

Youcef Boudjémaï - Les enjeux étatiques dans la « Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance » - Décembre 2020



Éducateur de formation. A dirigé entre 1990 et 2020 des établissements et services sociaux et médico-sociaux dans les secteurs notamment de la protection de l'enfance, de l'insertion sociale des sortants d'hôpitaux psychiatriques, de l'accès au droit et du développement associatif.

Il s'est également impliqué dans la formation professionnelle en tant qu'intervenant et président d'une association régionale de formation de travailleurs sociaux. Il a également exercé en qualité de délégué du procureur chargé des discriminations (parquet de Lille).

Il a publié divers articles et contribué à des ouvrages liés en particulier aux questions du travail social et du cinéma. Il reste attaché au militantisme associatif.

Ce texte a été écrit dans le cadre des travaux du comité de pilotage « Enfance, famille » menés par l'association Accueil et Relais (siège social : Sainte-Catherine-lès-Arras). Seule la troisième partie de cette contribution est ici reprise.

La Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance (SNPPE) s'inscrit dans la lignée des réformes de 1983-1984, 1989, 2002, 2007, 2016. Loin d'apporter une rupture fondamentale, ce dernier texte - (–) qui ne relève pas d'une loi, traduit une constante dans la politique publique dans ce secteur. Plusieurs déterminants concourent à la reconduction des mêmes orientations, à une exception près, mais non des moindres : la déclinaison, sans précédent, d'une politique de contrôle des associations et des établissements et services œuvrant dans le domaine de la protection sociale.

I. Contexte d'élaboration

1. Une convergence dans les constats

L'efficacité de la protection de l'enfance est régulièrement interrogée, en particulier à l'occasion de drames touchant l'enfant dans son intégrité. Depuis les années 2000, des livres portant notamment

sur des témoignages et des reportages télévisés plus ou moins sensationnels se suivent et se ressemblent dans leurs images comme dans leurs propos. Tous prétendent montrer des réalités jusqu'alors occultées. Le recours à la technique d'infiltration, décrivant en caméra cachée des pratiques condamnables dans les foyers éducatifs, sert d'argument pour dénoncer l'omerta qui est censée entourer les services d'Aide sociale à l'enfance.

Ces publications et reportages fortement médiatisés ont contribué à la production d'une représentation du système de la protection de l'enfance sur laquelle a pris corps un discours dominant. Ce dernier s'est progressivement imposé au point d'influencer le cours des politiques publiques. Sa construction repose sur un ensemble de postulats qui sont reconduits à l'identique depuis de nombreuses années.

- Un cadre de « maltraitance institutionnelle » : chargé de protéger les enfants en danger, le système de l'Aide sociale à l'enfance s'avère coupable de négligences multiples, de maltraitance psychique et physique et de détournements d'argent public...
- Un système opaque caractérisé par une absence de transparence, une carence de contrôle des foyers d'hébergement et des familles d'accueil, le bon vouloir des départements et la passivité des autorités publiques étatiques.
- Un service public coûteux, mal rendu, inefficace, et dont le manque de pilotage entraîne des dysfonctionnements.

Il se dégage de ces constats un mot d'ordre : il faudrait réformer la protection de l'enfance. Il est indispensable que l'État reprenne la main et assume son autorité.

Or la construction de ce discours pose un réel problème, au moins pour une seule raison : les situations décrites ou filmées, sans contester certains de leurs contenus, sont données comme une généralité du dysfonctionnement du système de protection de l'enfance. Or, il ne s'agit là que d'un ensemble de situations qui ne peuvent prétendre illustrer la totalité des réalités institutionnelles. Et s'agissant d'ouvrages et de reportages médiatisés, ils sont produits le plus souvent par des journalistes et associations sans réelle présence sur le terrain.¹

Toute institution puise sa légitimité démocratique dans l'acceptation de la critique, à la condition que celle-ci refuse la vision simpliste et caricaturale des réalités examinées, conduisant le plus souvent à leur caricature et à leur stigmatisation. Dans ce concert de critiques, la voix des travailleurs sociaux est rarement entendue, alors que le plus souvent, ce sont justement des professionnels qui se mobilisent pour dénoncer les dérives dans leur secteur d'activité, ou alerter sur

¹ Cf. L'article de Laurent PUECH « Deux enfants tués chaque jour ? Comment un chiffre jamais démontré est devenu une référence », *Délinquance, justice et autres questions de société*, 24 janvier 2018 [en ligne]. URL : http://laurentmucchielli.org/public/Deux_enfants_tues_par_jour_-_Laurent_Puech_-_20_Janvier_2018.pdf

les contraintes affectant de plus en plus leurs conditions de travail et les réalités budgétaires qui pèsent sur leurs associations comme sur les services publics de l'action sociale.

2. Des recommandations récurrentes

L'élaboration de la SNPPE s'inscrit, par ailleurs, dans un contexte caractérisé par la publication d'une pléthore de rapports qui, à quelques nuances près, dressent les mêmes constats sur l'inefficacité de la protection de l'enfance : il y est souvent question du déséquilibre entre prévention et protection; de la lenteur de la mise en œuvre des mesures d'assistance; de l'augmentation des placements et de leur coût, dans un dispositif déjà saturé; de l'inadaptation des formations et des pratiques professionnelles; de l'absence de lisibilité du système...

Ces rapports convergent, à quelques variantes près, vers une même orientation qui répond à un développement de la prévention, en appui d'une politique se voulant décloisonnée et transversale. Autour de cet axe central viennent s'articuler un ensemble d'objectifs tels que :

- le renforcement du dispositif d'alerte et d'évaluation des risques de danger;
- l'amélioration et la diversification des modes d'intervention;
- la cohérence et la stabilité dans les parcours de l'enfant et du jeune adulte;
- le renouveau dans les pratiques professionnelles;
- le développement de la recherche pour adapter la politique de protection de l'enfance à la réalité des situations et soutenir les professionnels dans leur pratique;
- l'optimisation des outils d'observation existants;
- la création d'un référentiel national pour l'évaluation des situations, applicable dans chaque département...

L'ensemble des recommandations issues de ces rapports se résume autour d'un enjeu central : l'inefficacité des réformes précédentes appelle de nouvelles réponses adaptées à l'évolution des situations. Ces réponses imposent la restructuration de la gouvernance nationale et locale de la protection de l'enfance par le renforcement des outils de pilotage des missions sociales.

