

SYNTHÈSE DES TRAVAUX D'ÉVALUATION

**du devenir des enfants confiés
à l'Aide Sociale à l'Enfance**



TOME 1

ÉTUDE RETROSPECTIVE

**sur les enfants confiés
à l'Aide Sociale à l'Enfance
en Seine-Maritime**



Ce document constitue
une synthèse des travaux
menés entre mars 2008 et mai 2009



ACT CONSULTANTS

Juillet 2009

Préambule

La Seine-Maritime est un département où le taux des enfants et des jeunes confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance est parmi les plus importants en France. L'ASE est la première dépense du Département de Seine-Maritime. En 2008, parmi les 3380 enfants confiés à l'ASE, 43% étaient accueillis en établissement et 49% en famille d'accueil (accueil familial et SAFT compris). Tous placements confondus¹, 14% avaient moins de 6 ans, 24% entre 6 et 10 ans, 32% entre 11 et 15 ans, 17% entre 16 et 17 ans et 13%, plus de 18 ans. À partir de 1990, le nombre des enfants placés a diminué, mais une nouvelle augmentation a été observée depuis quatre ans.

L'analyse rétrospective sur le devenir des personnes prises en charge par l'ASE a eu pour **objectifs** de connaître l'impact des placements et de répondre à des questions évaluatives en s'appuyant sur les témoignages des personnes. Il s'agissait donc de croiser un matériau mémoriel avec des éléments d'informations puisés dans un échantillon aléatoire de dossiers et des éléments de contextes juridiques et territoriaux. Il s'agissait également de nourrir la réflexion engagée dans le cadre de la préparation du nouveau schéma départemental de l'enfance et de la famille, notamment sur la question de l'accompagnement vers une intégration sociale et professionnelle.

L'étude a été confiée au cabinet ACT Consultants et complétée par les travaux menés par l'équipe interne d'évaluation en collaboration avec les services du pôle Solidarités (étude de dossiers ASE, enquête flash RMI et évaluation du dispositif de préparation à la sortie et à l'autonomie).

Le travail s'est structuré autour **des questions évaluatives** suivantes :

- Quel est le devenir social, professionnel et médical des anciens jeunes confiés, et est-ce que ces parcours montrent un décalage important par rapport à la population générale de la même génération ?
- Quels sont donc les impacts principaux du placement sur la vie des personnes confiées ? Quelles sont les principales difficultés rencontrées, pendant et après la prise en charge ?
- Quel est le point de vue des personnes ? Et comment leur parole a été prise en compte ?

¹ Toutes mesures -dont les placements directs judiciaires- soit 3928 enfants au 31-12-2008 (source : Direction ASE/PMI)

Du point de vue méthodologique, le projet s'est appuyé sur des ressources complémentaires. Outre les données départementales et les autres études relatives à la question, l'analyse s'est fondée sur une double enquête menée en 2008 :

- **une étude quantitative de 420 dossiers** avec tirage aléatoire (20 dossiers par an de personnes nées entre 1963 et 1983) dont 252 correspondants aux critères de l'appel à témoignage (être âgé de 25 ans ou plus, avoir bénéficié au minimum d'une prise en charge physique une année, ne pas avoir été adopté). L'étude a été réalisée à partir d'une grille de codage d'items reprenant les grandes caractéristiques de prise en charge ces 30 dernières années.
- **des entretiens qualitatifs sous forme de récits de vie**, à partir d'un appel à témoignage par voie de presse et à travers des intermédiaires (familles d'accueil, services et établissements, administrations...). Cet appel à témoignage a suscité un afflux de demandes : 90 témoignages ont été recueillis dont 74 en vis-à-vis ; 68 ont été retenus pour l'analyse en fonction des catégories d'âge (les moins de 25 ans et les plus de 50 ans n'ont pas été retenus). En effet, le choix a toutefois été fait de recueillir les témoignages même hors périmètre compte-tenu de l'importance d'être entendus pour les personnes.
- 10 séances de **groupes de travail** ont été organisées sur le thème de l'évolution de la prise en charge d'hier à aujourd'hui (groupe n°1), de l'accompagnement vers une insertion sociale et professionnelle à travers la préparation à la sortie et la prise de relais (groupe n°2), et de l'histoire et de la mémoire (groupe n°3), complétées par un groupe d'analyse sémantique et d'un groupe avec la « commission jeunes » de l'ADEPAPE.

Les entretiens qualitatifs ont été conduits auprès d'un échantillon de personnes volontaires qui se trouve être caractérisé par une forte proportion de femmes (73% pour les femmes contre 27% pour les hommes), et de personnes d'entre 30 et 39 ans (47,1%), ainsi que par une forte proportion de prises en charges longues, et par un niveau de formation des personnes légèrement supérieur à la moyenne des personnes confiées. Le nombre moyen des frères et sœurs est également légèrement plus élevé dans l'échantillon qualitatif que dans celui des dossiers : 3,8 contre 3,57.

REPARTITION DE L'ECHANTILLON DES ENTRETIENS PAR AGE ET PAR SEXE :

	Femme	Homme	Total	Total en %
25-29 ans	7	3	10	14,7
30-39 ans	23	9	32	47,1
40-49 ans	17	7	24	35,3
50 ans et	2	0	2	2,9
Total	49	19	68	100

Pourquoi ont-ils répondu ?

Comme évoqué ci-dessus, le « succès » de l'appel à témoignage a mis en exergue l'importance d'être entendus. De nombreuses personnes ont exprimé le besoin d'être écoutées et que leur parole soit prise en compte, ainsi que le sentiment que « c'était la première fois ».

De manière générale, les personnes qui ont répondu, ont pris connaissance de l'appel à témoignage à un moment où précisément elles s'affrontaient ou tentaient de s'affronter à leur histoire.

Les motivations sont diverses et donne un sens différent au témoignage :

- militant (être utile aux autres, que l'on écoute la parole de l'enfant, signaler des incohérences,...),
- reconnaissant (remercier, valoriser la famille d'accueil,...)
- revendicatif (dénoncer des situations d'injustice, voire de maltraitance),
- utilitaire (restaurer l'image de la mère...),
- voire « clinique » (libération émotionnelle, sens de sa trajectoire, bilan...).

Témoigner aussi pour empêcher que certaines erreurs ne se reproduisent. Enfin, témoigner parce que, à l'époque, la parole des enfants n'étaient pas écoutée, entendue.

« Je voulais témoigner car je trouve que l'on n'écoute pas assez les enfants. Par exemple, à mon époque, on écoutait plus la famille d'accueil ». Femme, 40 ans.

« Je veux montrer qu'on peut s'en sortir même quand l'histoire de famille est très dure ». Homme, 30 ans.

« Faudrait pas qu'ils vous lâchent dans la nature comme ça à 20 ans... ». Homme, 26 ans.

L'apport de l'étude de dossiers

L'analyse statistique des dossiers tirés au sort avait pour objectif de cerner les caractéristiques principales des personnes prises en charge, en particulier le milieu social et familial, les raisons et la durée du placement, les modes de placement, les éléments transcrits par les professionnels sur les parcours, la santé et la scolarité, afin de mesurer les éventuelles distorsions entre les situations rencontrées au cours des entretiens en vis-à-vis et les caractéristiques des personnes prises en charge par l'ASE à la même période.

Cette étude de dossiers, menée en interne par la cellule évaluation, la cellule enfance en danger et le service de consultation des dossiers, a par ailleurs montré qu'il existe, en plus de 30 ans, **une nette évolution dans la façon de renseigner les dossiers** : les éléments présents sont plus riches et variés. Cependant, les dossiers restent avant tout un outil administratif où les éléments les plus présents sont ceux liés aux événements ayant un aspect juridique. Ainsi, parfois, les dossiers des enfants pris en charge de longues années ne contiennent que peu d'éléments. Les personnes ayant réalisé cette étude notent parfois aussi la déconvenue de certaines personnes venues consulter leur dossier et n'ayant pas trouvé les éléments qu'ils cherchaient.

Caractéristiques de l'échantillon des dossiers

Concernant **l'âge de prise en charge**, près de la moitié de l'échantillon « dossiers » est constitué par des prises en charges qui interviennent avant 3 ans. De manière générale, une augmentation des prises en charges tardives est observée (en particulier, les prises en charge entre 8 et 12 ans et entre 13 et 16 ans).

La durée de la prise en charge change également. On observe que les personnes âgées entre 40 et 50 ans ont connu des prises en charge plus longues. En moyenne, la durée de prise en charge diminue, mais les durées de prise en charge de plus de 17 ans restent importantes. Cela concerne plus d'1/3 de l'échantillon, tout âge et génération confondus.

Le nombre des lieux de placement change selon les âges également : 1,7 lieux différents en moyenne pour les personnes d'entre 25 et 29 ans ; 2,3 pour les 30-39 ans et 2,7 pour les 40-49 ans.

