

ONE
DIRECTION
RECHERCHES
ET DÉVELOPPEMENT



RAPPORT DE RECHERCHE

DE L'IMPACT DES PROJETS LIÉS À LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ INFANTILE (EIPPI)

2020



Sous la coordination
de Myriam De
Spiegelaere et
Willy Lahaye



EVALUATION DE L'IMPACT DES PROJETS LIÉS À LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ INFANTILE

RAPPORT FINAL - SEPTEMBRE 2020

W. LAHAYE, G. THOLLEMBEEK, J. LECLERCQ
CENTRE DE RECHERCHE EN INCLUSION SOCIALE (CERIS) UMONS
M. DE SPIEGELAERE, M. BEAUVARLET
ECOLE DE SANTE PUBLIQUE ULB

ONE - FONDATION ROI BAUDOIN - CAP48

« Vaincre la pauvreté n'est pas un geste de charité. C'est un acte de justice. Il s'agit de protéger les droits humains fondamentaux, le droit de vivre dans la dignité, libre et décemment. Tant que la pauvreté persistera, il ne saurait y avoir de véritable liberté. »
(Nelson Mandela, 2005).

REMERCIEMENTS

Nos remerciements vont à l'ONE, la Fondation Roi Baudouin et Cap48 pour leur confiance, leur accompagnement ainsi qu'à tous les membres du comité d'accompagnement pour leurs apports critiques tout au long de cette recherche.

Nous remercions vivement les projets et leurs équipes qui ont accepté de contribuer à cette recherche, pour leur disponibilité, leur intérêt et leur collaboration avec les chercheurs. Nous les remercions de nous avoir ouvert les portes de leur quotidien le temps de nos rencontres.

Et, bien entendu, nous remercions vivement tous les parents qui ont collaboré à cette recherche. Toutes les familles, ces parents, ces enfants dont nous avons pu croiser le chemin et qui, par leurs témoignages, seront présents tout au long de ce rapport et laisseront une trace dans l'esprit de l'équipe de recherche.

Enfin merci à Florian Sansen qui a contribué au démarrage de l'étude et à Alisson Beckers, Amélie Bellanger, Rabia Uslu et Laetitia Fournel qui ont contribué à cette recherche dans le cadre de leur stage et de leur mémoire de master en santé publique.

SYNTHÈSE DU RAPPORT DE RECHERCHE

EVALUATION DE L'IMPACT DES PROJETS LIÉS À LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ INFANTILE (EIPPI)

PROMOTEURS : ONE - FONDATION ROI BAUDOIN - CAP48

AUTEURS : W. Lahaye, G. Thollembeek, J. Leclercq - CeRIS, UMONS
M. De Spiegelaere, M. Beauvarlet - Ecole de sante publique ULB

I. Contexte et objectifs

La pauvreté infantile est un phénomène de grande ampleur en Belgique francophone, puisqu'elle concerne quatre enfants sur dix en Région bruxelloise et un sur quatre en Wallonie. Les enfants constituent actuellement la catégorie d'âge la plus concernée par la pauvreté en Belgique. De nombreuses études ont mis en évidence l'impact de la pauvreté, sa durée et son intensité, sur le développement des enfants, leur santé et leur avenir.

C'est dans un tel contexte que l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), la Fondation Roi Baudouin (FRB) et l'ASBL Cap 48 sous l'action Viva for Life, mènent et soutiennent, en fonction de leurs mandats respectifs et selon différentes approches, des actions visant à lutter contre la pauvreté infantile. Cette recherche vise à évaluer l'impact des projets impliqués dans la lutte contre la pauvreté des jeunes enfants (0-6 ans) qu'ils soutiennent.

Elle a été menée, entre mars 2018 et juin 2020, par une équipe interdisciplinaire du Centre de Recherche en Inclusion Sociale (CeRIS) de l'Université de Mons et du Centre de Recherche Politiques et systèmes de Santé – Santé internationale (Polissi) de l'Université Libre de Bruxelles.

Tenant compte des cadres théoriques choisis, c'est-à-dire une *évaluation réaliste* en tant qu'approche et *la satisfaction des besoins psycho-sociaux de l'enfant* en tant qu'effet attendu, l'objectif général de cette recherche est de répondre aux questions suivantes : « **quels effets (en termes de satisfaction de besoins fondamentaux de l'enfant, de capacités/compétences/attitudes parentales, de changements institutionnels et de pratiques professionnelles au sein des projets investigués) sont produits ? Comment (par quels mécanismes) ? Pour qui (caractéristiques des enfants et familles) ? Et dans quel contexte institutionnel (caractéristiques des projets et acteurs) ?** ».

II. Méthodologie

Cette recherche évaluative est menée dans une démarche d'évaluation réaliste. Celle-ci vise à répondre à la question suivante : « *Comment, pour qui, et dans quelles circonstances les actions menées produisent-elles des effets souhaitables ?* ». Cette approche apporte une compréhension plus riche des interventions et permet de voir ce qui, dans les programmes, constitue des « facteurs de succès » ou, au contraire, des freins.

L'approche réaliste postule notamment que c'est l'interaction entre l'intervention et le contexte dans lequel elle se produit qui peut ou non déclencher l'effet attendu. Elle est basée sur 4 concepts clés : (1) les **mécanismes** qui décrivent ce qui, dans l'intervention, amène un effet ; (2) le **contexte** qui correspond aux caractéristiques et aux capacités des différents acteurs individuels, aux interrelations entre ces acteurs, au cadre institutionnel, à l'infrastructure, etc. ; (3) les **effets** qui correspondent aux conséquences prévues et non prévues du programme, résultant de l'activation des différents mécanismes au sein de différents contextes ; (4) les **configurations Contexte-Mécanisme-Effet (CME)** qui correspondent à l'articulation de ces 3 éléments entre eux : le programme produit certains effets (E) en conséquence à l'actionnement des mécanismes sous-jacents au programme (M) et ce, dans certains contextes (C).

Les effets évalués ont été structurés sur base du « Monde de l'enfant », un modèle multidimensionnel se présentant sous la forme d'un triangle dont les trois côtés représentent les trois dimensions fondamentales que sont les besoins développementaux de l'enfant, les réponses à ces différents besoins apportées par les figures parentales et les facteurs environnementaux autour de l'enfant et sa famille.

La recherche a porté sur 26 projets différents, actifs à Bruxelles ou en Wallonie : 6 lieux de rencontre enfants-parents, 5 haltes-accueil, 7 services d'accompagnement périnatal, 2 services d'Aide en milieu ouvert, 4 services d'accompagnement éducatif (à domicile ou non), 2 maisons d'accueil pour enfants ou familles.