3.Des départements sous pression

Les orientations de la SNPPE prennent appui sur les limites de la gestion départementale décentralisée. Avant de souligner ces limites, rappelons que les lois de décentralisation ont confié la

compétence sur la protection de l'enfance en danger aux présidents des conseils départementaux à travers trois services : l'action sociale générale, l'Aide sociale à l'enfance (ASE) et la Protection maternelle et infantile (PMI). Le département est devenu ainsi l'acteur de premier plan dans la conduite des politiques sociales locales. Les évolutions législatives successives l'ont progressivement renforcé dans ce rôle, faisant de cette collectivité publique, depuis 2004, le « chef de file » de la protection de l'enfance et plus globalement de l'action sociale. La politique d'action sociale départementale s'est peu à peu construite sur deux volontés : la proximité du service à la population et la promotion d'une démarche transversale. En 2018, elle représentait en moyenne 54 % sur le budget des départements.²

Cette notion de chef de file est intrinsèquement liée à la question de la gouvernance locale, qui a vocation à rendre harmonieuses les actions des différentes parties prenantes, pour rendre l'action collective efficace et légitime. Toutefois, ces rapports, comme les analyses de l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (Odas), montrent que la décentralisation rend difficile l'harmonisation des politiques de protection de l'enfance, et suscite d'importantes inégalités territoriales. Outre les disparités selon les départements, il est également constaté que la gestion des dispositifs de protection de l'enfance est insuffisamment centrée sur la coordination des intervenants pour éviter les ruptures de parcours de l'enfant. De même, le manque d'outils d'évaluation ne permet pas de vérifier l'adéquation entre le coût des actions et leur efficacité au regard des objectifs assignés. Enfin, malgré la part conséquente qu'elle représente dans les budgets, il est estimé que la protection de l'enfance demeure marginalisée dans les enjeux stratégiques des politiques conduites par les départements.

À leur décharge, les départements soulignent que le transfert de nombreuses compétences de charges et de patrimoine a produit, par les différentes étapes de la décentralisation, des effets qui n'ont pas été suffisamment anticipés et pris en compte dans leurs conséquences : difficultés persistantes dans la mise en œuvre des mécanismes de compensation de ces transferts de compétences; accroissement des effectifs du personnel; explosion des dépenses budgétaires locales qui réduisent les marges de manœuvre; relations financières conflictuelles entre l'État et les départements; fragilité du contenu juridique de la notion de chef de file de la protection de l'enfance qui freine sa traduction opérationnelle dans la coordination de l'action publique territoriale...

D'autres contraintes ont également pesé sur les départements (suppression d'une part non négligeable de leur fiscalité directe et réduction des dotations versées par l'État; limitation de l'évolution des dépenses de fonctionnement des collectivités territoriales à + 1,2 % par an, dans le cadre de la loi de programmation des finances publiques 2018-2022) les obligeant à d'importantes modifications dans les priorités de gestion : pilotage de la masse salariale, reconfiguration des dispositifs de subventions, démarches d'analyse ou d'activation de la dépense sociale, stratégies de désendettement... Bref, les départements sont contraints à une gestion rationaliste qui oblige les associations de la protection de l'enfance à faire mieux avec moins.

² Assemblée des départements de France. « Regard financier sur les départements », octobre 2019. http://www.departements.fr/wp-content/uploads/2019/10/Regard-financierd%C3%A9partements_ADF_LBP_oct-2019.pdf

Pour faire face à ces réalités, les départements demandent une intervention accrue de l'État dans sa pleine compétence, en particulier concernant la pédopsychiatrie dont la situation est devenue dramatique au fil des années. Plus précisément, l'Assemblée des départements de France demande en janvier 2020, au lendemain de la diffusion d'une émission télévisuelle sur la protection de l'enfance, un contrat tripartite qui lie l'État, les départements et le secteur associatif, au travers d'un nouvel engagement en faveur de l'enfance en danger.

4. La responsabilité de l'État

Dans le cadre de la décentralisation, outre un pouvoir de contrôle législatif et réglementaire, l'État conserve ses propres missions dans le domaine de la protection de l'enfance, notamment dans les secteurs de la santé, de la scolarité et de la justice. L'État garde ses prérogatives concernant le contenu et la certification des formations des travailleurs sociaux et la production de référentiels des pratiques professionnelles (recommandations des bonnes pratiques, indicateurs de l'évaluation externe, indicateurs de performance...). Plus globalement, il assume une fonction d'expertise du social qui l'amène à remplir une mission d'intérêt général correspondant notamment à son rôle de garant de la cohésion sociale en matière d'observation, d'évaluation, d'expertise et de régulation, en particulier du secteur social et médico-social.

Même si la loi du 5 mars 2007 institue explicitement le département comme chef de file de la protection de l'enfance, celle-ci reste néanmoins une compétence partagée dans le cadre d'une coresponsabilité. De ce fait, l'État est aussi comptable de l'exercice de ses propres responsabilités.

Différentes analyses (IGAS, Cour des comptes...) font ressortir les difficultés liées à la responsabilité de l'État dans divers domaines (problèmes d'articulation entre les compétences décentralisées et les compétences étatiques ; déficit de connaissance, d'évaluation et de contrôle des politiques sociales décentralisées³...). Dans les domaines de la santé scolaire et de la pédopsychiatrie, les services s'y rattachant rencontrent depuis de nombreuses années des difficultés de fonctionnement liées aux moyens dont ils disposent, faisant d'eux des maillons faibles de la politique publique étatique. La mission sur la protection maternelle et infantile réalisée par l'IGAS a également indiqué les limites des informations disponibles, en dépit des textes régissant la transmission de données par le président du conseil départemental au préfet. De son côté la Défenseure des enfants a été amenée, dans son rapport annuel 2004, à déplorer la faiblesse des actions de suivi par l'État concernant la protection de l'enfance⁴. Dès 2007, l'audit de modernisation réalisé par l'IGAS résumait ainsi la situation : « Les missions de l'État n'ont pas été redéfinies, et ses modalités d'intervention restent souvent peu cohérentes avec la nouvelle répartition des compétences, ce qui induit dans de nombreux domaines une dispersion des leviers de pilotage coûteuse et préjudiciable à l'efficacité des politiques publiques. L'intrication des compétences et la persistance d'interventions directes de l'État dans le champ des compétences transférées constituent

³ Rapport Suivi, contrôle et évaluation du travail social et de l'intervention sociale, IGAS, juillet 2005. <https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/064000193.pdf>

⁴ Défenseur des Enfants. Rapport annuel 2004 . https://juridique.defenseurdesdroits.fr/doc_num.php?explnum_id=7852

probablement les principaux freins à l'adaptation des effectifs et des structures des administrations d'État à la décentralisation »⁵.