Les raisons de la prise en charge sont diverses : la grande pauvreté de la famille, les incestes, l'alcoolisme des parents, la mésentente du couple, les maladies et décès des parents ainsi que la recomposition des familles. Parmi les motifs les plus fréquemment mentionnés, figure à partir des années 1990, celui de la maltraitance familiale. Ces dernières années ont vu également l'augmentation des motifs liés au comportement du jeune pris en charge.

Une origine majoritairement ouvrière

Les résultats de l'analyse des dossiers montrent qu'il s'agit de personnes issues d'un milieu majoritairement ouvrier, qui lui-même souffre d'une augmentation générale du nombre des chômeurs depuis les vingt dernières années.

Dans 50% des cas, la situation professionnelle du père est renseignée dans les dossiers. Il en ressort que les familles sont en grande partie des familles ouvrières. De 1964 à 1972, 3,4% des pères étaient sans emploi ; cette proportion passe à 42,9% en 1993.

La situation économique des mères est, plus encore, mal connue dans les dossiers, l'item profession de la mère n'étant presque jamais renseigné. Notons que le taux d'activité des femmes en Seine-Maritime est très faible.

Des familles fragiles, des recompositions nombreuses

Parmi les familles, le nombre de familles monoparentales avec des fratries importantes est élevé. Le nombre des familles recomposées où les enfants issus de parents différents cohabitent est également important (41% des cas).

Les familles sont également caractérisées par le **nombre élevé des enfants** : 4,57 contre une moyenne nationale de 3,2 en 1968 et de 2,5 en 1999. Le nombre des enfants diminue dans le cas de ces familles aussi, comme dans tout le reste de la société.

Plus de la moitié des cas concernent des familles monoparentales composées, en majorité, par des enfants et une mère isolée, contre 13,2% en moyenne nationale (données de 2007). Les mères isolées constituent une nouvelle figure de la pauvreté : avant les transferts sociaux, 46% des familles monoparentales (qui sont donc en majorité, composées d'une femme et des enfants) disposent de revenus inférieurs au seuil de pauvreté ; après les transferts sociaux (allocations familiales, allocations logement, allocations parent isolé, revenu minimum d'insertion,...), 27% de ces familles vivent toujours dans la pauvreté contre 12% pour les couples avec enfants. Cette proportion atteint les 39% dans le cas des familles monoparentales avec 3 enfants ou plus. La fragilité des familles est un donc contexte récurrent. Cette fragilité est à la fois économique, sociale et affective : femmes seules avec plusieurs enfants, recompositions familiales avec de nouveaux conjoints alcooliques, violents, mécontentes avec les beaux-pères, difficultés relatives aux enfants du nouveau conjoint.

Les entretiens qualitatifs

L'échantillon :

Parmi les 68 personnes constituant l'échantillon, 26 ont plus de 40 ans, 32 ont entre 29 et 39 ans et 10 entre 25 et 29 ans. Il s'agit de fratries composées de 5 à 12 enfants, qui sont placées majoritairement ensemble. L'âge des placements se situe en majorité entre 0 et 10 ans. 80% des personnes rencontrées sont enfants d'ouvriers, et sortent du placement avec une éducation du niveau CAP/BEP ou sans diplôme.

Les placements :

51,5% des placements sont de longue durée d'entre 13 et 20 ans, 25% de 8 à 12 ans. 79% des prises en charges sont continues. On note une moyenne de 2,5 de lieux d'accueil différents sur un placement.

Les enfants les plus jeunes sont davantage placés en familles d'accueil, et parmi les enfants placés en foyer le nombre des garçons l'emporte. À partir de l'âge de 15 ans, les modalités de l'accueil changent, en raison du comportement différent des enfants (multiplication du nombre des fugues et de l'absentéisme scolaire) d'une part, et du vieillissement des assistantes familiales de l'autre. Les changements sont aussi parfois motivés par la découverte de maltraitance chez les assistantes familiales ou en institution.

De manière générale, les entretiens témoignent de l'absence d'écoute et de communication avec l'enfant. La grande majorité sont marqués par l'ignorance du « Pourquoi », l'absence d'explications et le manque de préparation des placements, notamment chez les personnes les plus âgées évoquant leur placement en urgence.

« Ma mère était déficiente mentale, mon père buvait. Un beau matin, la gendarmerie est venue et nous a embarqués avec ma sœur aînée et mon plus jeune frère. Moi, j'avais 4 ans. On nous a embarqués comme des bestiaux, après on n'a plus entendu parler de rien... On nous a séparés, après j'ai plus eu de contact avec mon frère et ma sœur. Je ne comprenais pas ce qui arrivait, ma mère, peut-être qu'elle était folle mais elle ne faisait pas de mal... » Femme, 46 ans.

La socialisation dans les divers lieux d'accueil

Le foyer est décrit par certains comme un lieu où règne la loi du plus fort, où la protection est moindre. Au foyer, il faut savoir se défendre mais en même temps se créer une communauté avec ses pairs. Le vécu de la discrimination y est moindre que dans les villages où sont placés les enfants en familles d'accueil. Le foyer offre aussi beaucoup d'activités, une ouverture vers l'extérieur. Certains, les plus jeunes, s'estiment cependant mal préparés pour affronter leur vie d'adultes sans famille.

Le placement en familles d'accueil est plus ambivalent. Pour les personnes aujourd'hui âgées entre 35 et 50 ans, les cas de maltraitance en famille d'accueil et d'exploitation sont relativement nombreux. La famille d'accueil reproduit parfois le huis-clos de la famille d'origine : le silence sur la maltraitance des enfants est un cas récurrent avec des villages où ni les voisins ni les instituteurs ne dénoncent la situation. Dans un contexte de maltraitance, de situations dégradantes, le phénomène d'énurésie est fréquent chez les enfants et donne lieu à de nombreux mauvais traitements.

À côté de ces cas, certaines familles d'accueil se comportent comme de vraies familles traitant sur un pied égal les enfants accueillis et leurs propres enfants. Les enfants doivent alors faire face aux conflits de loyauté : ils sont pris entre la fidélité envers la famille d'accueil « salvatrice » et leurs parents. Lorsque ce conflit n'a pas cours, **le placement stable** dans une famille bien traitante ou une petite structure de foyer a un effet réparateur tandis que le phénomène de répétition vécu avec la maltraitance institutionnelle a un impact négatif fort sur le devenir des personnes : tentatives de suicides, dépressions, maladies de la peau, etc.

Cependant, même quand le parcours de placement a été relativement réparateur, les traumatismes liés notamment à la situation qui a donné lieu au placement, au sentiment d'abandon, aux traumatismes de séparation restent malgré tout persistants et donnent lieu à des périodes douloureuses de « retour du refoulé » même chez les personnes les mieux intégrées à la société. En outre, comme la majorité des personnes constituant l'échantillon, elles souffrent de problèmes de santé hérités selon elles des éventuels mauvais traitements antérieurs à leur placement, des traumatismes, parfois des carences alimentaires importantes pendant leur enfance.

Les liens avec les parents : une adaptation plurielle

Selon les résultats de l'analyse des dossiers, dans 35% des cas, les enfants ont maintenu des liens réguliers avec leurs parents, tandis que 15% d'entre eux n'ont gardé aucun contact avec leurs familles. Les liens avec les parents cachent souvent une réalité très complexe :

- dans certains cas, il peut s'agir d'une injonction pour des enfants qui contestent la légitimité de parents qui les auraient abandonnés ou dont l'état d'alcoolisme par exemple représente pour eux une blessure narcissique,
- dans d'autres cas, les liens provoquent des conflits de loyauté par rapport à la famille d'accueil,
- enfin, dans certains cas, le regard porté sur les parents est plus bienveillant, le sentiment que ces derniers ont été injustement traités, jugés, domine (« C'était une pauvre femme... », « La pauvre avait perdu la tête », « En fait, c'était une bonne maman », « Mon père nous a placé pour notre bien, il était trop pauvre, maintenant je m'occupe de lui. »).

Dans tous les cas, les enfants sont contraints d'adopter de formes diverses d'adaptation : une adaptation plurielle, ou bien, une substitution complète de leur famille par la famille d'accueil.

« J'ai été placé de 5 à 16 ans dans une famille très stricte, très catho. La nourrice et l'assistante sociale très catho, vieille France, fantasmaient notre vie de famille avant et voulaient absolument que ce soit horrible. Un de mes frères a accepté de jouer le jeu, mal dire des parents tandis que moi et mon autre frère, on se taisait. On voyait encore notre mère une fois par mois chez la nourrice qui se montrait très dure avec ma mère. Elle lui disait qu'elle était une femme de mauvaise vie et ma mère partait en pleurant. » Homme, 43 ans.

Les difficultés des placements

La **séparation des fratries** est citée comme un élément récurrent des épisodes les plus douloureux des placements.

« Ma mère était déficiente mentale, mon père buvait. Un beau matin, la gendarmerie est venue et nous a embarquées avec ma sœur et mon jeune frère. Moi, j'avais 4 ans. On nous a embarqués comme des bestiaux, après on n'a plus entendu parler de rien. On nous a séparés, après j'ai plus eu de contact avec mon frère et ma sœur. Je ne comprenais pas ce qui arrivait, ma mère, peut-être qu'elle était folle mais elle ne faisait pas de mal ». Femme, 46 ans.

