux de l'enfant
14	Systématiser les staffs médico-psycho-sociaux en maternité associant la pluridisciplinarité intra hospitalière et les acteurs du réseau
15	Consolider avec l'appui du Comité national d'animation de PMI les compétences des services de PMI et de leurs professionnels

Chapitre 4 – L'appréhension des facteurs de risque de compromission du développement de l'enfant

Recommandation 4 : des actions renforcées dans les contextes de vulnérabilité

16	Favoriser les campagnes d'information et de sensibilisation à destination du grand public ou des professionnels sur le repérage précoce des troubles du développement chez l'enfant de 0 à 3 ans
17	Développer avec le support des sociétés savantes et de l'HAS un programme en pratique de routine, de dépistage de la dépression maternelle du <i>péri-partum</i>
18	Élaborer des programmes d'accompagnement et de soutien à la parentalité spécifiques en durée et en intensité, en intégrant une approche

	d'évaluation de processus et d'impact de ces programmes
19	Mieux connaître les données d'activités hospitalières relatives aux mineurs en danger en établissant, avec l'Agence technique de l'information hospitalière (ATIH) et les sociétés savantes, une nomenclature intégrée au PMSI
20	Garantir une bonne pratique d'accueil, d'évaluation et de prise en charge des mineurs en danger en milieu hospitalier
21	Stabiliser des « pôles de référence hospitaliers pédiatriques spécialisés » intégrant la coordination avec la pluridisciplinarité des acteurs

Chapitre 5 – L'identification des besoins spécifiques et des besoins particuliers en protection de l'enfance

Recommandation 5 : garantir à l'enfant, lors de sa prise en charge, la réponse à ses besoins fondamentaux et à ses besoins spécifiques

22	Anticiper, préparer et accompagner toute mesure de séparation et de suppléance envisagée pour éviter la confrontation à la violence d'une rupture brutale de son lieu de vie et de son environnement
23	Garantir la prise en considération des exigences du cadre de suppléance par la systématisation du Projet pour l'enfant (PPE) et du Rapport de situation
24	Promouvoir la psychotraumatologie des troubles relationnels comme modèle dialogique de compréhension des processus compromettant le développement de l'enfant et de l'adolescent et originant les troubles somatiques, psychiques
25	Garantir un parcours de soin et de prise en charge cohérent et gradué de la périnatalité à l'adolescence, articulant psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, psychiatrie adulte, services sociaux, éducatifs, médico-sociaux, aide sociale à l'enfance, justice
26	Disposer de services et d'équipes pluridisciplinaires formés à la prise en charge de la clinique des maltraitances et d'équipes ressources pour répondre aux besoins de prise en charge et d'accompagnements spécifiques
27	Permettre, dans le cadre du panier de soins des mineurs victimes, une meilleure accessibilité au recours aux professionnels libéraux, ayant une formation spécifique en psycho-trauma et mettre en place un dispositif de prise en charge des frais

Chapitre 6 – Un cadre de référence national, d'évaluation et d'analyse centré sur les besoins de l'enfant, son bien-être et son développement

Recommandation 6 : améliorer le repérage, le dépistage ou la prise en charge des mineurs en danger ou en risque de danger de compromission de leur développement

28	Disposer d'un cadre de référence national, d'évaluation et d'analyse transversal, pluridisciplinaire, centré sur l'intérêt de l'enfant, sur son bien-être, ses droits au service de ses besoins et de son développement en conformité avec le cahier des charges proposé
----	--

29	Élaborer des cahiers de référence intégrant les échelles développementales
30	Déterminer les modalités de diffusion et d'appropriation du cadre de référence par les professionnels du champ de la protection de l'enfance
31	Disposer d'un cadre institutionnel garant et contenant pour les professionnels

Chapitre 7 – La formation, un levier essentiel à l'appropriation du nouveau paradigme

Recommandation 7 : garantir une culture commune partagée par la formation

32	Acquérir et/ou consolider le socle de connaissances préconisé dans le cadre de la démarche de consensus
33	Acquérir et/ou consolider les compétences préconisées dans le cadre de la démarche de consensus
34	Soutenir et développer la formation transversale interinstitutionnelle
35	Favoriser la formation continue au sein des institutions
36	Soutenir la formation continue spécialisée et/ou professionnalisante
37	Sensibiliser-former les élus départementaux en charge des missions de protection de l'enfance
38	Définir un statut de cadre décisionnel pour les inspecteurs territoriaux de l'ASE

Aussi, au regard de l'importance des enjeux de la politique publique de protection de l'enfance, et de la population concernée (soit 290 000 mineurs au titre de 2014), nous souhaitons que les travaux conduits à l'occasion de cette démarche de consensus, contribuent à consolider le corpus de connaissances des acteurs en protection de l'enfance dans une approche de culture partagée, favorisent l'approche transversale et pluridisciplinaire des prises en charge des enfants et de leur famille, et soutiennent une efficacité améliorée des réponses apportées et de leur devenir.