Si la décentralisation a eu pour effet de réduire les tâches de gestion exercées par l'État, pour autant, l'IGAS déplore que les services de l'État ne se soient pas repositionnés sur des missions autres que la gestion directe de dispositifs d'ampleur limitée, lorsque ce rôle n'incombe pas clairement aux collectivités territoriales. Par ailleurs, cet allègement s'est également traduit par le recours, à des opérateurs privés du secteur marchand, en matière de gestion du RMI puis du RSA, de la formation, de l'insertion et de l'emploi, sans réelle évaluation de leur coût⁶.

En 2009, la Cour des comptes soulignait le défaut de pilotage de l'État et relevait notamment que ce dernier ne s'était « doté ni d'objectifs ni de stratégie clairs » en protection de l'enfance, et l'invitait à mettre en œuvre « la bonne articulation avec ses partenaires associatifs ». Elle soulignait la nécessité d'instaurer un tel outil de pilotage national, ainsi que la clarification de la stratégie de l'État aux côtés des départements⁷. Ce déficit d'équilibre des interventions de l'État au niveau central, comme au niveau territorial, implique une redéfinition de son rôle et de ses missions dans le champ des politiques sociales décentralisées, en particulier dans les domaines de la pédopsychiatrie, la santé scolaire et de la protection de l'enfance.

Cette situation semble donner raison à ceux qui, dès le début des années 1980, contestaient la décentralisation, voyant en elle la dépossession du pilotage de l'État en matière de protection de l'enfance et les difficultés à venir sur la qualité de la coordination des réponses mises en œuvre. Pour les tenants de cette critique, la logique transversale et territorialisée de la décentralisation, qui s'est substituée à la logique verticale et centrale des DDASS, a affaibli la cohérence de la politique déconcentrée de l'État : les personnels et moyens financiers de l'État étaient alors regroupés et couvraient les services sociaux départementaux et la protection judiciaire de la jeunesse, selon une logique d'action relativement convergente. Cependant, la décentralisation a été plutôt une avancée grâce à l'appropriation par les conseils départementaux de responsabilités essentielles. Si des critiques peuvent être portées, elles ne remettent pas en cause le processus engagé en 1982. L'étude des schémas départementaux et des pratiques locales démontre une amélioration progressive du système de protection de l'enfance depuis la fin des années 1990, même si les avancées restent limitées.

L'Assemblée des départements de France souligne dans son rapport 2016 « L'Avenir des politiques sociales des Départements » que « la décentralisation reste inachevée. Le principe directeur de toute nouvelle répartition des compétences doit être celui de la subsidiarité pour laquelle un préalable est nécessaire : une véritable clarification des rapports entre l'État et les collectivités territoriales doit

⁵ IGF, IGAS. Rapport sur l'adéquation missions-moyens de l'administration sanitaire et sociale, audit de modernisation, avril 2007 <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/EzPublish/10-audits-de-modernisation.pdf>

⁶ IGF, IGAS, IGA « Rapport sur l'impact de la décentralisation sur les administrations d'État – Ministère de l'Emploi et de la Cohésion sociale, ministère de la Santé et de la Solidarité, mission d'audit de modernisation », janvier 2007, annexe VIII. <https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/074000249.pdf>

⁷ Cour des comptes. Rapport « La protection de l'enfance ». Octobre 2009. <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/la-protection-de-lenfance>

être opérée. Les départements doivent ainsi pouvoir jouir pleinement d'une autonomie leur permettant de mener à bien les compétences qui leur sont dévolues »⁸.

5. Un autre choix possible

Dans ces conditions, la consolidation du cadre de l'organisation actuelle aurait pu déboucher sur une autre orientation possible que celle arrêtée par la SNPPE.

Ce choix implique la simplification et le développement des outils complémentaires de coordination qui font aujourd'hui défaut et le renforcement du département qui ferait de cet échelon territorial un chef de file pleinement abouti. Tout en conservant un socle fondamental commun, au travers de la législation nationale, l'octroi d'une capacité normative réglementaire serait un atout indispensable à l'efficacité et à la qualité de l'action sociale de demain. La nécessaire réforme de la protection de l'enfance passe par un équilibre des moyens des départements, mais également par une capacité à co-définir le cadre de l'action sociale départementale.

Hier, plusieurs lois sont venues conforter ce rôle (loi 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, renforçant le rôle du département en lui confiant la mission de chef de file de l'action sociale ; loi 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles, dite « loi MAPTAM ; loi 2015 portant sur la nouvelle organisation territoriale de la République, dite « loi NOTRe »). Cette dernière loi offrait même l'opportunité de redéfinir le découpage des blocs de compétences dans le domaine de l'action sociale, en particulièrement de la protection de l'enfance.

Aujourd'hui, les administrations centrales dont la DGCS et divers rapports, parmi lesquels celui de la Cour des comptes, soulignent l'imbrication des missions et le manque d'articulation des différentes instances de pilotage national dans le champ de la protection de l'enfance. En appui de leur constat commun, la SNPPE opte pour une nouvelle réforme du cadre de la gouvernance nationale, centrée sur une série d'objectifs à partir desquels sont sollicitées, pour leur mise en œuvre, la mobilisation et la contribution financière des départements.

II. Les enjeux de la SNPPE

La SNPPE est construite sur le réinvestissement de l'État dans la mission de pilotage national et locale de la protection de l'enfance. Mettant en avant un "besoin d'État", la « nouvelle gouvernance » qui y est affirmée ambitionne de renouveler les modalités de travailler et de reconsidérer les responsabilités de chacun. Dans cette perspective, l'approche conceptuelle et la mise en œuvre opérationnelle de la SNPPE reposent sur plusieurs axes.

⁸ Assemblée des Départements de France . « L'Avenir des politiques sociales des départements ». Rapport octobre 2016. <http://www.departements.fr/wp-content/uploads/2016/10/RAPPORT-Politiques-sociales-VD.pdf>

1. Un Etat-pilote

La SNPPE prend acte de la faiblesse stratégique de l'État et d'un déficit de cohérence dans sa politique de gouvernance. L'État considère qu'il devrait être en mesure de garantir l'égalité de traitement des enfants protégés sur le territoire et assurer, par ailleurs, la coordination de ses services déconcentrés.