Ce phénomène est en diminution: dans la période récente, 47% ne sont plus séparés contre 27% dans les années 1960 et 1970.

Les enfants placés souffrent de la **stigmatisation permanente** de la part de la société, renforcée chez les plus âgés par les pratiques institutionnelles :

« Deux fois par an, on nous amenait à Rouen pour prendre des vêtements dans un local de la DDASS. On était tous habillés tous pareil, c'est comme si y avait marqué « enfant de la DDASS ». Femme, 40 ans.

« A la campagne, tout le monde sait qu'on est des enfants de la DDASS. On nous regarde comme des bêtes curieuses, des fois, on insulte nos parents ». Femme, 35 ans.

« On te fait sentir que t'as rien à dire, tu dépends de l'assistance, t'es un moins que rien. ». Homme, 27 ans.

Ils vivent souvent des **trajectoires fracassées**: un tiers d'entre eux se trouvent en grandes difficultés au niveau de leur santé, de leur insertion sociale, de leur vie affective ou de leur éducation...

Mais ils font preuve d'une relative autonomie, capacité de « débrouille ».

Les défis pour la vie adulte

La construction de l'identité, la réappropriation de leur propre histoire est une démarche qui est engagée relativement tard dans la vie des enfants placés : 54,2% d'entre eux se sont investis dans cette démarche seulement entre 40 et 49 ans. De manière générale, il s'agit d'une démarche encore relativement rare en raison de la peur du retour du refoulé : elle n'a été entreprise que par moins de la moitié de l'échantillon.

« Quand j'étais jeune, je voyais bien que j'étais typée et puis j'ai toujours aimé la musique, vous voyez la musique orientale. Mais on m'avait changé mon prénom et puis, personne ne parlait de mon père. Plus tard, j'ai su qu'il était algérien, j'ai voulu voyager, aller là-bas pour savoir, mais j'ai jamais su ».
Femme, 38 ans.

La **construction des valeurs propres** est l'autre difficulté à laquelle les enfants placés doivent faire face au cours de leur vie adulte. Cette démarche se traduit en générale, par une quête de normalité : le refus de l'alcool, une forte volonté de devenir de « bons parents », une recherche de la stabilité.

La **constitution de la famille** propre relève des sentiments et des questions spécifiques : il s'agit d'un empressement partagé mais qui en même temps peut provoquer des moments de mise à l'épreuve de la personne par rapport au passé. Par exemple, le choix du conjoint est un des actes les plus évidemment soumis à cette épreuve.

L'exercice de l'autorité en tant que parents :

En tant que parents, nombreux sont ceux qui évoquent une difficulté à exercer une autorité suffisante sur les enfants. Certains reviennent vers l'ASE dans le cadre d'une demande d'aide éducative pour leurs enfants adolescents :

« J'élève seule deux grands garçons. Des fois, je n'arrive pas à les tenir, y a de mauvaises fréquentations... J'ai jamais pu crier sur eux, j'avais trop peur de faire comme mes parents... ».
Femme, 43 ans.

La **construction de l'avenir** est de manière générale un défi en raison des difficultés liées à la scolarité dans le cas des enfants placés. Un nombre important d'entre eux ne bénéficient que de scolarités courtes ne dépassant pas l'âge de 16 ans. Dans l'étude des dossiers, 54% des personnes sont en difficulté scolaire. 1/3 des personnes sortent du placement sans diplômes.

La formation :

A noter que l'échantillon des entretiens qualitatifs est composé de personnes ayant un meilleur niveau de formation que celui des dossiers. Cela s'explique par le fait que de nombreuses personnes ont repris dans les années 80-90 des formations qualifiantes.

Le département de Seine Maritime est de manière générale, caractérisé par un niveau de formation faible par rapport à la moyenne nationale. Le taux de réussite des diplômés du supérieur, le taux des femmes poursuivant leurs études après le secondaire et de manière générale, l'activité des femmes sont faibles. Le taux de chômage chez les jeunes est par contre 1,5 fois plus élevé que la moyenne nationale. L'échantillon des entretiens qualitatifs montre des taux encore moins avantageux. Tandis qu'au niveau de la Seine-Maritime, en 2000, 68,2% des personnes ont un diplôme CAP et 77% un BEC, cette proportion n'atteint que la moitié dans les cas des personnes constituant l'échantillon. En même temps, 18,2% des personnes rencontrées âgées de 25 à 29 ans sont sorties sans aucun diplôme contre une moyenne départementale qui est de 12%. Globalement, on peut observer à partir de l'étude de dossiers et de l'échantillon qualitatif que le niveau de formation des enfants placés est nettement inférieur au niveau moyen en Seine-Maritime, lequel est lui-même inférieur à la moyenne nationale.

Le devenir social :

Au niveau de ***l'accès au logement***, parmi les personnes placées, la part des locataires est plus élevée que celle des propriétaires (52% dans l'échantillon contre 48% en Seine-Maritime). Seulement 30% sont propriétaires contre 52,25% des habitants de Seine-Maritime.

Quant à leur ***vie familiale***, près de la moitié (42%) des personnes constituant l'échantillon ont divorcé. Ce pourcentage est davantage élevé dans le cas des personnes de plus de 40 ans (54%). Il est nettement plus élevé que la moyenne des divorces en France dans les mêmes périodes. L'importance du nombre de divorces s'explique par l'empressement à faire couple et à fonder une famille qui a pour conséquence une première expérience décevante voire douloureuse. En revanche, le nombre moyen des enfants des personnes prises en charge par l'ASE décroît, un phénomène qui correspond à la tendance démographique générale du département.

Les chances de ***l'insertion professionnelle*** sont diverses, et dépendent beaucoup de l'habitus de l'assistance, de la volonté des personnes placées et de l'existence ou pas de formes de discrimination positive, par exemple des aides pour obtenir des emplois dans les collectivités territoriales. Une relative mobilité sociale peut être observée surtout dans le cas des personnes les plus âgées ; par contre, les risques de la précarité durable sont plus forts chez les plus jeunes et, en général, chez les personnes les plus marquées. Les parcours professionnels sont fortement caractérisés par les emplois aidés, en temps partiels ou en intérim.

Les regards sur l'institution

Les personnes portent un regard ambivalent sur l'institution. Elles estiment avoir connu une meilleure situation sur le plan de l'alimentation, des soins, de l'accès à des sorties, à la culture que celle que leurs parents auraient pu leur offrir. Elles estiment dans certains cas avoir été gâtées. Sur le plan affectif, elles portent un regard plus critique, le sentiment d'être peu écoutées, peu considérées comme des individus, perçues comme une charge pour la société. Elles critiquent tour à tour l'hyper-protection et le lâchage brutal à la majorité ou à 21 ans. Dans la grande majorité des cas, elles s'estiment mal préparées et connaissent des difficultés d'insertion socio-économique.

Devenues adultes, elles ont à affronter le non-remplacement de leur famille. Pour celles qui maintiennent des relations avec la famille d'accueil, ce passage est moins difficile. Mais d'autres sont parfois contraintes de revenir chez leurs parents, retours souvent conflictuels ou se mettent en couple pour trouver une nouvelle famille. Les stratégies de sortie sont genrées dans la mesure où les femmes se mettent davantage en couple.

La faiblesse des mécanismes d'insertion sociale pour les 21/25 ans et l'absence de revenu minimum qui renvoient au caractère central de la solidarité familiale pour les jeunes de moins de 25 ans en France interrogent les critères d'âge choisis pour la fin de la prise en charge des enfants dans le cadre de la Protection de l'Enfance.

Les améliorations nécessaires dans la prise en charge des enfants par l'ASE

Pour leur insertion sociale, professionnelle et leur devenir affectif et familial, les personnes prises en charge par l'ASE présentent, de manière générale, **les difficultés suivantes** :

- une construction de l'identité problématique,
- un vécu et un sentiment de stigmatisation,
- un enfermement dans une situation de « protégés » qui les prépare mal à la vie adulte,
- une scolarité souvent difficile et des niveaux de formation trop bas,
- des ruptures affectives et des confusions de rôle,
- des séquelles et un besoin de réparation qui peuvent se révéler tardivement.

Ce qui appelle :

- une prise en compte plus ciblée de la dimension affective,
- une meilleure prise en compte de la parole des enfants,
- la poursuite du travail de suivi plus étroit et plus personnalisé des enfants pris en charge, et celle d'une prise en charge en famille d'accueil ou en petites structures plus près de l'enfant,
- une forte articulation et anticipation de l'ensemble des intervenants,
- et la mise en place d'un meilleur outillage de formation ainsi qu'un accompagnement plus élaboré dans la scolarité.

Ces propositions ont été élaborées et approfondies lors des groupes de travail. Elles ont ensuite été portées aux travaux du futur schéma départemental en faveur de l'enfance et de la famille 2010-2014.