Un **volet qualitatif** avait pour objectif d'identifier, sur base de focus groups avec les intervenants de terrain, un nombre limité de configurations (CME) communes à plusieurs projets, susceptibles d'expliquer de quelle(s) manière(s) ceux-ci permettent d'aboutir à certains effets positifs sur la satisfaction de besoins fondamentaux des enfants et/ou sur les compétences/attitudes parentales et dans quelles circonstances et conditions. Ce même volet qualitatif a permis d'évaluer, via la rencontre de bénéficiaires des projets concernés, les changements observés suite à la fréquentation des projets et d'affiner les configurations établies précédemment.

26 focus groups (26 projets) ont été réalisés et 56 entretiens ont été menés avec des bénéficiaires de 22 projets

Le **volet quantitatif** visait à évaluer le profil socio-économique des bénéficiaires des projets rencontrés et de le comparer à celui de la population générale. Une fiche de recueil de quelques informations socio-économiques a été complétée par les intervenants pour chaque enfant ayant fréquenté le projet pendant une période donnée (863 fiches au total). Les indicateurs construits sur base de ces fiches ont été comparés avec les indicateurs en population générale sur base de deux bases de données : l'ensemble des naissances en Wallonie et à Bruxelles entre 2010 et 2016 et les bilans de santé à 9 mois des enfants suivis en consultation à l'ONE.

III. Résultats

Les résultats de cette recherche sont complexes. Ils peuvent être synthétisés succinctement de la manière suivante :

(1) Malgré la diversité des modalités d'actions et types de structures, 5 « mécanismes » permettent de comprendre comment la satisfaction des besoins fondamentaux des enfants peut être améliorée par ces projets :

- **Mécanisme de « co-éducation »** : il s'agit de considérer le parent et l'intervenant comme des partenaires éducatifs d'une communauté replaçant l'enfant au centre des intérêts. Les projets mettant en œuvre cette pratique partent du principe que le parent est un acteur à part entière avec lequel il importe de collaborer afin d'obtenir des effets sur l'enfant.
- **Mécanisme de « guidance parentale »** : les intervenants impliqués dans la guidance parentale mettent en œuvre un accompagnement dirigé, voire une suppléance des parents, afin de faciliter l'accès à leurs droits, répondre à leurs besoins fondamentaux ou orienter les parents et leur famille vers des services aptes à répondre à leurs demandes.
- **Mécanisme d' « étayage des compétences parentales »** : vise à soutenir l'exercice de la parentalité de manière différenciée auprès des parents. L'objectif de l'intervention est de faciliter l'acquisition, le renforcement voire la modification des pratiques et des compétences parentales en s'appuyant sur les expériences positives.
- **Mécanisme d' « étayage de l'enfant »** : vise le soutien et la stimulation du développement de chaque enfant. L'accompagnement mis en œuvre privilégie le rôle actif de l'enfant tout en assurant un rôle de médiateur à l'adulte (intervenant ou parent).
- **Mécanisme de « pédagogie institutionnelle »** : le principe consiste à accompagner le parent afin qu'il puisse inclure dans ses pratiques d'exercice de parentalité, des repères, des limites ou des normes favorables à la bienveillance de l'enfant. La dimension institutionnelle représente le tiers (la société) entre le parent et l'enfant qui assure l'exercice d'une bienveillance de l'enfant.

(2) Pour toutes ces configurations, la recherche montre qu'effectivement **des changements se produisent pour les familles qui fréquentent de manière régulière et suffisamment longue ces projets**. Selon les configurations, ces effets positifs améliorent le développement des enfants soit directement, soit via l'amélioration des réponses à leurs différents besoins apportées par les figures parentales ou les facteurs environnementaux autour d'eux et leur famille. La CME « co-éducation » produit des effets positifs en termes d'inclusion sociale, de développement global de l'enfant, de relations parents-enfants et de compétences et d'estime de soi des parents. La CME « guidance parentale » améliore l'accès aux droits et aux aides ce qui, par la satisfaction des besoins de base, la réduction du stress, l'augmentation de la confiance et de l'autonomie du parent a des effets sur les relations intrafamiliales et le développement de l'enfant. La CME « étayage des compétences parentales » a surtout des effets de renforcement des compétences parentales dans différents domaines et d'amélioration des relations intrafamiliales. La CME « étayage de l'enfant » produit essentiellement des effets directs sur l'enfant et améliore son développement global. Les effets de la CME « pédagogie institutionnelle » sur les parents dépendent du degré d'implication de ceux-ci et concernent les pratiques éducatives, la confiance dans leur rôle parental, les relations parents-enfants.

Les effets observés sont le plus souvent liés les uns aux autres, certains changements étant indispensables à la survenue d'autres. Les résultats montrent que des effets similaires peuvent être atteints via des mécanismes différents, et dans des contextes différents.

(3) **Les effets de ces projets ont été mis en évidence auprès de familles en situation de précarité sociale** puisque les bénéficiaires interrogés étaient en situation socio-économique plus précaire que la population générale et même que la moyenne des bénéficiaires. Ceci suggère que les enfants pauvres qui bénéficient de ces interventions peuvent réduire leur handicap de développement dû aux conditions de vie dans lesquelles ils naissent et grandissent. Selon le type de configuration, ceci se produira grâce au développement de leurs compétences cognitives, psychomotrices, langagières,

affectives, sociales et/ou comportementales, à l'amélioration des compétences de leurs parents et des relations intrafamiliales, à une meilleure intégration sociale de leur famille ou encore grâce à l'accès de leur famille à des droits fondamentaux.

(4) **Les contextes favorables ou défavorables à l'activation des mécanismes et la production des effets varient selon les configurations.** Dans la partie conclusions et pistes de réflexion, nous synthétisons ces résultats de manière plus opérationnelle. Certains contextes se révèlent porteurs pour toutes les configurations : le travail en réseau ou une durée d'accompagnement suffisante par exemple, d'autres constituent un frein pour la plupart des mécanismes comme l'absence des sécurités de base (logement, nourriture, ...) ou encore la fréquentation contrainte des familles.