Pour ce faire, la SNPPE prévoit une « nouvelle » gouvernance par le réinvestissement de l'État dans la mission de pilotage national de la protection de l'enfance et le renforcement de la rationalisation des instances existantes. L'État doit dorénavant être et rester pilote de la politique publique décentralisée de prévention de l'enfance et garant de la lisibilité de ses objectifs et de l'égalité territoriale. L'État, par ce texte, veut assumer les responsabilités qui relèvent de sa compétence et s'en donner enfin les moyens. Dans cet objectif, l'enjeu réside dans l'identification et l'articulation des responsabilités de chacun : État et département. L'objectif est aussi de renouveler les manières de travailler et de s'engager en mobilisant deux principaux instruments : le conventionnement et un nouvel organe pour la gouvernance. Cet organisme, au pouvoir normatif et aux compétences en observation, devra regrouper, au plus tard le 1er janvier 2021, a minima le Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE), le Groupement d'Intérêt Public Enfance en Danger (GIPED) et l'Agence Française de l'Adoption (AFA), sur l'exemple de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

2. Un consensus participatif

La SNPPE se veut le résultat de la concertation menée par le Secrétaire d'État chargé de la protection de l'enfance entre avril et juin 2019, en partenariat avec l'Assemblée des départements de France.

Le terme concertation a été utilisé pour qualifier une démarche où l'objectif est de résoudre, entre acteurs concernés, un problème par un processus coopératif. Mais s'agit-il vraiment de résolution coopérative de problèmes ? Ou simplement d'une forme renouvelée de consultation où le gouvernement conserve toute l'autorité décisionnelle. L'examen attentif des comptes rendus des diverses réunions de cette concertation ne permet pas d'affirmer que la participation des acteurs (département, associations...) a conduit à modifier le contenu des orientations énoncées un an auparavant.

La concertation s'est davantage apparentée à la recherche d'un consensus participatif en appui d'une démarche de communication pour atténuer le rapport hiérarchique et bureaucratique de l'État à l'égard de ses interlocuteurs. Le message qui a accompagné cette concertation laisse entendre que la relation du gouvernement à ses partenaires s'est davantage inscrite dans une gouvernance plus collaborative et inclusive que dans une visée démocratique voire « co-constructive » pour reprendre un terme plus consensuel.

Dans le cadre du processus de contractualisation avec les départements, la conception de cette concertation obéit à un cadre posé par l'État, unifié, délimité en thèmes, en instances, en participants et méthodes de travail. Il s'agissait pour l'État d'instituer des dispositifs participatifs qui instaurent, par la neutralisation de la conflictualité, une régulation consensuelle. Le balisage de ce consensus participatif – issu de la nouvelle dynamique de standardisation et de managérialisation de l'action publique, repose sur la constitution d'un processus d'accord implicite sur le fonctionnement légitime de l'exercice de l'autorité de l'État.

3. Une approche transversale

La SNPPE pose le principe que la mise en œuvre de ses objectifs mobilise des moyens et des compétences qui ne sont pas du seul ressort du département. Dans cet esprit, la protection de l'enfance définie à l'article 1 de la loi 2007 et codifiée au CASF, va au-delà de l'amélioration du dispositif technique de l'ASE. Sa configuration renvoie à un sous-ensemble de la politique de l'enfance qui, elle-même, s'inscrit – partiellement – dans le cadre d'une politique familiale ; la famille étant réaffirmée comme le premier lieu de protection pour tous les enfants. Elle s'inscrit dans des problématiques plus larges, à la fois psycho-affectives, sociales, médico-sociales, sanitaires, ... et appelle une articulation entre politiques sociales sectorielles et politiques en général visant l'enfance et la famille.

Cette transversalité, reposant sur un enjeu lié au partage des tâches entre les acteurs, se traduit par la gestion de l'enveloppe financière dégagee par l'État, dont la répartition ne concerne pas seulement les enfants accueillis par l'ASE. Elle porte également sur le renforcement de l'offre de soins, en particulier de la PMI et de la pédopsychiatrie, mais également sur la prise en charge du handicap : places mixtes ASE/handicap, équipes mobiles, accueil de jour.

4. Une prévention au cœur de la stratégie

Le décret du 7 janvier 1959 relatif à la protection sociale de l'enfance en danger créait déjà un dispositif administratif de la protection de l'enfance qui intégrait plus directement les mesures de prévention dans le service de l'Aide sociale à l'enfance (ASE).

La prévention précoce est apparue progressivement pour s'affirmer avec la loi de 2007. Dans ce texte, elle implique la mobilisation des services de PMI, de la santé scolaire, de l'ASE et la cellule de signalement. Toutefois, le nombre d'enfants admis à l'aide sociale à l'enfance départementale sur décision judiciaire résulte d'un déséquilibre entre prévention et protection. Ce déséquilibre atteste, en partie, de l'échec du dispositif de protection, lequel est stigmatisé à l'occasion de drames qui touchent l'enfant dans son intégrité. Une modification en conséquence des pratiques et de l'organisation des services s'avère donc nécessaire.

La SNPPE vise à sortir de la tension entre prévention et protection, en intégrant le premier terme dans l'intitulé générique du texte, en s'éloignant d'une vision de la famille victime de ses difficultés

et de la famille coupable, en raison de son incapacité à faire face à ses responsabilités. La visée préventive de cette stratégie implique sa mise en perspective avec les lois précédentes relatives à la protection de l'enfance.

La loi de 1989 oscillait entre enfant en danger et enfant maltraité. Elle avait introduit une nouvelle catégorie d'enfants sans la définir précisément : celle d'enfants victimes de mauvais traitements. L'absence de définition légale venait interroger la distinction entre les deux catégories, d'autant plus que la notion de maltraitance semble élargir le champ du danger, lequel ne se limite plus aux situations familiales. Claire Neireinck⁹ a souligné que l'on a assimilé l'enfant en danger avec l'enfant victime de mauvais traitements, modifiant ainsi la perspective de la protection de l'enfance.

Si la notion d'enfance en danger a des origines législatives lointaines, la loi de 2007 privilégie la notion de « risque de danger », en corrélation avec celle d'« intérêt de l'enfant »¹⁰ introduite dorénavant dans le droit français. La notion de risque situationnel, présente déjà dans le décret de 1959 relatif à la protection sociale de l'enfance en danger¹¹, élargit les critères juridiques du danger. Les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés étaient jusqu'alors liées à leurs conditions d'existence, désormais, ils sont référés à l'exercice de leurs responsabilités éducatives. En favorisant progressivement la judiciarisation de l'action préventive, l'intervention d'aide sociale classique, fondée sur un principe de solidarité envers les familles, est perçue davantage comme un contrôle des mauvais parents. D'autant plus que la difficulté de cerner les situations de risque de danger, en raison notamment de l'imprécision de cette notion, pose la question des conditions, des modalités et de la finalité de leur évaluation.

La loi de 2016, qui s'inscrit dans la continuité de celle de 2007, est relative à la protection de l'enfant et non plus à la « protection de l'enfance », termes qui ont succédé à celui d'« aide sociale à l'enfance ». Cette modification terminologique traduit une volonté de se recentrer davantage sur la personne, au détriment des dispositifs et des institutions (services AEMO, MECS...), même si elle en crée de nouveaux (Conseil national de la protection de l'enfance, projet de vie des pupilles de l'État) ou améliore ceux existants (Observatoire national de la protection de l'enfance, projet pour enfant...).

Dans ce texte, la protection s'attache à la stabilité du parcours de l'enfant, à l'adaptation de son statut sur le long terme et au maintien des liens d'attachement noués avec ses frères et sœurs, tout en fustigeant la « prévalence du maintien du lien familial biologique à tout prix dans les pratiques professionnelles... ». L'extension des domaines d'action de la prévention est justifiée par la mise en exergue de l'augmentation de « nouvelles populations à risque » dont les caractéristiques ne sont plus celles des familles dont les enfants sont « traditionnellement » accueillis dans les services de

⁹ Claire Neireinck. Placer l'enfant : pourquoi ? *Journal des droits des jeunes*, n°311, 2012.

<https://www.cairn.info/revue-journal-du-droit-des-jeunes-2012-1-page-48.htm>

¹⁰ Prévues par la Convention internationale des droits de l'enfant ratifiée par la France en 1989, la notion d'intérêt de l'enfant est restée jusqu'alors sans définition juridique.

¹¹ L'article 1 du décret de 1959 relatif à la protection sociale de l'enfance en danger fixe l'exercice d'une « action préventive auprès des familles dont les conditions d'existence risquent de mettre en danger la santé, la sécurité ou la moralité de leurs enfants ».

l'ASE. Il s'agit de faire de la prévention la pierre angulaire de la politique de protection contre les facteurs de risque auxquels l'enfant peut être exposé dès le jeune âge, en axant les actions dans les domaines de compétence conjointe de l'État et du département. La notion de risque, comme conséquence de l'exposition au danger, se substitue à la notion de danger lié à un dommage, à un préjudice, et à celle de maltraitance recouvrant de multiples formes. Le risque, élargi à son acceptation sanitaire et médico-sociale, apparaît comme le fondement de l'intervention publique étatique.

Cette stratégie – qui reste en définitive dans le modèle antérieur, est prioritairement axée sur la prévention en amont de l'information préoccupante. Cette orientation, marquée par la montée en charge du programme préventif, repose sur une multiplication des modes d'intervention qui donnent au repérage en amont des familles à risque – qu'il convient de limiter – une portée et une efficacité plus conséquentes. En réponse à l'augmentation des difficultés des familles et au débordement des dispositifs de protection de l'enfance, la politique préventive vise à atténuer la pression en désamorçant les risques d'aggravation d'un grand nombre de situations, et en allégeant l'action publique de mesures lourdes, souvent peu efficaces, parce que trop tardives.

La circulaire de février 2020 relative à la contractualisation préfet/ARS/département, pour la prévention et la protection de l'enfance, l'affirme clairement : « Il convient d'améliorer le repérage des signaux faibles, la transmission et l'évaluation des informations préoccupantes, ainsi que les délais de mise en œuvre des mesures qui doivent également être améliorés pour mieux protéger les enfants en danger ou en risque de danger. »

La SNPPE part « du constat de la faiblesse de la prévention primaire visant à réduire les inégalités sociales et de santé dès la petite enfance. Les réponses aux besoins des enfants et de leurs familles restent trop tardives et insuffisamment coordonnées ». Par conséquent, les risques visés par la SNPPE se rattachent au large spectre des « inégalités sociales et de santé au sein des populations, plus particulièrement entre les enfants ». Aussi, cette stratégie promeut une politique de gestion des risques découlant d'une évaluation en appui d'un référentiel national, réalisé sous l'égide de la Haute Autorité de Santé, qui définira une situation ou un risque de danger. Le résultat de cette évaluation conduira à une priorisation des mesures de prévention en aval et à chaque étape du parcours de protection, selon un choix de cibles en termes de populations. Ce choix d'une prévention, davantage tournée vers l'amont, fixera également les modalités d'accompagnement des conséquences du risque subi – telles une situation de handicap ou une absence de soutien familial pour les majeurs sortant de l'ASE. Il s'agit là d'imprégner ce texte d'une philosophie générale fondée sur une politique publique de lutte « contre les inégalités de destins », celles dont un enfant peut être victime avant même la naissance, comme celles qui pèseront sur le parcours de son existence.

La précocité des inégalités et leur caractère cumulatif incitent donc à agir dès la période prénatale afin que les destins des individus ne soient pas fixés dès le plus jeune âge. Ces inégalités, posées comme « déterminants du risque sur lesquels il faut agir », sont davantage évoquées dans les domaines sanitaire et médico-social, sans réellement les lier au contexte social qui détermine largement les facteurs à prendre en compte. Pour autant, la SNPPE ambitionne, par cette politique

de prévention centrée sur les premiers jours de naissance (les fameux « 1000 jours »), de lutter contre le déterminisme social qui engendre des inégalités de destin » et favorise la reproduction sociale. Or, certains risques sociaux et de santé (pauvreté, obésité...) ne constituent des déterminants engendrant des inégalités de destin qu'en raison des conséquences découlant des conditions socio-économiques d'existence¹². D'autres risques sociaux et de santé tels que les conditions de logement, le retard scolaire ou une déficience intellectuelle, aussi déterminants puissent-ils être dans le parcours de vie de l'enfant, ne constituent pas en soi des dangers qui relèvent de la protection de l'enfance.

L'approche trop extensive de la prévention retenue par la SNPPE aboutit à l'absence de lignes directrices partagées sur les conditions d'appréciation des risques. Ce choix qui sera fait en définitive peut apporter une souplesse qui évite d'enfermer toutes les situations dans le prisme doctrinal du futur référentiel national, comme il peut entraîner une dérive qui, au nom du principe de précaution, considère que tous les problèmes sociaux et de santé rencontrés sont porteurs d'un potentiel de risques.