*Un grand merci à l'ensemble des personnes
ayant participé à ces travaux.*

TOME 2

ÉVALUATION

**du dispositif de sortie
de l'Aide Sociale à l'Enfance
et préparation à l'autonomie**



**Ce document constitue
une synthèse des travaux
menés entre octobre 2008 et mai 2009**



Juillet 2009

Préambule

Les travaux d'évaluation de la préparation à l'autonomie et à la sortie des jeunes de l'ASE s'inscrivent dans la cadre de la mission d'évaluation du devenir des enfants anciennement confiés à l'ASE. En effet, l'étude rétrospective, menée par le cabinet ACT Consultants, et l'évaluation de la préparation à la sortie des jeunes sont étroitement liées dans la mesure où le moment de la sortie du dispositif est un moment crucial dans une démarche d'insertion sociale, familiale, professionnelle. De plus, la fin de prise en charge par l'ASE intervenant au plus tard au 21ème anniversaire, il est demandé à des jeunes, sans support familial et plus fragiles de par leurs parcours, d'être autonomes plus tôt que les autres dans un contexte de dégradation de la situation sociale et économique.

L'objectif de cette évaluation était ainsi de mesurer comment les jeunes de l'ASE, de 17 à 20 ans, sont aujourd'hui préparés à la sortie afin de pouvoir formuler des pistes d'amélioration du dispositif.

Les **questions évaluatives** de la commande étaient les suivantes:

- ☞ *Comment sont préparées les sorties des jeunes aujourd'hui ?*
- ☞ *Quelle effectivité du bilan des 16 ans (action prévue dans le schéma 2004-08) ?*
- ☞ *Quelles sont les principales difficultés au moment de la sortie, et de quelle manière le dispositif de préparation à la sortie conduit à l'autonomisation ?*
- ☞ *Quelles sont les améliorations à apporter en termes de sortie du dispositif ?*

Méthodologie:

Les travaux se sont appuyés sur les éléments apportés par l'étude rétrospective concernant la sortie du dispositif des personnes anciennement confiées à l'ASE et sur différentes études et articles concernant l'accès à l'autonomie des jeunes.

Par ailleurs, l'équipe d'évaluation a mené des entretiens avec 33 professionnels et acteurs concernés par cette problématique, ainsi qu'une enquête par questionnaire auprès de l'ensemble des jeunes accueillis à l'ASE de 17 à 20 ans¹. 308 questionnaires ont été reçus sur 641 envoyés soit un taux de retour de 48%. 300 ont été exploités².

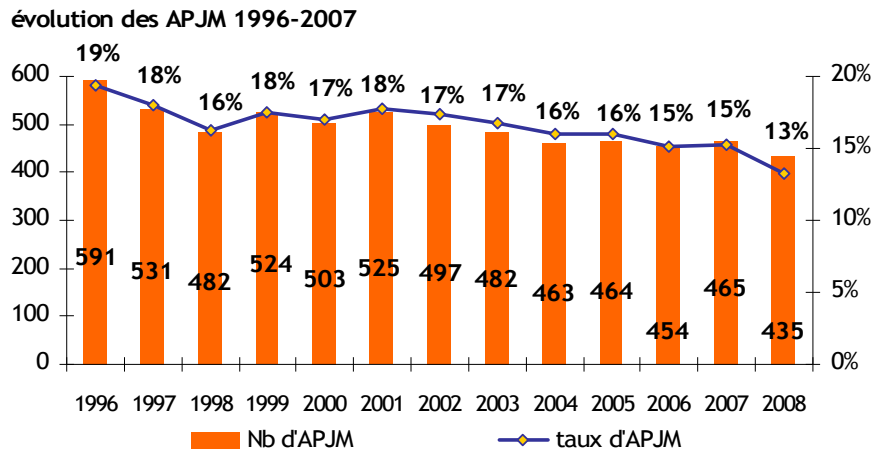
Enfin, un groupe de travail sur la sortie s'est réuni trois fois (composition transversale et partenariale) et deux ateliers ont été réalisés avec la « commission jeunes » de l'association ADEPAPE.

¹ Précautions méthodologiques : le questionnaire a été testé au préalable auprès de jeunes volontaires de l'association d'action éducative de Rouen (AAE).

² 8 questionnaires ont été retournés hors délais et n'ont pu être pris en compte pour l'analyse.

Les jeunes de l'ASE: qui sont-ils?

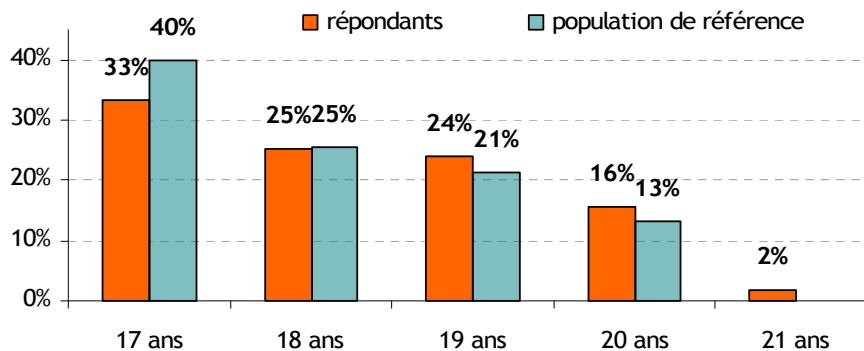
On note sur les 10 dernières années une diminution du nombre des jeunes confiés en APJM (accueil provisoire jeunes majeurs) ainsi qu'une baisse du taux d'APJM sur l'ensemble des jeunes confiés. Plus particulièrement, entre 2004 et 2008, le nombre de nouvelles mesures APJM a décru de 36%. Cette évolution s'explique par la priorité donnée à l'accueil des mineurs.



Plus largement, concernant les 17-20 ans:

► **Sexe**: les jeunes femmes et les jeunes hommes sont également représentés chez les jeunes de 17-20 ans. À noter que les jeunes femmes ont davantage répondu à l'enquête par questionnaire.

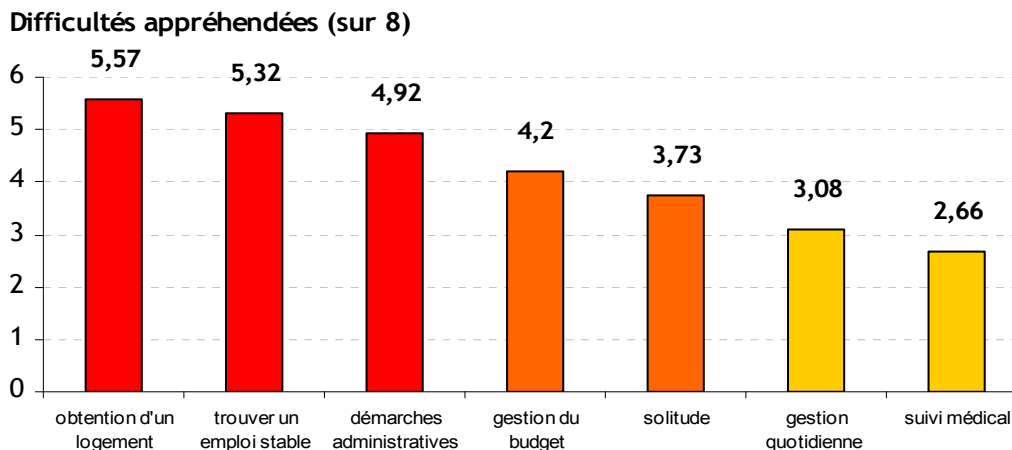
► **Âge**: le nombre de jeunes diminue au fur et à mesure de l'âge. Concernant l'enquête, les plus âgés ont légèrement plus répondu que les plus jeunes.



► **Durée de prise en charge:** les résultats de l'enquête confirment un poids de plus en plus important des courtes prises en charges (notamment avec des arrivées à l'adolescence), même si un taux important de jeunes a connu l'ASE très tôt.

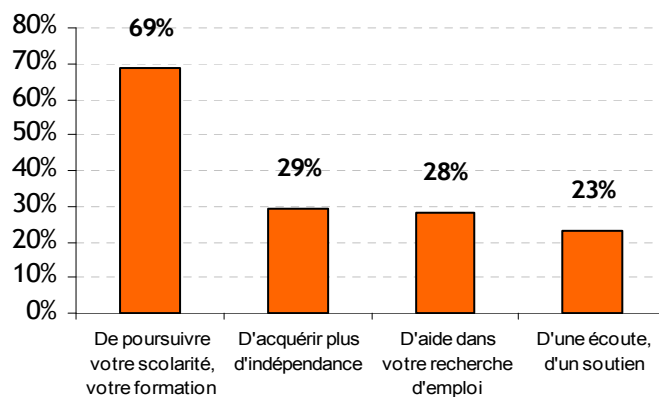
► **Mode d'hébergement:** chez les 17-20 ans, l'accueil familial reste relativement important (34%).

► **Leurs appréhensions quant à la sortie et leurs priorités :**



► **Leurs priorités :**

Aujourd'hui, de quoi avez-vous besoin?