(5) A côté des mécanismes spécifiques aux 5 configurations décrites, on observe **des processus et leviers transversaux qui soutiennent ou conditionnent l'activation des mécanismes spécifiques.** Le **levier communautaire** permet d'étendre des activités socio-pédagogiques à un espace plus large visant l'inclusion sociale et l'apprentissage par les pairs. Il potentialise des effets de plusieurs configurations pour autant qu'il soit suffisamment développé par les projets, entre autres via une fréquence et une régularité suffisante des rencontres entre pairs. **Le levier de la participation** concerne l'implication active des parents aux dispositifs prévus et peut s'effectuer selon différents degrés. Un degré d'implication plus important favorise, voire conditionne, la production des effets. Enfin, **le processus d'affiliation**, qui concerne les liens sécurisés entre les bénéficiaires et les intervenants ou le projet en général, s'avère indispensable pour que les mécanismes spécifiques puissent s'activer. Ce processus est fortement conditionné par les contextes familiaux et en particulier le degré global d'insécurité vécue par les familles et les expériences antérieures avec les institutions. L'évolution vers une plus grande autonomie des familles et les éventuelles ruptures entre les projets et les familles s'accompagnent d'un processus de « désaffiliation » pour une sortie sécurisée des bénéficiaires.

(6) Les projets évalués touchent majoritairement une population en précarité sociale. **Le profil socio-économique des bénéficiaires des projets évalués est clairement plus défavorisé que celui de la population générale.** Par rapport à la population générale et selon la source de comparaison, on y retrouve une proportion 3 à 3,5 fois plus importante de ménages sans revenus du travail ; 1,5 à 4 fois plus de familles monoparentales ; 5 fois plus de ménages qui maîtrisent mal la langue française. Un tiers des ménages dépendent d'une aide financière du CPAS et 4 sur 10 sont confrontés à un isolement social important.

Le profil des bénéficiaires varie selon le type de projet. Les projets en « co-éducation » sont caractérisés par un profil plus mixte, plus proche de la population générale, tandis que les projets en « guidance parentale », « étayage des compétences parentales » ou « pédagogie institutionnelle » accueillent une population particulièrement précarisée tant sur le plan matériel que psychosocial. Les projets en « étayage de l'enfant » ont une population dont le degré de précarité moyen est intermédiaire.

(7) Un des objectifs secondaires de la recherche était de tester la faisabilité de recueillir des informations standardisées sur le profil des bénéficiaires des projets. En effet, les données recueillies en routine par les différents projets ne permettaient pas de calculer des indicateurs communs. Plusieurs projets participants ne recueillaient aucune information afin de garantir l'anonymat et la liberté de participation. L'expérience issue de cette recherche montre que l'outil développé permet d'obtenir une vision, certes limitée, mais utile sur le profil des bénéficiaires des projets. Ce recueil a

été permis grâce à certaines conditions : respecter l'anonymat (bénéficiaires et projets), s'effectuer sur une période limitée, ne pas être conditionné par des objectifs de financement, adopter une flexibilité dans la passation selon les projets (modalités, timing), fournir un support et les modalités d'un traitement informatique.

IV. Conclusion : pistes de réflexion afin d'optimiser l'impact sur la pauvreté

Sur base des principaux résultats de la présente recherche, différents axes de réflexion sont proposés.

Axe 1 : Il se situe à un niveau général et permet essentiellement de fournir un modèle de compréhension générale des types d'interventions possibles dans la lutte contre la pauvreté infantile et de situer les différents projets/institutions/mécanismes dans ce modèle. Cette démarche doit permettre de fournir une meilleure représentation des projets en tenant compte de leurs finalités et des moyens qu'ils mettent en œuvre. Elle doit également permettre une meilleure cartographie de ces institutions sur l'ensemble du territoire de la FWB en tenant compte de leurs caractéristiques. Cet axe permet de répondre à la question suivante : **à quels objectifs (conjoncturel/structurel) répondent les projets mis en œuvre et quels niveaux (sociétal/individuel) impactent-ils ?**

Axe 2 : Il caractérise les exigences ou attentes qui s'expriment de manière transversale à travers les mécanismes mis à jour concernant l'ensemble des projets analysés. Il s'agit donc de recommandations transversales qui concernent toute intervention liée à la lutte contre la pauvreté infantile. Cet axe répond à la question suivante : **à quelles exigences transversales sont confrontés tous les projets de lutte contre la pauvreté infantile ?** Trois aspects sont envisagés : le processus de réseau, le processus d'affiliation et l'implication active des parents.

Axe 3 : Il répond à la question : **dans quels contextes familiaux les interventions menées semblent être les plus porteuses de résultats ?** en se basant sur les types de précarité auxquelles sont confrontées les familles (isolement social, précarité financière, insécurité matérielle extrême, précarité psychosociale, psychique ou physique) et leur cumul.

Axe 4 : porte sur l'attention à consacrer à la mise en œuvre des mécanismes pour une réalisation optimale des effets recherchés. Les cinq mécanismes ont besoin de conditions privilégiées voire nécessaires à leur installation et leur développement. Ces conditions constituent en quelque sorte des **facteurs favorables** à la réalisation des effets souhaités dans les projets mis en place. Tantôt ces facteurs résident dans des éléments propres aux contextes : certaines formes de précarité ou certaines familles touchées par de multiples précarités répondent mieux à l'un des mécanismes décrits ; tantôt ces facteurs concernent directement les professionnels dans leurs compétences ou leurs attitudes ; tantôt encore il s'agit de renforcer les dispositifs d'un mécanisme en le complétant d'un dispositif 'levier' permettant de renforcer l'affiliation des bénéficiaires, l'élargissement de compétences professionnelles ou encore l'ancrage dans les processus de socialisation des projets ; enfin, il peut s'avérer nécessaire d'articuler deux mécanismes complémentaires afin que les premiers jalons acquis auprès de certaines familles ne se perdent pas et puissent développer tous leurs effets auprès des enfants.