5. Une politique d'« investissement social »

L'approche de la SNPPE est inspirée de la politique dite d' « investissement social » apparue à la fin des années 1990, en tant que principe de réforme des politiques sociales visant à optimiser les dépenses publiques. Elle « souligne la nécessité d'intervenir le plus possible en amont des situations, en particulier dès la petite enfance, afin d'anticiper et de prévenir les risques sociaux [...] de lutter ainsi contre les inégalités lorsqu'elles se créent et avant qu'elles ne se creusent ».¹³

L'investissement social est une approche qui, face à l'évolution des besoins sociaux, vise à donner à l'intervention sociale et à la protection sociale une nouvelle orientation, complémentaire du système actuel. Elle est destinée à mieux équiper et accompagner les individus dans leurs parcours de vie. Elle repose sur l'idée sous-jacente que l'on peut parvenir à de meilleurs résultats en évitant que des problèmes sociaux et de santé apparaissent, en dotant les individus des capacités qui leur permettent de saisir les opportunités qui s'offrent à eux. L'investissement social consiste à préparer et accompagner les personnes dans leur parcours de vie, en investissant dès le départ dans leur développement (jeune enfant), puis dans leurs capacités et leur autonomie tout au long de la vie. Elle complète l'approche corrective et réparatrice des politiques sociales traditionnelles (compenser les difficultés lorsqu'elles adviennent) par une approche plus préventive et «capacitante» (prévenir, anticiper et préparer pour avoir moins à réparer). Une étude du CESE publiée en 2014 fixe cinq domaines sur lesquels des progrès restent à faire : l'accueil de la petite enfance ; l'investissement dans la jeunesse ; la conciliation de la vie professionnelle et de la vie familiale ; l'organisation d'une

12 Cf. Camille Peugny, *Le destin au berceau. Inégalités et reproduction sociale*, Seuil, 2013.

13 L'investissement social : quelle stratégie pour la France ? *La Documentation française*, 2017.

https://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/cnaf_investissement_social_web.pdf

prévention en santé plus précoce et l'optimisation du parcours de soins ; l'amélioration de la gouvernance du système social¹⁴.

6. Le recours au développement social

Pour sa mise en œuvre concrète, la politique d'investissement social recourt à la promotion du développement social en tant qu'instrument de la « gouvernance » locale, visant à agir sur l'environnement économique et social des personnes, afin d'optimiser leurs ressources et leurs potentialités pour favoriser leur insertion environnementale. Il s'agit de sortir d'une logique de « dispositifs d'assistance » et d'intervenir au-delà du registre de l'aide individuelle à la personne, en impulsant une logique de territoire et de développement, axée sur l'engagement des acteurs et des ressources environnementales. Sa transposition dans l'action sociale a fortement séduit, trouvant dans cette approche, comme l'écrit le Conseil départemental du Pas-de-Calais « une des conditions stratégiques pour sortir le travail social de sa crise »¹⁵.

Le concept de développement social séduit car son approche, articulant les dimensions économiques, politiques et sociales, conduit à concevoir des stratégies de lutte contre la pauvreté fondées sur le principe d'autonomie des pauvres. Toutefois ces stratégies reposent sur des représentations idéalisées du développement et de la société marchande dont la régulation résulterait de l'équilibre entre l'État et la « société civile » : l'État n'est plus l'unique acteur de la dynamique sociale et économique; celle-ci est corrélée à la mobilisation des capacités individuelles afin d'apporter des ajustements à sa réalité personnelle et environnementale. La séduction qu'exerce le développement social fait l'impasse sur les implicites qui l'entourent : cette approche ambitionne davantage le développement de la « capacité » individuelle, exprimant la liberté de choisir entre différentes conditions de vie, plutôt que l'amélioration des conditions de vie par l'intervention sociale collective sur les structures sociales, économiques et politiques qui freinent l'égalité et la solidarité pour tous. Or, cet investissement excessif en la liberté de choix des individus revient à considérer, par exemple, la pauvreté comme une privation de « capacité » élémentaire et pas seulement comme une faiblesse des revenus. Les politiques sociales individualisées sont alors perçues déresponsabilisantes, en rendant les populations concernées plus dépendantes encore à l'égard des dispositifs d'assistance, dans la mesure où ces derniers ne favorisent pas le recours à la solidarité et sa mobilisation au sein de la « société civile ». Le social y est réduit à un agrégat de personnes qui le constituent, et non comme une construction sociale dont les modalités organisationnelles conditionnent fortement les existences par des choix politiques auxquels les citoyens ne participent pas pleinement.

14 Conseil économique, social et environnemental. *La stratégie d'investissement social*. 2014.

https://www.cnle.gouv.fr/IMG/pdf/2014_05_strategie_investissement_social.pdf

15 Conseil départemental du Pas-de-Calais. *Pacte des solidarités et du développement social*. 2017-2022.

<https://www.pasdecalais.fr/Solidarite-Sante/Pacte-des-Solidarites-et-du-developpement-social>

En définitive, l'investissement social, en tant que philosophie de la SNPPE vise davantage à contrer les problèmes sociaux qu'à s'attaquer aux causes qui les engendrent pour éviter la reproduction sociale des inégalités. Le travail social d'émancipation – qui ne se cantonne pas à un niveau technique, part des conditions politiques et institutionnelles des politiques sociales pour pouvoir ensuite se mettre « en capacité » d'intervenir collectivement, en articulant les niveaux collectif et individuel et les réalités objectives et subjectives.

7. Une contractualisation avec les départements

La politique d'« investissement social » implique, de ce fait, une articulation des niveaux de gouvernance nationale et territoriale, afin de favoriser la transversalité des interventions publiques. Par conséquent, la nécessité d'adapter les réponses nationales aux réalités locales exige une répartition des responsabilités État/département dans la politique de gestion des risques.

La mise en œuvre de la SNPPE repose notamment sur une contractualisation préfet/ARS/conseil départemental, assortie de la mobilisation de moyens financiers nouveaux sur les budgets de l'État et de la Sécurité sociale. Cette démarche vise à renforcer l'implication des services de l'État et la coordination des acteurs de divers secteurs professionnels, autour d'objectifs définis au niveau national et accompagnés dans leur déploiement territorial, en appui de l'engagement des départementaux.

Toutefois, si l'un des enjeux est bien de mieux articuler les diverses compétences et de faire en sorte que chacun assume sa part, il n'en demeure pas moins que le rôle de l'État va au-delà d'un statut de partenaire. Il s'agit pour lui de reprendre l'initiative sur les territoires, de manière plus directive, en matière de mise en œuvre d'une politique centrale de la protection de l'enfance. La contractualisation est donc un cadre de relations par lequel l'État amène les départements à adopter ses objectifs par la consolidation des synergies au niveau territorial, et par le renforcement d'une instance nationale de pilotage.

Les conditions de réussite de cette contractualisation résident dans le financement par l'État des départements s'impliquant dans actions concrètes, assorties d'indicateurs de résultats et d'impact aussi précis que possible. Le schéma départemental de l'action sociale pourrait être le cadre fixant les repères communs et le cadre d'exercice concerté et obligatoire pour l'ensemble des acteurs.

Certes, depuis la décentralisation, les départements se sont calés sur les orientations impulsées par l'État, s'agissant aussi bien de la diminution du nombre d'enfants placés, des actions préventives partenariales, de la diversification des modes d'accompagnement et de prise en charge ou encore de la « gouvernance locale » assortie d'un effort financier consenti. Néanmoins, la contractualisation préfet/ARS/ département pour la prévention et la protection de l'enfance, fixée par la circulaire de février 2020, esquisse en creux les limites de la « compétence conjointe » en matière de prévention et de protection de l'enfance. Le renforcement du rôle de l'État à l'égard des départements est également conforté par différents rapports qui pointent une diversité des pratiques selon les territoires, rendant difficilement lisible la cohérence d'ensemble et l'absence d'évaluation

qualitative qui, en raison d'un déficit de données consolidées, ne permet pas d'avoir une vision globale du fonctionnement du système. Le rapport parlementaire¹⁶, ayant précédé la SNPPE, souligne que la décentralisation engendre autant de politiques d'aide sociale à l'enfance qu'il existe de départements. Par conséquent, « la responsabilité de l'État doit conduire à ce que la politique de la protection de l'enfance soit homogène sur l'ensemble du territoire national. »

Ces éléments de constat amènent à une réinterrogation profonde sur une nouvelle conception de la décentralisation de l'aide sociale à l'enfance. D'autant plus que les départements ont investi diversement leur rôle de chef de file de la protection de l'enfance, avec pour conséquence une mobilisation très disparate des acteurs institutionnels concernés. Dès lors, certains n'hésitent pas à se demander si la protection de l'enfance doit demeurer une politique décentralisée. Le même rapport parlementaire pré-cité en vient à conclure : « Plus de 30 ans après qu'elle soit devenue effective, il ne paraîtrait pas irrationnel de dresser un véritable bilan de la décentralisation de l'aide sociale à l'enfance, sans s'interdire d'en interroger la pertinence et de renforcer l'implication de l'État dans cette politique »¹⁷.

Constatant l'élargissement des publics relevant de la prévention et de la protection de l'enfance, pris en charge à des titres divers par de nombreux acteurs relevant à la fois des compétences étatiques et départementales, l'État entend désormais coordonner, animer et articuler leur ensemble, pour garantir l'efficacité de la mise en œuvre des objectifs définis dans le cadre des contrats préfet/ARS/département. Par ailleurs, à chaque articulation doivent correspondre des instruments adaptés (schémas départementaux, conventions, contrats individuels...).

À défaut de revenir à l'organisation antérieure – celle des DDAS, l'État réaffirme son rôle et consolide ses compétences, en renforçant le pilotage de la protection de l'enfance par la création d'une instances de coordination nationale et la mise en place d'une instance quadripartite restreinte au niveau local (conseil départemental, magistrat coordonnateur du tribunal pour enfants, magistrat du parquet chargé des mineurs, direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse).

8. Un contrôle de l'État renforcé.

Dans cette perspective, l'État veut s'assurer que chaque département dispose bien d'un plan annuel de contrôle des institutions sociales. « En cas de défaillance, déclare, Adrien Taquet, l'État élaborera ses propres contrôles, complémentaires. Ils seront menés par les préfets et l'Inspection générale des affaires sociales.». Cette question de contrôle n'est pas nouvelle : dans le cadre de la décentralisation, les pouvoirs et responsabilités d'organisation de la protection de l'enfance ont été concentrés entre les mains des seuls départements. Ils habilitent et contrôlent les établissements et services concernés. L'État a néanmoins la responsabilité d'un contrôle de légalité des actes des collectivités territoriales et des décisions des conseils départementaux. Il demeure comptable du principe de l'égalité devant la loi également consacré par les traités internationaux que la France a

¹⁶ Rapport Mission d'information sur « l'aide sociale à l'enfance » Assemblée nationale, 3 juillet 2019.

http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/miaidenf/115b2110_rapport-information.pdf

¹⁷ Rapport Mission d'information sur « l'aide sociale à l'enfance » Assemblée nationale, Ibid

ratifiés, en l'occurrence la Convention internationale des droits de l'enfant. Il s'assure du respect du cadre législatif et réglementaire et des conditions d'exercice des compétences décentralisées. Cependant, il est souligné que les services de l'État (IGAS, préfets, DDAS, PJJ...), n'ont pas à leur disposition les moyens suffisants pour exercer la mission de contrôle qui leur incombe dans leurs domaines de compétence.

Quant aux départements, il leur est reproché, depuis quelques années, une absence de développement d'outils de contrôle indépendant, rendant difficile l'appréciation, au quotidien, des dysfonctionnements institutionnels qui engendrent notamment des situations de maltraitance. L'attitude des départements à l'égard des contrôles des établissements et services participant à l'ASE, refléterait les disparités territoriales.

Face à cette faiblesse des contrôles internes et externes, il ressort des nombreux rapports, l'urgence de créer les outils d'un contrôle adapté. La politique de contrôle retenue se traduit par la volonté de systématiser les protocoles de fonctionnement et de coopération entre les différents acteurs contribuant à la prévention et la protection de l'enfance : départements, cellule départementale de recueil de traitement et d'évaluation (CRIP), parquets, PJJ, associations, Éducation nationale, hôpitaux, Ordre des médecins... Plus précisément pour les départements, il sera demandé de rendre compte annuellement de la mise en œuvre des compétences décentralisées. La création du référentiel national servira d'appui à un plan de contrôle annuel des lieux d'accueil de la protection de l'enfance, sous l'autorité conjointe de l'ARS, des préfets, des départements, de la PJJ.

9. La place des associations

La SNPPE s'est donnée pour objectif de renforcer l'autorité de l'État dans le cadre de la « gouvernance locale ». Dans cet objectif, les associations participant à la protection de l'enfance sont impliquées dans des objectifs qui restent relativement classiques, et dans des domaines largement investis par les professionnels depuis de nombreuses années : diversification des dispositifs d'accompagnement, accès à la scolarité et soutien scolaire, accompagnement dans la formation et l'insertion professionnelles, accès à la culture, aux sports et aux loisirs, préparation à la sortie de l'ASE... Il s'agit de généraliser les actions de prévention au cadre traditionnel de protection. De ce point de vue, les associations sont considérées ni plus ni moins comme de simples opérateurs, cantonnées à une fonction subalterne.

Cette considération est révélatrice des relations entre l'État et les associations. Ces relations ont évolué au gré de l'adaptation des associations à de nouvelles règles de « gouvernance », en particulier depuis la loi du 2 janvier 2002 : contractualisation, appels à projets, évaluation, restructuration, fusion ou absorption dans le cadre des groupements de coopération sociale et médico-sociale, refonte des modalités de financement et de tarification, CPOM... Mais les associations ont été reléguées progressivement, avec plus ou moins d'acceptation, à un rôle de « prestataires de service », au détriment d'une fonction de médiation.

Dans cette nouvelle logique, écrit Robert Lafore : « On cherche un opérateur, quelle que soit sa nature juridique, pour remplir des fonctions (répondre à la mise en œuvre de projet conçus par les autorités administratives). Pour les associations d'action sociale, cette mutation comporte deux conséquences dommageables : celle de devoir répondre à des demandes provenant des autorités publiques plutôt que de continuer à être des acteurs agissant sur la demande sociale, et celle de voir leur substance propre d'instance de médiation se dissoudre dans un espace occupé par la seule place d'opérateur »¹⁸. Au même titre que la famille, les associations, par l'intermédiaire de leurs services et établissements sociaux relevant de la protection de l'enfance, sont situées à la fois comme des participants aux objectifs de prévention dont l'efficacité des actions doit être désormais soumise à un contrôle plus accru, et comme des lieux institutionnels visés par les mesures préventives.

C'est à une véritable politique de contrôle dans tous les domaines que la SNPPE assigne les associations, au moyen d'un ensemble d'instruments appliqués à leurs modalités de gestion et de fonctionnement. Le rapport parlementaire pré-cité avait préparé le terrain, en incitant à un meilleur contrôle des établissements et services, notamment par l'élargissement de la participation aux conseils de vie sociale d'interlocuteurs extérieurs tels que les associations d'anciens enfants placés.

Toutefois, c'est la création d'un référentiel national de contrôle des lieux d'accueil qui est située, par la SNPPE, comme matrice de cette politique de contrôle. D'ailleurs, fait significatif, il faut attendre l'introduction de ce référentiel pour que le rôle des associations sociales apparaisse dans le texte qui définit cette Stratégie nationale. De cette matrice, découlent les divers outils qui seront mobilisés : clarification des règles d'autorisation des structures d'accueil collectives et des référentiels de tarification et de coûts; définition des critères et normes d'activité et d'encadrement opposables, en fonction de la nature et de la qualité des prises en charge ; généralisation des contrats pluriannuels d'objectifs ; renforcement et optimisation des évaluations internes et externes insuffisamment explorées par les conseils départementaux ; révision des conventions collectives portant notamment sur les rémunérations et les congés trimestriels; extension du nombre de groupements de coopération...

Rarement une telle offensive n'a été déployée à l'encontre des acteurs associatifs de protection de l'enfance, au prétexte de certaines situations déplorables qui ne peuvent néanmoins être assimilées à l'ensemble des réalités professionnelles. Cette offensive est à mettre en lien avec l'absence de prise en compte de certaines réalités auxquelles sont confrontées les associations et leurs professionnels, parmi lesquels :

- une extension des missions qui oblige les MECS à élargir leurs activités à moyens constants ou dans le cadre d'un redéploiement des moyens humains et financiers existants (actions d'insertion, soutien aux parents, accompagnement à la sortie du dispositif ASE, démarche qualité, évaluation...) ; elles sont de ce fait incitées à s'investir dans ces nouvelles activités, soit ;
- un taux d'encadrement, source de disparité tarifaire, qui ne relève pas d'un choix des associations, mais est le plus souvent imposé par l'autorité de contrôle et de tarification ; – des budgets alloués

¹⁸ Robert Lafore. Le rôle des associations dans la mise en œuvre des politiques d'action sociale . *Informations sociales*, n° 162. 2010. <https://www.cairn.info/revue-informations-sociales-2010-6-page-64.htm>

qui demeurent constants depuis de nombreuses années, signant la fin de l'opposabilité des conventions collectives, et obligeant les responsables associatifs à une gestion des moyens humains et matériels de plus en plus réduits, non sans conséquences sur la qualité des services ;

- un accompagnement social et éducatif cadré par une inflation de référentiels normatifs imposés de l'extérieur (recommandations de bonnes pratiques, évaluation, indicateurs de performance...) lesquels ne sont pas soumis à une évaluation départementale et nationale par les professionnels et associations qui les appliquent.

À y regarder de près, la politique de la SNPPE se veut davantage un agrégat de mesures embrassant un large champ d'action qui ne se limite pas à un secteur particulier, rendant la frontière et les articulations entre prévention et protection peu lisibles, en raison du brouillage de ces notions. Reste à savoir si ces mesures auront pour effet d'atténuer la rigidité et la fragmentation des règles d'autorisation, de financement et d'accueil, et d'engager un dialogue avec les associations sur l'adéquation entre les objectifs assignés et les moyens alloués, pour une meilleure réponse aux situations des personnes accueillies, selon les étapes de leur existante.

À défaut, les associations et leurs professionnels continueront à subir les injonctions visant à renforcer leurs capacités d'adaptation, tout en demeurant écartelés entre protection, droits de l'enfant et droits des parents; entre prévention, contractualisation et contrôle ; entre une vision sociale, sanitaire ou pénale des difficultés des familles et de leurs enfants. Et tirillés entre les logiques des différentes autorités publiques (département, juges et services de l'État), les soumettant « à un encadrement renforcé de leurs activités par des réglementations dont le volume et l'emprise n'ont cessé de croître au nom de la cohérence et de l'efficacité de la politique publique »¹⁹.

19 Robert Lafore, Ibid