La préparation à l'autonomie: une préoccupation grandissante

Les améliorations portées à la préparation à l'autonomie sont visibles en établissement notamment par la diversification des modes d'hébergement permettant une autonomisation progressive et par la mise en place de services jeunes majeurs. Reste que très peu d'outils existent à destination des jeunes en accueil familial, même si les professionnels, éducateurs et assistants familiaux, travaillent chacun dans ce sens. De ce fait, la position institutionnelle de l'ASE est de privilégier l'hébergement en établissement, mais l'effectivité n'est que faiblement vérifiée par l'enquête.

Par ailleurs, si la signature des contrats APJM est l'occasion de travailler avec les jeunes leurs projets d'insertion, le bilan des 16 ans prévu dans le précédent Schéma Enfance Famille visant à « retracer avec le jeune sa propre histoire et dégager ses projets d'avenir en vue de préparer, avec sa famille, un projet personnalisé d'accès à l'autonomie » n'a pu être mis en place. Les professionnels regrettent qu'un tel outil n'existe pas.

Les travaux d'évaluation confirment, notamment en regard des éléments de l'étude rétrospective, une amélioration dans la préparation à l'autonomie, même s'il reste des manques et que les dispositifs ne conviennent pas toujours à certains publics, parmi les plus fragiles.

L'insertion professionnelle

Il s'agit de la **première préoccupation des jeunes** quand ils envisagent leur sortie, ce qui est cohérent avec le discours des professionnels rencontrés. D'autant que l'existence d'un revenu est de plus en plus nécessaire pour accéder à un logement autonome. Et alors que le suivi de la scolarité pendant l'enfance, d'après l'étude rétrospective et les professionnels eux-mêmes, reste conditionné à l'existence de fortes difficultés, la question de l'orientation scolaire est au cœur du contrat APJM.

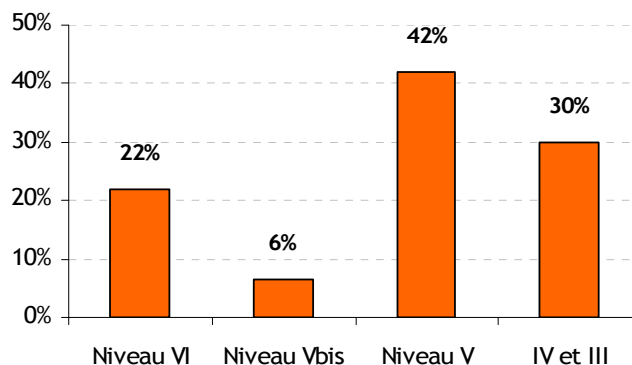
L'âge maximum de fin de prise en charge, l'absence de dispositif financier à destination des jeunes jusqu'à 25 ans et le contexte social et économique amènent les professionnels à privilégier l'orientation en filières courtes, à même d'être menées à bien avant 21 ans et d'offrir des perspectives d'insertion professionnelle.

L'orientation est souvent l'objet de négociations entre les professionnels accompagnant les jeunes et les jeunes eux-mêmes. Ainsi, les résultats de l'enquête montrent que 47% d'entre eux avaient envisagé un autre domaine de formation, dans une grande majorité pour un niveau de qualification équivalent. De plus, certains jeunes, y compris ayant quitté l'ASE depuis peu, indiquent être partis pour pouvoir poursuivre une voie générale :

« J'ai quitté le foyer quand ils ne voulaient pas que j'aille en seconde. ».
Homme, 21 ans, groupe ADEPAPE.

L'attention portée aux études et à la formation par les professionnels, mais également pas les jeunes³, s'exprime également par le recours au **soutien scolaire**. Seuls 22% indiquent ne pas en avoir bénéficié, 27% ayant reçu l'aide d'un éducateur ou de leur assistant familial et 13% déclarant ne pas en avoir besoin. À noter que les jeunes en recherche d'emploi sont ceux qui en ont le moins bénéficié (à 43%) et qu'il n'existe pas de différence entre les jeunes accueillis en établissement et ceux en famille d'accueil.

Niveau de qualification chez les 19-21 ans



Les résultats de l'enquête par questionnaire et ceux de l'étude rétrospective permettent de dégager une **amélioration du niveau de qualification des jeunes à la sortie de l'ASE sur les dernières décennies, même s'il reste faible**. Ainsi, chez les 19-21 ans ayant répondu à l'enquête, près des $\frac{3}{4}$ ont atteint un niveau CAP, BEP ou bac. Reste que 22% sont sans qualification. Il s'agit pour l'essentiel de jeunes ayant un parcours en IME ou IMPRO (16 des 27 jeunes concernés).

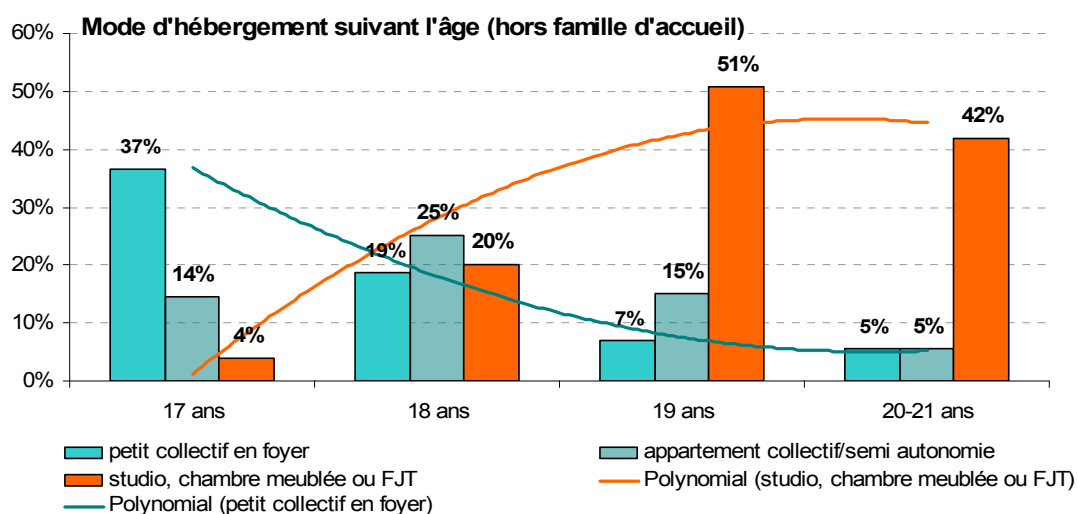
Ces résultats sont à mettre en regard avec les travaux de suivi longitudinal de jeunes du Centre d'Étude et de Recherche sur les Qualifications (CEREQ) qui concluent à une plus grande fragilité à moyen terme des jeunes peu diplômés sur le marché du travail. De plus, les résultats de l'enquête flash menée auprès de 332 bénéficiaires du RMI au cours de l'été 2008 ont montré que les bénéficiaires ayant eu un parcours ASE sont moins qualifiés que les autres.

Enfin, alors que **le permis de conduire** représente un outil important d'insertion, notamment professionnelle, 10% des jeunes de plus de 18 ans ayant répondu à l'enquête l'ont et 26% sont en cours d'apprentissage. Deux freins à l'accès au permis peuvent être identifiés d'après les travaux d'évaluation. Tout d'abord, les capacités du jeune à le passer (plus les jeunes ont un niveau de qualification élevé, plus ils sont nombreux à avoir le permis ou à le préparer). Mais surtout les jeunes se heurtent au financement du permis de conduire. Si deux délibérations permettant le financement direct ou indirect par le Département ont été prises lors du précédent mandat, dans les faits, les critères d'aide semblent encore basés sur une vision méritocratique et restent flous pour les bénéficiaires, entraînant parfois un sentiment d'arbitraire.

³ Poursuivre ses études ou sa formation est le premier besoin exprimé par les jeunes (69% d'entre eux).

Le logement et, au-delà, la gestion du quotidien

La diversification des modes d'hébergement a permis de mettre en place un véritable « **parcours résidentiel** » d'autonomisation confirmée par les résultats de l'enquête :



Pour autant, **l'accès à un logement autonome à la sortie reste une grande préoccupation tant pour les jeunes que pour les acteurs de la Protection de l'Enfance**. Dans les faits, les professionnels font valoir que le logement est souvent ce que les jeunes arrivent à trouver en dernier avant leur fin de prise en charge. Et même si aujourd'hui il semble qu'aucun jeune, sauf rupture brutale, ne se retrouve directement à la rue à la sortie de l'ASE, le risque de l'errance préoccupe l'ensemble des professionnels rencontrés.

Les principaux freins identifiés sont la faiblesse de l'offre (tous parcs confondus), des conditions d'accès, notamment en FJT, de plus en plus contraignantes (garantie de revenus), un déficit de connaissances des éducateurs sur les dispositifs et aides mobilisables, voire sur les droits des locataires. Difficulté supplémentaire, les propriétaires et bailleurs sociaux ne sont pas toujours prêts à louer aux jeunes du fait, soit de l'absence de revenus garantis, soit de l'absence de garant physique, en encore de contentieux préexistants avec les parents (pour les offices HLM notamment).