TABLE DES MATIÈRES

I. INTRODUCTION	6
1 CONTEXTE DE LA RECHERCHE.....	6
2 PROBLÉMATIQUE ET CADRE THÉORIQUE.....	7
3 OBJECTIFS DE LA RECHERCHE.....	8
II. MÉTHODOLOGIE	9
4 DÉMARCHÉ GÉNÉRALE : APPROCHE RÉALISTE.....	9
5 STRUCTURE DE LA RECHERCHE.....	11
6 SÉLECTION ET RECRUTEMENT DES PROJETS PARTICIPANT.....	11
3.1 Sélection des projets.....	11
3.2 Recrutement des projets.....	12
7 VOLET QUALITATIF.....	13
a) Phase 1 : identification des hypothèses à tester.....	13
4a.1 Déroulement des focus groups avec les acteurs de terrain.....	13
4a.2 Outil « Le Monde de l'enfant ».....	14
4a.3 Analyse du matériel récolté et choix des CME.....	18
b) Phase 2 : validation et affinement des configurations avec les bénéficiaires.....	19
4b.1 Sélection et recrutement des bénéficiaires.....	20
4b.2 Outil pour les entretiens.....	20
4b.3 Déroulement des entretiens.....	21
4b.4 Analyse des entretiens.....	21
8 VOLET QUANTITATIF.....	22
5.1 Outil de recueil des données par les acteurs de terrain.....	22
5.2 Echantillonnage et modalités de recueil des données sur le terrain.....	22
5.3 Données en population générale.....	23
5.4 Analyse des données.....	23
III. RÉSULTATS	25
1 DESCRIPTION DES PROJETS PARTICIPANTS.....	25
2 ASPECTS TRANSVERSAUX.....	25
2.1 Les processus d'affiliation.....	25
2.2 Le levier de participation.....	29
2.3 Le levier communautaire.....	31
3 PRINCIPALES CONFIGURATIONS.....	33
3.1 Configuration « co-éducation ».....	33
3.2 Configuration « guidance parentale ».....	56
3.3 Configuration « étayage des compétences parentales ».....	69
3.4 Configuration « étayage de l'enfant ».....	94
3.5 Configuration « pédagogie institutionnelle ».....	113
3.6 Configurations et types de projets.....	128
4 PROFIL SOCIO-ÉCONOMIQUE DES BÉNÉFICIAIRES.....	129
4.1 Profil général des bénéficiaires.....	129
4.2 Profil des bénéficiaires selon les types de projets.....	133
4.3 Profil des bénéficiaires rencontrés lors des entretiens.....	138
5 DISCUSSION DES RÉSULTATS.....	142
IV. CONCLUSION : PISTES DE RÉFLEXION AFIN D'OPTIMALISER L'IMPACT SUR LA PAUVRETÉ 145	
PRÉAMBULE.....	145

AXE 1 : UN MODÈLE DE COMPRÉHENSION GÉNÉRALE DES TYPES D'INTERVENTION POSSIBLE DANS LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ INFANTILE	146
AXE 2 : LES EXIGENCES TRANSVERSALES DES PROJETS DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ	149
1. <i>Le processus de réseau</i>	149
2. <i>Le processus d'affiliation</i>	151
3. <i>L'implication active des parents</i>	152
AXE 3 : UNE ATTENTION PRIVILÉGIÉE AU CONTEXTE FAMILIAL	153
AXE 4 : UNE ATTENTION PRIVILÉGIÉE À LA MISE EN ŒUVRE DES MÉCANISMES POUR UNE RÉALISATION OPTIMALES DES EFFETS RECHERCHÉS	157
V. ANNEXES	162
LISTE DES ABRÉVIATIONS	162
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	163
ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE PRÉALABLE	166
ANNEXE 2 : GUIDELINE FOCUS GROUP	170
ANNEXE 3 : OUTIL PHOTOLANGAGE : EXEMPLE	172
ANNEXE 4 : FICHE DE RECUEIL DE DONNÉES VOLET QUANTITATIF	173
ANNEXE 5 : FORMULAIRES DE CONSENTEMENT	176
ANNEXE 6 : CODES COULEURS DES CONFIGURATIONS	178

TABLE DES FIGURES

FIGURE 1 : CONFIGURATION CME	10
FIGURE 2 : STRUCTURE DE LA RECHERCHE	11
FIGURE 3 : SÉLECTION DES PROJETS	12
FIGURE 4 : OUTIL « LE MONDE DE L'ENFANT »	15
FIGURE 5 : PROCESSUS DE CONSTRUCTION DES CME	19
FIGURE 6 : SCHÉMA DE LA CONFIGURATION « CO-ÉDUCATION »	33
FIGURE 7 : SCHÉMA DE LA CONFIGURATION « GUIDANCE PARENTALE »	56
FIGURE 8 : DE LA GUIDANCE MINIMALE À LA SUPPLÉANCE MAXIMALE	57
FIGURE 9 : SCHÉMA DE LA CONFIGURATION « ÉTAYAGE DES COMPÉTENCES PARENTALES »	69
FIGURE 10 : DE LA SUPPLÉANCE À L'AUTONOMIE DU PARENT	71
FIGURE 11 : SCHÉMA DE LA CONFIGURATION « ÉTAYAGE DE L'ENFANT »	94
FIGURE 12 : SCHÉMA DE LA CONFIGURATION « PÉDAGOGIE INSTITUTIONNELLE »	113
FIGURE 13 : LES DIFFÉRENTS NIVEAUX DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ	147

TABLE DES GRAPHIQUES

GRAPHIQUE 1 : NOMBRE DES PROJETS ET LEUR MODALITÉ D'ACTION SELON LES CONFIGURATIONS	129
GRAPHIQUE 2 : DISTRIBUTION PAR GROUPES D'ÂGE (TOTAL DES PROJETS)	129
GRAPHIQUE 3 : SITUATION FAMILIALE (TOTAL DES PROJETS)	130
GRAPHIQUE 4 : NOMBRE DE REVENU DU TRAVAIL DANS LE MÉNAGE (TOTAL DES PROJETS)	130
GRAPHIQUE 5 : SITUATION DE LOGEMENT (TOTAL DES PROJETS)	131
GRAPHIQUE 6 : DEGRÉ D'ISOLEMENT SOCIAL (TOTAL DES PROJETS)	131
GRAPHIQUE 7 : MAÎTRISE DE LA LANGUE (TOTAL DES PROJETS)	132
GRAPHIQUE 8 : DONNÉES MANQUANTES OU INCONNUES PAR ITEM (TOTAL DES PROJETS)	133
GRAPHIQUE 9 : DISTRIBUTION DES GROUPES D'ÂGE SELON LA CME PRINCIPALE	134

GRAPHIQUE 10 : SITUATION FAMILIALE SELON LA CME PRINCIPALE	134
GRAPHIQUE 11 : NOMBRE DE REVENUS DU TRAVAIL PAR MÉNAGE SELON LA CME PRINCIPALE	135
GRAPHIQUE 12 : PROPORTION DE MÉNAGES DÉPENDANT D'UNE AIDE FINANCIÈRE DU CPAS SELON LA CME PRINCIPALE	135
GRAPHIQUE 13 : SITUATION DE LOGEMENT SELON LA CME PRINCIPALE	136
GRAPHIQUE 14 : ISOLEMENT SOCIAL SELON LA CME PRINCIPALE.....	136
GRAPHIQUE 15 : MAÎTRISE DE LA LANGUE FRANÇAISE SELON LA CME PRINCIPALE.....	137
GRAPHIQUE 16 : POURCENTAGE DE DONNÉES MANQUANTES SELON LA CME PRINCIPALE	137
GRAPHIQUE 17 : DISTRIBUTION DES GROUPES D'ÂGE	139
GRAPHIQUE 18 : SITUATION FAMILIALE	139
GRAPHIQUE 19 : NOMBRE DE REVENUS DU TRAVAIL DANS LE MÉNAGE.....	140
GRAPHIQUE 20 : CONDITIONS DE LOGEMENT	140
GRAPHIQUE 21 : ISOLEMENT SOCIAL	141
GRAPHIQUE 22 : MAÎTRISE DE LA LANGUE.....	141

I. Introduction

1 Contexte de la recherche

Cette recherche répond à un appel à projet émanant de trois commanditaires : l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), la Fondation Roi Baudouin (FRB) et l'ASBL CAP48, tous trois impliqués à titres divers dans la lutte contre les inégalités sociales de santé et la pauvreté infantile.

Cet appel à projet visait la réalisation d'une recherche portant sur l'évaluation de l'impact des projets impliqués dans la lutte contre la pauvreté des jeunes enfants (0-6 ans) et soutenus par ces commanditaires.

Afin de répondre à cette demande, le Centre de Recherche en Inclusion Sociale (CeRIS) de l'Université de Mons et le Centre de Recherche Politiques et systèmes de Santé – Santé internationale (Polissi) de l'Université Libre de Bruxelles se sont associés en vue de proposer une évaluation se situant dans une perspective réaliste et systémique. Ce projet a donc été élaboré selon une optique de collaboration interdisciplinaire et interuniversitaire basée sur l'expérience et les compétences propres aux deux centres de recherche.

Dans le cadre de cet appel à projet, il paraissait difficilement envisageable de proposer une approche méthodologique permettant de démontrer, avec un haut niveau de preuve, les liens de cause à effet entre les projets menés, les impacts sur le développement de l'enfant et l'environnement familial, ainsi que les effets durables sur le niveau de pauvreté des familles concernées. En effet, une telle démarche aurait nécessité un suivi longitudinal et donc, des moyens et délais dépassant le cadre de cet appel. Les projets impliqués dans la lutte contre la pauvreté infantile étant déjà en cours et en l'absence de données précises et standardisées à propos de la situation des bénéficiaires (concernant le développement des enfants, par exemple) avant leur participation aux projets, cette recherche se positionne selon une perspective transversale. L'approche évaluative proposée tente, dès lors, de répondre au mieux aux demandes des commanditaires telles que mentionnées dans l'appel, à savoir :

- Mettre en évidence les changements/effets/impact des interventions sur un échantillon de bénéficiaires ;
- Déterminer les facteurs de succès ou de frein liés aux projets ;
- Déterminer les facteurs d'impact en tenant compte de la notion de besoins psycho-sociaux de l'enfant, de l'amélioration de sa qualité de vie et ce, en lien avec le contexte et l'environnement familial ;
- Proposer des outils en vue de la diffusion et de la transférabilité des facteurs de succès ainsi que pour faciliter la sélection et le suivi des projets soutenus ;
- Cela, avec une attention particulière accordée aux changements institutionnels ainsi qu'aux capacités des projets en termes de pilotage et d'auto-évaluation.

2 Problématique et cadre théorique

Selon le groupe de travail d'EAPN et d'Eurochild (2013), la pauvreté infantile peut être définie comme suit :

« Un enfant vit en situation de pauvreté si le revenu et les ressources disponibles pour son éducation sont insuffisantes au point de l'empêcher d'avoir un niveau de vie considéré comme acceptable dans la société dans laquelle il vit et suffisant pour garantir son bien-être émotionnel et physique ou son développement. En raison de la pauvreté, cet enfant et sa famille peuvent se trouver défavorisés de multiples manières : faible revenu, logement et environnement insalubres, soins de santé inadéquats ; cet enfant est souvent exclu des activités sociales, sportives, récréatives et culturelles qui sont la norme chez les autres enfants. Son accès aux droits fondamentaux peut être restreint, il peut faire l'expérience de discriminations et de stigmatisations et sa voix peut ne pas être entendue ».

Cette définition témoigne du fait que la pauvreté signifie davantage qu'un revenu insuffisant. En effet, un enfant est considéré comme étant en situation de pauvreté lorsqu'il est exclu, notamment, sur le plan du logement, de l'enseignement, de la santé et de la participation à la société (Plan national de lutte contre la pauvreté infantile, 2013-2014). La pauvreté infantile constitue donc une problématique multidimensionnelle.

En Belgique, près d'un enfant sur cinq est considéré comme pauvre (Charlier, Glineur et De Graeve, 2017). Alors que 15,5% de la population belge se situe sous le seuil de pauvreté, ce taux grimpe à plus de 17% chez les moins de 16 ans (Lahaye et al., 2017). Au niveau régional, une grande disparité est confirmée par les estimations EU-SILC (statistiques de l'UE relatives au revenu et aux conditions de vie). Vandenbroucke et Vinck (2015) rappellent, en effet, que la pauvreté touche quatre enfants sur dix en Région bruxelloise pour un sur quatre en Wallonie et un sur dix en Flandre. Selon l'indicateur de déprivation matérielle des enfants, adopté par l'enquête EU-SILC, 27% des enfants en Wallonie et 34% à Bruxelles sont confrontés à trois problèmes au moins sur un ensemble de dix-huit items. Si les chiffres sont plus préoccupants en Wallonie et à Bruxelles, le phénomène touche l'ensemble du pays : dans un laps de temps de dix ans, l'accentuation du risque de pauvreté en Belgique a basculé des tranches d'âge les plus âgées vers les plus jeunes : les enfants (0-16) sont aujourd'hui plus à risque (17,2%) que ne le sont les plus âgés (+65 ans) dont le taux de risque de pauvreté s'élève à 15,4% (Lahaye et al., 2017). Enfin, l'indicateur de pauvreté persistante relevant la récurrence des vécus de pauvreté montre que ce sont encore les enfants qui sont les plus atteints par des conditions précaires durant plusieurs années. En effet, en 2014, 9,5% des Belges vivaient des conditions persistantes de pauvreté. Pour la même période, cet indicateur affectait 12% des enfants, une situation qui s'est lourdement aggravée sachant qu'en 2007, la pauvreté persistante chez les enfants s'élevait à un taux de 7% (Vienne, 2016).

L'ensemble de ces considérations montre que l'impact de la pauvreté sur les enfants tend à s'accroître de manière significative. Or, on sait que de telles conditions d'existence exercent leurs effets délétères sur la santé physique ainsi que sur le développement psychique, psycho-social et cognitif (Komro 2013). En ce qui concerne l'enfant, il semble qu'une pauvreté profonde et permanente dans la petite enfance ait un impact négatif considérable sur l'avenir (Komro 2013, De Boyser et al., 2011, cités par Schepers et Nicaise, 2013). Cet impact serait même déterminé avant la naissance (De Keyser, Van Rossem, Liegeois et Lahaye, 2016), ce qui justifie la prise en considération de l'enfant mais également de son entourage (notamment la famille et plus particulièrement, la mère au cours de son accompagnement périnatal) dans des politiques et dispositifs de prévention et ce, notamment, afin de

rompre le cercle intergénérationnel de la pauvreté. Pour ce faire, Komro et al. (2011) distinguent deux types d'influences sur le développement de l'enfant : les influences « proximales » (la famille, l'école et les pairs), qui ont des effets directs sur le développement et concernent l'environnement social direct de l'enfant, et les influences « distales » (les revenus et ressources, la cohésion sociale et l'environnement physique) qui relèvent plutôt des politiques publiques et ont un effet plus indirect sur le développement.

C'est dans un tel contexte que l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), la Fondation Roi Baudouin (FRB) et l'ASBL Cap 48 sous l'action Viva for Life, mènent, en fonction de leurs mandats respectifs et selon différentes approches, des actions visant à lutter contre la pauvreté infantile. Aujourd'hui, se pose donc la question de l'impact de ces actions (ou projets) soutenu(e)s individuellement ou conjointement par ces trois institutions. L'intérêt, au cours de cette recherche, se porte sur les projets subventionnés depuis cinq ans au moins en direction des jeunes enfants (0-6 ans) et/ou de leurs parents. L'évaluation de l'impact porte sur les enfants et leurs familles tout en considérant le développement institutionnel et de réseau impliquant l'ensemble des acteurs concernés dans les dispositifs associés aux projets évalués. Les objectifs et dispositions d'accompagnement mis en œuvre par les trois institutions concernées (ONE, FRB et Cap 48) se doivent d'être prises en compte dans l'analyse de l'impact, sachant que ces dispositions correspondent à des initiatives singulières ou conjointes de soutien spécifique en direction des projets ciblés.

3 Objectifs de la recherche

Tenant compte des cadres théoriques choisis, c'est-à-dire une *évaluation réaliste* en tant qu'approche et la *satisfaction des besoins psycho-sociaux de l'enfant* en tant qu'effet attendu, l'objectif général de la présente recherche est de répondre aux questions suivantes : « quels effets (en termes de satisfaction de besoins fondamentaux de l'enfant, de capacités/compétences/attitudes parentales, de changements institutionnels et de pratiques professionnelles au sein des projets investigués) sont produits ? Comment (par quels mécanismes) ? Pour qui (caractéristiques des enfants et familles) ? Et dans quel contexte institutionnel (caractéristiques des projets et acteurs) ? ».

Plus spécifiquement, il s'agira d'identifier un nombre limité de configurations communes à plusieurs projets, susceptibles d'expliquer de quelle(s) manière(s) ceux-ci permettent d'aboutir à certains effets positifs sur la satisfaction de besoins fondamentaux des enfants et/ou sur les compétences/attitudes parentales et dans quelles circonstances et conditions .

Il s'agira également d'évaluer, via la rencontre de bénéficiaires des projets concernés, les changements observés suite à la fréquentation des projets et d'affiner les configurations établies précédemment.

Un autre objectif spécifique de cette recherche consiste à évaluer le profil socio-économique des bénéficiaires des projets rencontrés et de le comparer à celui de la population générale.

Enfin, il s'agira de suggérer une série de pistes susceptibles d'optimiser l'impact de ce type de projets sur la satisfaction de besoins fondamentaux nécessaires au développement optimal des jeunes enfants en situation de pauvreté.

II. Méthodologie

4 Démarche générale : approche réaliste

La démarche générale de cette recherche correspond à celle d'une évaluation réaliste. L'évaluation réaliste vise à répondre à la question suivante : « *Comment, pour qui, et dans quelles circonstances cette intervention produit des effets souhaitables ?* ». L'évaluation réaliste se situe entre une évaluation de processus et une évaluation de résultats et utilise souvent des méthodes mixtes. Elle apportera une compréhension plus riche des interventions et nous permettra de voir ce qui, dans les programmes, constitue des « facteurs de succès » ou, au contraire, des freins.

L'évaluation réaliste correspond à une évaluation basée sur la théorie d'intervention. Cette théorie d'intervention est constituée des multiples hypothèses sous-jacentes au programme, qui portent sur comment et pourquoi telles ou telles ressources (activité, attitude, environnement, etc.) proposées permettent de produire les changements qui vont permettre de résoudre un problème ou de répondre à un besoin. Ces hypothèses peuvent être plus ou moins explicites et plus ou moins conscientes. Celles-ci sont construites sur base d'observations de terrain et reflètent donc la logique des acteurs.

La première étape de l'évaluation réaliste consiste donc à expliciter cette théorie d'intervention, « à ouvrir la boîte noire » et à démonter la logique d'action du programme afin de comprendre comment il fonctionne/il agit. Ensuite, l'évaluation va permettre de « valider » les théories, c'est-à-dire de voir dans quelle mesure celles-ci se vérifient ou non dans la réalité.

L'approche réaliste postule notamment que c'est l'interaction entre l'intervention et le contexte dans lequel elle se produit qui peut ou non déclencher l'effet attendu.

Les concepts clefs de cette approche sont :

- **Les Mécanismes :**

Les mécanismes décrivent ce qui, dans le programme/l'intervention, amène un effet. Ils sont souvent « cachés », sous-jacents. Le « mécanisme » du programme est le processus par lequel les sujets interprètent et agissent sur le stratagème de l'intervention. Il constitue l'unité d'analyse de cette approche et le pivot autour duquel se construit l'analyse.

- **Le Contexte :**

Les mécanismes n'agissent que dans certains contextes, dans des circonstances appropriées. L'évaluation réaliste est adaptée aux systèmes complexes, où les éléments du contexte agissent sur l'effet étudié. Il est très important de pouvoir prendre en compte le contexte puisque, d'une part, il influence les mécanismes à l'œuvre et donc le déroulement du programme et parce que, d'autre part, il évolue, se modifie, etc. Les contextes mentionnés dans cette approche ne sont pas forcément des lieux et correspondent (1) aux caractéristiques et aux capacités des différents acteurs individuels ; (2) aux interrelations entre ces acteurs ; (3) au cadre institutionnel (les règles, normes et habitudes locales) ; (4) à l'infrastructure (le contexte social, économique, culturel plus large du programme). Les éléments contextuels peuvent être souteneurs pour le programme ou non.

- **Les Effets :**

Les effets correspondent aux conséquences prévues et non prévues du programme, résultant de l'activation des différents mécanismes au sein de différents contextes. Lors de l'application de l'approche réaliste, il ne s'agira pas de se contenter de la mesure d'un seul effet principal : la réussite ou non du programme (à savoir, ici, le fait de réduire ou non la pauvreté infantile). Au sein de cette recherche, les effets porteront sur la satisfaction de besoins fondamentaux nécessaires au développement du jeune enfant.

- **La configuration Contexte-Mécanisme-Effet (CME) :**

Les trois concepts présentés précédemment s'articulent entre eux afin de former une configuration **Contexte - Mécanisme - Effet(s) (CME)** (figure 1). Cette configuration permet de décrire le(s) mécanisme(s) à l'œuvre, dans certains contextes, permettant la production d'un effet(s) attendu(s) ou non. Selon cette optique, le programme produit certains effets (E) en conséquence à l'actionnement des mécanismes sous-jacents au programme (M) et ce, dans certains contextes (C). De ce fait, la question de base se décline alors en « est-ce que l'intervention fonctionne (E), comment (M), pour qui et dans quelles circonstances (C) ? »

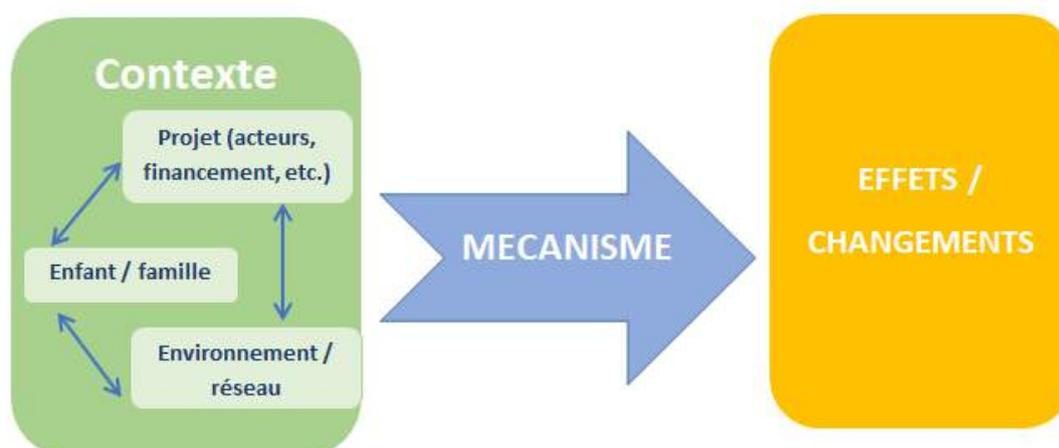


Figure 1 : Configuration CME

L'approche réaliste va nous permettre de comprendre pourquoi un mécanisme peut engendrer des effets différents ou inattendus si on modifie le contexte, les mêmes effets dans des contextes différents ou encore des effets différents dans les mêmes contextes, etc.

Les programmes n'ont jamais une seule théorie. On retrouve différentes idées au sein d'un même programme, créant différentes ressources, ce qui provoque différentes réactions chez les participants. Il y a donc toujours de multiples mécanismes à l'œuvre. Les contextes sont eux aussi multiples (circonstances individuelles, conditions institutionnelles, etc.) et vont façonner l'action des mécanismes. De même, les effets peuvent être variés ainsi que prédictibles ou non (Pawson, 2013). De plus, des projets, même très différents dans leurs modalités, peuvent partager des mêmes configurations. Les variations de ces configurations, en fonction des contextes par exemple, permettent de comprendre plus finement ce qui modifie les effets obtenus. Les analyses se concentrent donc sur la recherche de régularités ou au contraire, de non-régularités dans la production des effets lorsque le contexte (ou le mécanisme) diffère.

5 Structure de la recherche

Cette recherche est composée de deux volets : **un volet qualitatif et un volet quantitatif**. Les différentes composantes et étapes de la recherche sont représentées sur le schéma ci-dessous.

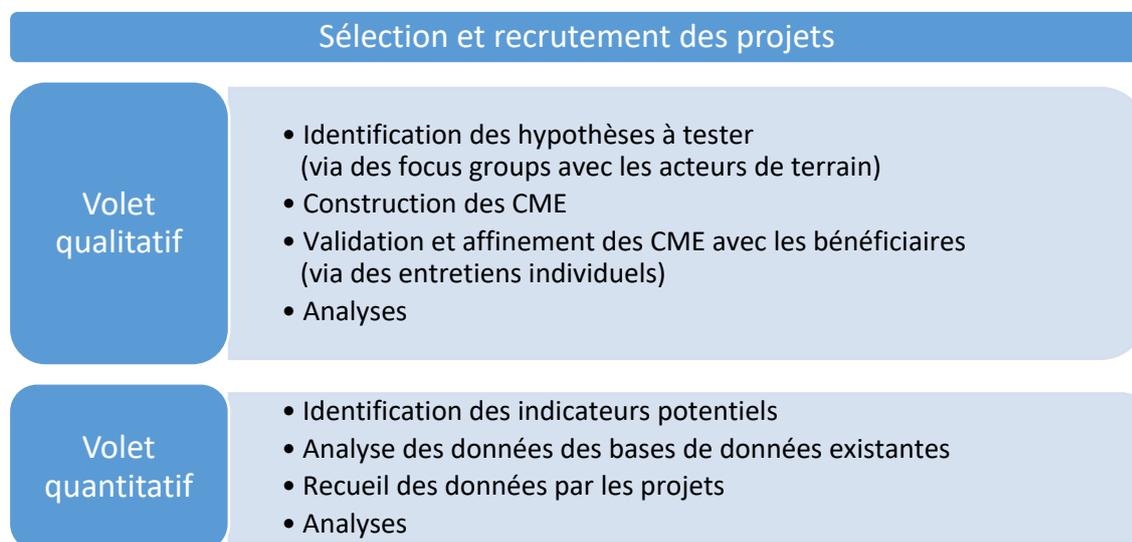


Figure 2 : Structure de la recherche

6 Sélection et recrutement des projets participant

3.1 Sélection des projets

Afin de mener à bien cette recherche, trente projets ont été sélectionnés en collaboration avec les commanditaires sur base d'une liste de projets éligibles qu'ils subventionnaient.

La sélection a été guidée par **deux objectifs** : d'une part, la nécessité de disposer d'une **certaine homogénéité**, c'est-à-dire d'avoir suffisamment de projets qui se ressemblent afin de pouvoir être regroupés dans les analyses et d'autre part, de disposer de **suffisamment de diversité**, c'est-à-dire d'avoir des « contextes » d'intervention suffisamment diversifiés afin de pouvoir en évaluer l'influence sur les effets étudiés.

La sélection des projets a été faite sur base d'informations reprises dans des dossiers de réponses à des appels à projet ou dans des rapports d'activités dont nous disposons.

Les critères de sélection ont porté sur les modalités d'action (halte-accueil, lieu de rencontre enfants-parents, service d'accompagnement périnatal, lieu d'hébergement, service sous forme de visites à domicile, action orientée vers des objectifs pédagogiques, travail sur le lien parent-enfant, services et actions multiples) ainsi que sur des critères complémentaires tels que la participation des intervenants à des formations/intervisions (y compris le programme de Capacity Building proposé par la FRB), la mention d'un objectif spécifique de lutte contre la pauvreté, un focus exclusif sur les familles vulnérables, l'explicitation d'un cadre théorique solide ou encore le travail en équipe pluridisciplinaire.

Pour chacun de ces critères, nous avons sélectionné des projets qui les rencontraient et des projets qui ne les rencontraient pas (hétérogénéité)¹. La sélection a été réalisée selon quatre étapes :

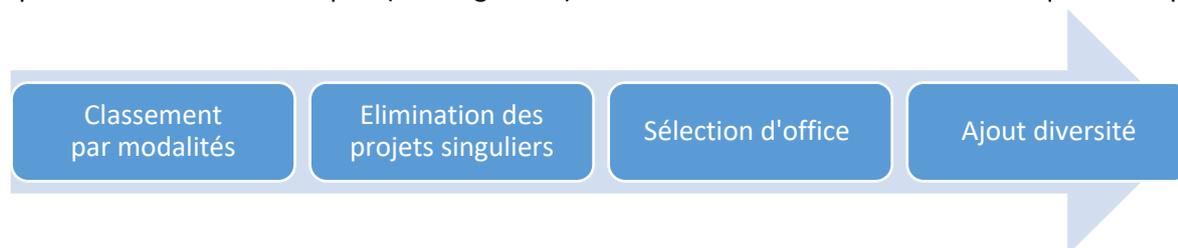


Figure 3 : Sélection des projets

Après avoir classé tous les projets sur base des huit modalités d'action précitées (un même projet pouvant combiner plusieurs modalités), certains projets, dont les modalités d'action étaient jugées trop spécifiques ou singulières, ont été éliminés de l'échantillon et ce, afin d'éviter une trop grande hétérogénéité. Certains projets en nombre limité ont, au contraire, été d'office sélectionnés, tels que les six projets de suivis périnataux afin de pouvoir correctement évaluer cette modalité d'action importante pour les bailleurs, ou encore les sept projets ayant bénéficié du Capacity Building octroyé par la FRB.

Concernant la dernière étape de la sélection, les projets qui développaient plus d'une modalité d'action et qui présentaient, sur base des critères complémentaires, des contextes d'intervention diversifiés ont été privilégiés. Au final, **31 projets ont ainsi été sélectionnés**.

3.2 Recrutement des projets

Avant l'été 2018, un email individualisé a été envoyé à l'ensemble des projets sélectionnés afin de leur présenter la recherche et de solliciter leur accord de participation. Pour ce faire, nous avons joint à cet email, une fiche de présentation de la recherche ainsi qu'un formulaire de réponse.

Dès réception de l'accord de participation, les projets étaient recontactés et sollicités afin de compléter un questionnaire portant sur leurs caractéristiques (cf. *annexe 1*). Ce questionnaire visait à mieux connaître les projets ainsi qu'à vérifier ou compléter les données dont nous disposions déjà. En effet, la documentation reçue à propos de chaque projet étant assez disparate, nous disposions de beaucoup d'informations pour certains projets et de très peu pour d'autres. Nous voulions donc nous assurer, avant la rencontre avec les équipes, d'avoir bien compris les aspects « pratiques » liés à ceux-ci (nombre de travailleurs, statuts de ces derniers, type d'institution/association rencontrée, etc.). Les réponses à ce questionnaire nous ont permis de mieux préparer les focus groups en identifiant, par exemple, des contextes particuliers qu'il nous semblait utile d'explorer lors des entretiens. Les questionnaires nous permettaient également de disposer d'un premier aperçu sur les données éventuellement collectées par les différents projets concernant le profil de leurs bénéficiaires.

Après la réception du questionnaire complété, les projets étaient recontactés en vue de planifier les focus groups. Il leur était, dès lors, demandé de mobiliser autant que possible les intervenants de

¹ Bien entendu l'explicitation ou non de ces caractéristiques dans les documents disponibles ne préjuge pas de la présence de ces caractéristiques dans la réalité. En sélectionnant au minimum quelques projets présentant ces caractéristiques, on peut est certain de disposer de ce type de contexte dans notre évaluation.

terrain pour ces rencontres. Au fur et à mesure des étapes, certains projets se sont retirés, n'ont finalement pas été disponibles pour nous rencontrer ou n'ont plus répondu à nos sollicitations. **26 projets ont participé aux focus groups et constituent donc, in fine, notre échantillon d'étude.**

7 Volet qualitatif

Le volet qualitatif de cette recherche est constitué de **deux phases** : la phase 1 au cours de laquelle les hypothèses à tester ont été construites avec les acteurs de terrain, et la phase 2 au cours de laquelle ces hypothèses ont été validées et affinées suite à nos rencontres avec des bénéficiaires des projets.

a) Phase 1 : identification des hypothèses à tester

Afin d'identifier les hypothèses sous-jacentes aux différents projets, des focus groups ou entretiens collectifs² ont été organisés au sein de ceux-ci.

4a.1 Déroulement des focus groups avec les acteurs de terrain

Les focus groups ont tous été menés selon une trame commune (*cf. annexe 2*) mais leur déroulement dépendait, bien entendu, de l'interaction avec les acteurs. Les focus groups étaient animés par un chercheur et l'entièreté des entretiens a été enregistrée après l'accord des participants et la signature d'un contrat garantissant l'anonymat de ces derniers (*cf. annexe 5*). Sauf exception, le chercheur menant l'entretien était accompagné d'un autre chercheur afin de pouvoir se concentrer au mieux sur les interactions avec les acteurs³.

Après la présentation de la recherche, les interlocuteurs étaient invités à poser toutes les questions d'éclaircissement qu'ils jugeaient utiles. Ensuite, l'outil « **Le Monde de l'enfant** » (*cf. point 4.2*) était présenté afin de permettre aux acteurs de terrain de mieux appréhender le focus mis sur les besoins de l'enfant et de mieux visualiser notre cadre de recherche. Sur une représentation du modèle en format A3, chacun des participants était invité à sélectionner et prioriser trois besoins sur lesquels il estimait que le projet pouvait amener des changements positifs. Au terme de cet exercice, les trois besoins qui avaient obtenu le plus de points étaient sélectionnés. