

Synthèse des échanges de l'atelier n°1

Comment définir et repérer les enfants et adolescents "fragiles" ?

St Etienne le 9 novembre 2006

Comment a été conduit le diagnostic territorial ?

Le diagnostic était fait en amont du PRE pour la veille éducative sur un territoire en intercommunalité ou dans une seule commune.

Le diagnostic a été fait à l'occasion des DRE en s'appuyant sur des diagnostics antérieurs liés à la politique de la ville, en s'appuyant sur les constats des difficultés des publics par les institutions.

A l'inverse partir des diagnostics existant peut être vécu comme une difficulté si les publics CEL et PRE doivent être différenciés.

Le diagnostic peut être repensé aux différentes étapes de la mise en œuvre du DRE, voire "affiné" plus tard .

Comment définir les publics cibles ?

Trois types de situation :

- pas de définition du public : dans un DRE le public cible ne peut être défini que par un travail partenarial des acteurs, quand ceux-ci refusent ou restent, comme le fait une partie du personnel de l'Education nationale, sur ses conceptions, le travail n'est pas possible.

- un appui sur l'existant : les modalités de repérage sont celles de l'éducation nationale avec ses filtres habituels. Le public ce sont les enfants en difficulté dans un environnement difficile. Dans une ville on s'appuie sur les modalités habituelles de repérage, le fonctionnement normal des institutions. Dans un département on ne définit pas de catégories d'enfants, chaque partenaire a ses catégories, on prend en compte la singularité d'une situation et celle-ci ne sera pas nécessairement traitée de manière individualisée.

- une définition consensuelle : un diagnostic partagé avec tous les acteurs à partir de l'identification des difficultés une typologie des publics a été établie : problèmes de comportement, de sociabilité, de santé (surtout) scolaires, (l'hyperactivité est citée), liés aux familles monoparentales et aux problèmes de logement (la névrose familiale est évoquée).

Comment est conduit le diagnostic individuel ?

Peu de choses sont dites en réponse à cette question, néanmoins quelques propos sont relevés par un participant au cours des interventions : entendu au cours de la réunion "névrose parentale", "enfants "hyperactifs", c'est "psychologiser" la pauvreté. Si établir un diagnostic social ne pose pas de problème, à l'inverse établir un diagnostic individuel fait très peur. Les mots ont leur importance.

Quel sens peut avoir l'individualisation des parcours ? des actions ?

En toile de fond des échanges sur les diagnostics la question de l'individualisation est présente. Rappel que l'on peut identifier des problèmes individuels et les traiter dans des actions collectives, miser sur la dynamique de groupe pour les résoudre. Des actions typiquement individualisées sont évoquées : consultations psychologiques, transport d'un enfant éloigné de ses activités, par exemple.

A propos de la conduite du travail partenarial

1-Les freins :

- Le partenariat est plus ou moins avancé selon l'histoire des communes, l'ancienneté de dispositifs et de l'inscription dans la politique de la ville.
- L'engagement des institutions et/ou des acteurs dépend de ces conditions et de la confiance qui préexiste ou qui est à construire.
- Les divergences entre les acteurs sur ce qu'est la réussite éducative, la crédibilité pas encore acquise du DRE
- Constat de grosses résistances liées à des cultures d'organisations différentes et à des prises de position d'acteurs variant avec la présence ou non dans les réunions de la hiérarchie.
- Quelle place pour les associations : entre auxiliaires de l'éducation nationale et remplaçantes des parents ?

2-Les leviers du partenariat sur lesquels les acteurs insistent plus ou moins selon les réalités locales mais aussi selon leur rôle dans la mise en œuvre et leur place dans les institutions :

- La clarification des fonctionnements institutionnels et l'identification des interlocuteurs ainsi que le niveau d'intervention de chacun permet à chacun des partenaires de se sentir mieux à sa place. Une meilleure lecture institutionnelle favorise le travail partenarial.
- La clarification de l'articulation DRE/ droit commun, réalisée dans les principes notamment grâce à l'élaboration d'une charte de confidentialité.
- Une forte volonté politique est nécessaire, pour avancer dans un travail collectif.
- Des actions spécifiques à la mise en place du partenariat : méthodologie pour pouvoir se connaître, une formation des acteurs à la démarche et aux méthodes de travail partenariales est programmée.

La structuration du DRE

Dans une ville le comité de pilotage a un rôle politique et sera remplacé à terme par le CA du GIP, il désigne un comité de saisine qui a un rôle technique. Dans ce dernier il y a les acteurs de terrain qui discutent des situations, toutes les informations passent par là. Les équipes pluridisciplinaires sont à géométrie variable et les plus petites possibles, selon les besoins et si le droit commun ne peut répondre aux problèmes. Il y a un outil de suivi pour permettre la traçabilité et l'évaluation du parcours prévue au bout de 6 mois. Le coordonnateur est responsable du parcours de l'enfant, le référent est responsable d'une action.

Le DRE n'est pas un dispositif de plus, il ne remplace pas l'existant, son apport majeur c'est de permettre de croiser les regards sur des situations d'enfants, dit un participant.

Dans un DRE on pense que le dispositif peut mettre de la visibilité autour de l'enfant. Les freins sont la mobilisation des acteurs, la faible mobilisation des parents.

Dans certaines communes la mise en œuvre s'est faite dans l'urgence. Le DRE peut être un lieu de mutualisation et de coordination. Il peut favoriser parfois le fonctionnement des dispositifs de droit commun quand le DRE leur le traitement des problèmes. L'organisation des services des villes est plus ou moins aidant.

Dans une commune la transversalité est difficile à construire à cause du poids de la hiérarchie et du poids institutionnel et du recours de l'Education nationale au RASED pour toutes les difficultés des enfants.

A travers ces exemples qui se situent à des étapes différentes de la mise en œuvre, on peut constater la volonté commune de ne pas faire du DRE un dispositif supplémentaire, d'en faire un lieu de mutualisation et de coordination. Les interventions de droit commun semblent privilégiées dans un premier traitement des difficultés des enfants et des familles..

Les équipes pluridisciplinaires (elles sont encore peu installées)

1-missions

L'accompagnement peut se faire sur des problèmes se situant à un niveau macro ou micro, en complémentarité du droit commun.

2-vouloir agir

Un frein au travail partenarial est l'identification du DRE comme étant un dispositif supplémentaire. Autre frein à la mobilisation des acteurs dans une commune : le portage par l'éducation nationale.

3-savoir agir

Il faut préciser ce qu'est la "réussite", vers quoi on veut conduire l'enfant ?

4-pouvoir agir

Quelles sont les logiques pour articuler les CEL, CUCS et PRE ?

Dans une commune la veille éducative va permettre de construire l'équipe pluridisciplinaire. Choix d'un coordonnateur associatif (un éducateur), non impliqué dans les tensions locales. Problème de la psychologisation des difficultés des enfants par les enseignants.

La place des familles :

Dans un DRE on est préoccupé de ne pas avoir encore travaillé en direction des familles, ni sur les outils ni sur les modalités de communication.