Concernant les difficultés liées à la tenue d'un logement, elles ne sont pas parmi celles que les jeunes appréhendent le plus. Cela est particulièrement vrai pour les jeunes l'expérimentant déjà en logement autonome ou semi-autonome. Ceux accueillis en famille d'accueil sont ceux qui ont le plus d'appréhensions.

L'autonomie financière

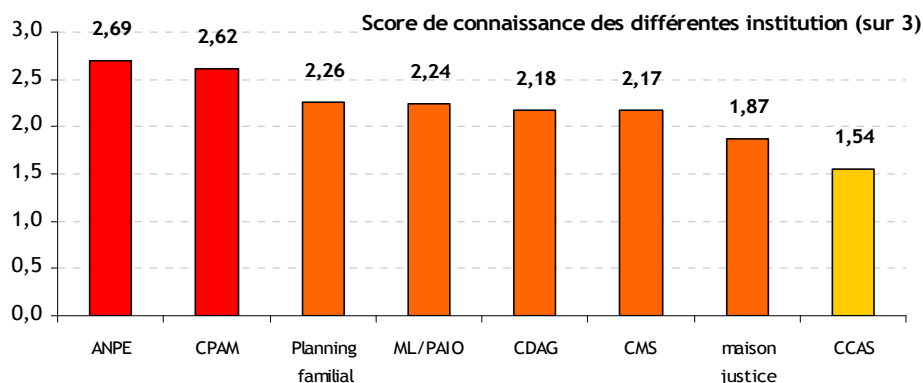
La préparation à l'autonomie des jeunes passe par **l'apprentissage de la gestion du budget**. Certains éducateurs modulent la fréquence de la gestion de l'argent remis aux jeunes (à la semaine, tous les quinze jours puis au mois) dans ce sens. Au regard des résultats de l'enquête, cela ne concerne encore que très peu de jeunes, même si ceux qui gèrent leur argent, de manière transitoire, à la quinzaine sont moins inquiets que les autres sur les difficultés liées au budget à la sortie.

Par ailleurs, il est nécessaire pour les jeunes, tant d'un point de vue de leur autonomisation qu'en prévision de leur sortie, d'être en capacité de mettre de l'argent de côté. De fait, le taux d'épargnants augmente au fur et à mesure de l'âge (sauf pour les 20-21 ans) et, plus encore, avec le niveau de qualification. Conformément à la nécessité de disposer d'un pécule à la sortie, 52% des jeunes épargnent en vue de leur futur aménagement. D'autre part, les éducateurs insistent sur le **rapport parfois difficile que peuvent avoir les jeunes de l'ASE avec l'argent**. La gestion du budget peut se heurter, chez les jeunes en fragilité psycho affective, à un besoin de compenser le manque affectif ou d'« acheter » l'attention des autres par des dépenses parfois inconsidérées. Certains éducateurs ont également mis en avant le rapport complexe qu'entretiennent les jeunes avec les indemnités spécifiques qu'ils peuvent toucher dans le cadre de procédures judiciaires pour violences, la charge symbolique qui entoure cette somme d'argent ne permettant pas d'en faire l'objet d'une épargne.

La préoccupation que partagent l'ensemble des professionnels réside dans leur inquiétude à ce qu'il puisse exister pour les jeunes un **décalage avec la réalité** notamment sur le coût de la vie. À leur sortie, ils quittent une institution qui prend en charge le logement, les factures (très rarement payées directement par les jeunes), offre la possibilité de partir en vacances, d'avoir des loisirs... Les professionnels amenés à suivre certains jeunes retournés en famille font état de cette difficulté quand ils se confrontent, après l'ASE, à la vie dans un milieu précaire.

La connaissance de l'environnement social et administratif

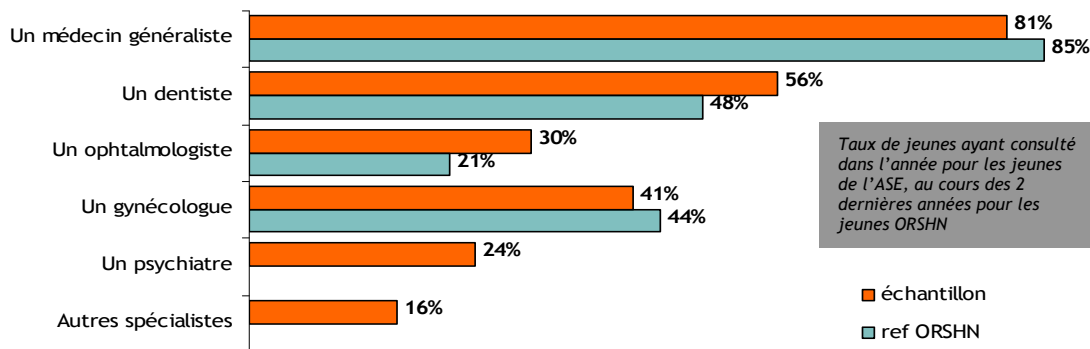
Les entretiens menés au cours des travaux ont dégagé des **pratiques diverses** des professionnels de la Protection de l'Enfance quant aux différents organismes et à l'accompagnement dans les démarches administratives. Elles apparaissent fortement liées à l'expérience et au réseau de chaque éducateur. Par ailleurs, les partenaires rencontrés (Mission Locale, CHRS...) estiment que les professionnels de l'ASE connaissent souvent peu leurs métiers et missions. Chez les jeunes, ce sont l'ANPE et la CPAM qui sont les organismes les mieux connus :



De plus, ils expriment leur inquiétude quant aux démarches administratives à la sortie (difficultés notées à 4,9/8 en moyenne). Cette inquiétude diminue au fur et à mesure de l'âge, mais plus ils ont été pris en charge tôt, plus leur appréhension est grande. Il faut noter que les jeunes accueillis en famille d'accueil sont plus inquiets que les autres. Enfin, le niveau d'inquiétude est lié à la connaissance qu'ont les jeunes des différents organismes.

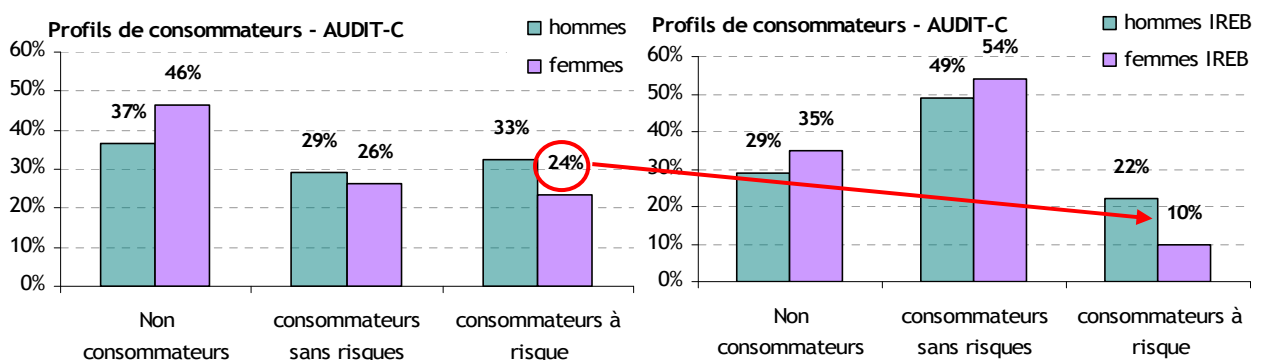
La santé

Les jeunes de l'ASE se sentent **en bonne santé** comparativement à la population des jeunes de 16-25 ans des Missions Locales et PAIO de Haute-Normandie (enquête de l'ORSHN – 2008). Ils notent ainsi leur état de santé à 8,4/10 contre 7,5 pour les jeunes des Missions Locales/PAIO. La note qu'ils octroient à leur état de santé est plus importante chez les jeunes en accueil familial et ceux admis tôt à l'ASE. On peut supposer qu'il s'agit là d'un effet d'institution puisque les jeunes de l'ASE sont par ailleurs mieux suivis médicalement que ceux des Missions Locales/PAIO, notamment concernant les spécialistes.



Concernant la prévention liée à la sexualité, 57% des jeunes estiment qu'utiliser un préservatif est indispensable systématiquement. Ce taux est inférieur chez les jeunes ayant une relation amoureuse stable (cela concerne 43% du panel). Quant à l'utilisation d'un moyen contraceptif, si 65% des jeunes interrogés déclarent que c'est indispensable systématiquement, il faut distinguer selon le sexe, les femmes étant sur représentées chez les utilisateurs systématiques et les hommes ne se prononçant pas pour 1/3 d'entre eux.

Concernant les addictions, les résultats de l'enquête indiquent surtout qu'il est nécessaire de renforcer la vigilance vis-à-vis de l'alcool. En effet, et comparativement à l'enquête Alcool Jeunes réalisée en 2008 par l'IREB auprès de jeunes de 13-24 ans, les jeunes de l'ASE sont nombreux à déclarer ne pas consommer d'alcool. Mais lorsqu'ils sont consommateurs, il existe une part importante de consommation à risque, notamment chez les femmes.



La consommation à risque touche prioritairement les jeunes de 18 ans et ceux hébergés en foyer. Les jeunes consommateurs à risque portent un regard sur leur vie plus négatif que les autres.

Certains établissements et éducateurs rencontrés ont admis qu'il existait encore une gêne à aborder les questions des mises en danger des jeunes.

L'insertion sociale

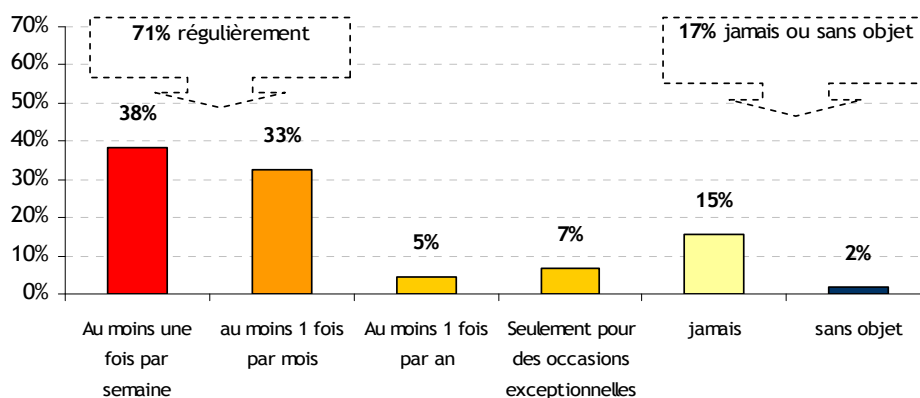
Les activités des jeunes

Lors des réunions de l'Instance d'Évaluation, il a été rappelé l'importance pour les jeunes, dans une perspective d'insertion, d'être inscrit dans la vie sociale et de disposer de relations à même de les aider et de les soutenir. Les rencontres avec les professionnels de la Protection de l'Enfance indiquent que le souci de permettre aux jeunes d'avoir des activités hors des structures est prégnant et près des 2/3 des jeunes interrogés pratiquent une activité pendant leur temps libre. Il s'agit le plus souvent d'activités sportives.

Les relations et le réseau d'aide et d'appui

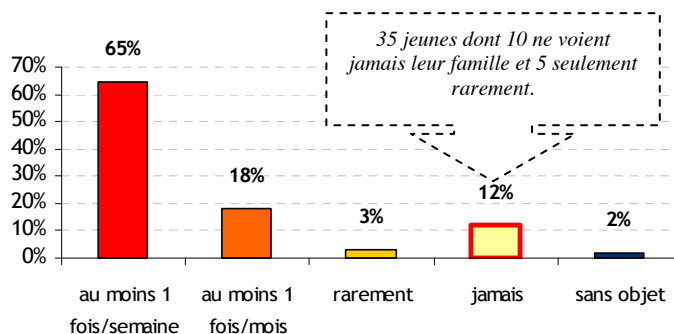
Par ailleurs, les liens qu'ont les jeunes avec des membres de leur famille (frères et sœurs, oncles et tantes, parents...) restent forts puisque 71% d'entre eux les rencontrent au moins une fois par mois. En outre, ils sont 65% à rencontrer au moins une fois par semaine des personnes avec qui ils partagent la même formation ou activité.

fréquence rencontres famille



Les recoupements effectués permettent cependant d'estimer à 5% la part des jeunes n'ayant que peu de relations. Ils se distinguent peu des autres jeunes si ce n'est que cela concerne plus souvent les mineurs isolés. Par ailleurs, les jeunes ayant moins de relations ne font pas des relations affectives une de leurs priorités même s'ils sont plus inquiets que les autres sur la solitude à la sortie.

Fréquence des rencontres avec personnes partageant la même formation ou activité



Concernant leur réseau d'aide et d'appui, l'assistante familiale est la première personne interpellée par les jeunes hébergés en famille d'accueil (à 52%), c'est l'éducateur en établissement (à 40%). Sinon, les jeunes se tournent vers un parent (19%) ou un ami (13%).

La nécessaire adaptation de la prise en charge aux publics plus fragiles

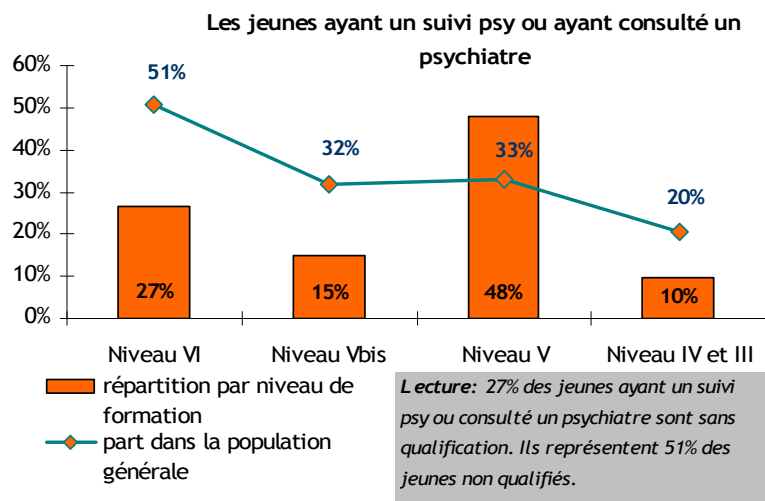
Si les professionnels de la Protection de l'Enfance se montrent relativement peu inquiets pour la plupart des jeunes, ils sont en revanche préoccupés par le devenir des jeunes les plus fragiles : ceux qui restent marqués par des fragilités psychoaffectives, ceux qui sont en rupture et les jeunes en situation de handicap.

Les fragilités psychoaffectives et la solitude

De nombreux professionnels, notamment les éducateurs, ont insisté sur le poids des fragilités psychoaffectives des jeunes pris en charge à l'ASE et se sont dit inquiets du poids de celles-ci sur leur devenir. De fait, l'étude rétrospective a montré que près d'un tiers des personnes rencontrées sont restées « marquées » par leur histoire physiquement et/ou psychologiquement. Les résultats de l'enquête auprès des jeunes de l'ASE donnent quelques indications sur leur fragilité psychoaffective sans, loin s'en faut, en dresser un véritable diagnostic.

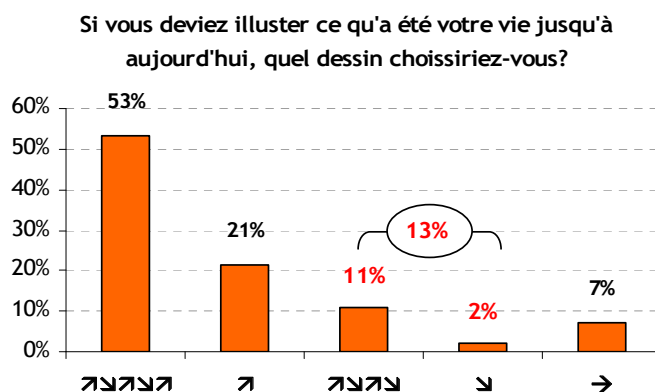
27% des jeunes interrogés déclarent ainsi avoir un suivi psychologique.

Pour comparaison, les jeunes de la PJJ interrogés dans le cadre de l'enquête « Adolescents (14-21 ans) de la protection judiciaire de la jeunesse et de la santé » indiquent pour 22% des filles et 16% des garçons avoir bénéficié d'une prise en charge psychologique régulière⁴. De plus, 7% des jeunes de l'ASE ont consulté un psychiatre dans l'année sans pour autant avoir indiqué un suivi psychologique.



Au total, 102 jeunes sur 300, soit 34%, ont déclaré bénéficier d'un suivi psychologique ou consulté un psychiatre au cours de l'année.

Ces jeunes se distinguent peu des autres si ce n'est qu'ils sont légèrement moins représentés chez les 20-21 ans et sur représentés chez les jeunes sans qualification.



Par ailleurs, il a été demandé aux jeunes de choisir le dessin qui illustre le mieux leur vie. Si la majorité des jeunes interrogés expriment être dans une période de leur vie plutôt positive, tout en reconnaissant avoir connu des hauts et des bas, 13% des jeunes portent quant à eux un regard plus négatif. Il s'agit pour 60% d'entre eux de jeunes déclarant avoir un

⁴ Plus précisément, c'est 24% des jeunes hommes ayant répondu au questionnaire ASE et 28,5% des femmes qui déclarent avoir bénéficié d'un suivi psychologique.

suivi psychologique ou consulté un psychiatre. Ils sont sur représentés chez les plus jeunes (17-18 ans) et les jeunes hébergés en foyer.

Enfin, si les jeunes l'appréhendent assez peu lorsqu'ils sont encore pris en charge par l'institution, la confrontation à la « grande solitude de l'adulte » quand ils quittent l'ASE, pour reprendre les termes d'une jeune femme ayant répondu à l'appel à témoignage, peut se révéler difficile et pousser certains à se mettre en danger.

Ces éléments appellent à mettre en place des sorties plus progressives, en faisant preuve de souplesse lorsque c'est nécessaire (éviter les départs de l'établissement ou de la famille d'accueil le jour de son anniversaire) et à accompagner de manière plus soutenue les jeunes en fin de prise en charge afin d'éviter le sentiment de rupture brutale, voire d'abandon. Se pose également la question de la continuité des prises en charge psychologiques et psychiatriques au-delà des 21 ans.

Les jeunes en rupture et le risque d'errance

Les professionnels rencontrés ont exprimé leur inquiétude quant au risque d'errance des jeunes sortis de l'ASE. Au niveau national, la part des jeunes ayant connu un placement dans la population des jeunes en errance (18-24 ans) est estimée à un tiers. Les chiffres dont disposent certaines structures seinomarines confirment ce ratio. De façon très marginale, certains arrivent directement en structure d'hébergement dès leur sortie de l'ASE, mais la très grande majorité a connu un parcours d'errance avant (squat, logement chez des amis, des parents...).

Les éléments avancés par les CHRS et accueils de jour ainsi que par les responsables prévention et les assistants sociaux font ressortir plusieurs caractéristiques de ces jeunes qui se retrouvent en grande difficulté :

- ▶ Pas de qualification ou un niveau de qualification très faible
- ▶ Pas de permis de conduire (ou très rare)
- ▶ Un parcours d'errance faisant souvent suite à un échec de retour en famille (expérience plutôt masculine)
- ▶ Un profil de jeunes mères isolées chez les femmes (en CMS) avec des maternités précoces
- ▶ Une habitude chez certains de la prise en charge institutionnelle créant parfois un décalage avec la réalité
- ▶ Des profils variés en termes de santé, de durée ou de mode de prise en charge

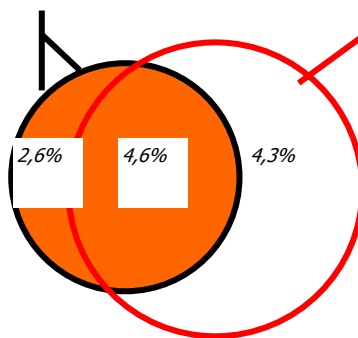
Si les professionnels évoquent le besoin du jeune, parfois, de se confronter à la réalité, ils insistent sur l'impératif de ne pas s'installer dans l'errance.

Les professionnels mettent en avant la nécessité de répondre à ces jeunes, qui entrent difficilement dans les projets d'établissement, notamment sous deux formes : accompagner ceux qui retournent en famille par des mesures administratives plus souples (AED, CAJM...) et permettre à ceux qui le souhaitent de revenir à l'ASE (« deuxième chance »). Enfin, les partenaires (structures d'accueil) demandent la mise en place de relais ainsi que d'échanges réguliers tout en rappelant que l'urgence sociale ne peut être une réponse de sortie.

Les jeunes en situation de handicap

L'enquête par questionnaire menée auprès des jeunes de 17 à 20 ans accueillis à l'ASE ne permet pas de dégager de façon certaine le nombre de jeunes confrontés à une problématique handicap mais apporte cependant des éléments d'indication.

7% se déclarent handicapés



9% des jeunes ont un parcours institutionnel en IME/IMPRO

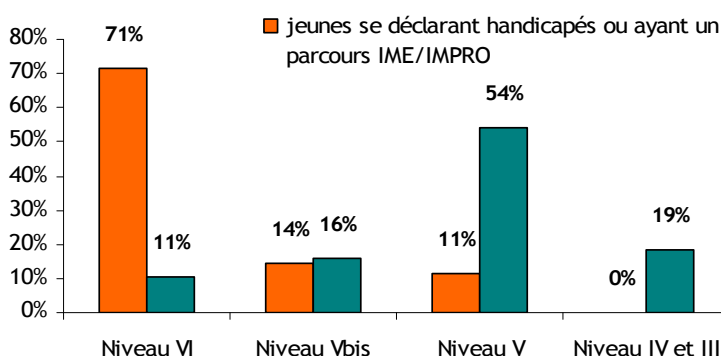
Lecture : 2,6% se déclarent uniquement handicapés ; 4,6% se déclarent à la fois handicapés et ont un parcours institutionnel ; 4,3% ont un parcours institutionnel sans se déclarer handicapés

En effet, 7% des jeunes se déclarent handicapés et 9% ont un parcours scolaire en IME ou IMPRO, sans que ces populations se confondent totalement. Au total 35 jeunes se déclarent handicapés et/ou ont un parcours institutionnel en IME/IMPRO soit 11,5% de l'échantillon. Ils vivent plutôt en famille d'accueil (à 60% contre 32% pour les jeunes ne présentant pas d'indication de situation de handicap) et ont, pour 71% d'entre eux, été pris en charge au cours de leur enfance (54% pour les autres jeunes).

Concernant les difficultés à la sortie, les jeunes présentant des indications de handicap sont plus inquiets que les autres. Cependant, les appréhensions liées aux démarches administratives baissent au fur et à mesure de l'âge et celles liées à l'emploi n'évoluent guère et ont en moyenne un niveau équivalent que pour les autres jeunes. Bien plus que la poursuite de leur scolarité ou de leur formation (qui arrive en tête sur l'ensemble des jeunes interrogés), les jeunes se déclarant handicapés et/ou ayant un parcours en IME/IMPRO ont besoin d'une écoute et d'un soutien pour 49% d'entre eux.

Pour l'ensemble des professionnels rencontrés qui ont abordé cette problématique, la préparation et l'accompagnement à la sortie des jeunes en situation de handicap se posent différemment que pour les autres jeunes. La première nécessité réside dans la reconnaissance institutionnelle du handicap qui demande souvent aux professionnels des démarches longues et difficiles ainsi que dans la recherche d'une solution d'hébergement pour la sortie. Dans ce cadre, la question de la sortie se pose donc essentiellement en termes de prise de relais et de réponse institutionnelle. Les réunions aujourd'hui plus régulières entre la MDPH et l'ASE permettent de faciliter cette prise de relais.

Cependant, la MDPH regrette que l'accompagnement dans l'insertion scolaire et professionnelle par l'ASE des jeunes en situation de handicap reste faible. L'enquête permet en effet de vérifier que les jeunes se déclarant handicapés ou ayant un parcours institutionnel sont moins qualifiés que les autres. Près d'un jeune sur quatre n'a aucune qualification.



Conclusion

La confrontation entre les résultats de l'étude rétrospective et ceux des travaux sur l'évaluation du dispositif de sortie donne à voir les améliorations de la préparation à la sortie et à l'autonomie des jeunes.

Reste qu'il existe des freins à l'insertion des jeunes qu'il faut cependant distinguer selon leur nature. Tout d'abord, le contexte social et économique pèse fortement et particulièrement sur les jeunes qu'ils aient eu ou non une prise en charge institutionnelle. D'autre part, il existe des facteurs externes qui peuvent venir renforcer les difficultés d'insertion comme le manque de places en FJT, ou dans le parc social ou encore l'absence de dispositif de droit commun pour les moins de 25 ans de nature à leur garantir un revenu minimum. À ce titre, il faut noter la proposition, dans le cadre de la mission de Martin HIRSCH, de créer une allocation autonomie pour les moins de 25 ans.

Dans ce cadre contraint, le travail d'accompagnement des jeunes vers l'autonomie est un exercice pas toujours aisé. D'autant que le travail éducatif doit s'articuler autour d'un équilibre précaire entre un accompagnement personnalisé et la nécessité de laisser parfois les jeunes vivre leur vie et faire leurs propres expériences. Par ailleurs, les différents domaines à aborder avec les jeunes (gestion du budget, recherche d'un logement, d'un emploi...) dépassent le seul suivi éducatif et demandent à associer d'autres professionnels et partenaires (assistants sociaux, conseillères en économie sociale et familiale, Missions Locales,...)⁵.

Au-delà des progrès intervenus ces dernières années dans la prise en charge des jeunes majeurs, il est possible, et d'autant plus nécessaire au regard de la dégradation du contexte socio-économique, de renforcer la préparation à l'autonomie et particulièrement l'accompagnement au moment de la sortie en tant que telle, afin d'éviter notamment que cela soit vécu comme brutal, comme un « lâchage ». Car si les jeunes de l'ASE savent puiser en eux les ressources pour s'en sortir comme l'exprime cette jeune femme dans un des questionnaires - « *Je pense que d'être à l'ASE enduret d'une certaine manière et aide à se débrouiller même si cela paraît parfois insurmontable* » - leurs fragilités peuvent aussi les conduire à connaître des parcours difficiles. Et dans ce cas, certains professionnels ont parfois un sentiment de gâchis car les moyens qui existent pour la prise en charge de chaque enfant sont importants et les manques qui peuvent intervenir les dernières années peuvent avoir un impact à tout le moins sur leurs premières années d'insertion.

*Un grand merci à l'ensemble des personnes
ayant participé à ces travaux.*

⁵ Les éducateurs rencontrés en entretien ou en groupe de travail ont souvent indiqué qu'il leur arrivait de toucher aux limites de leurs compétences sur certaines questions.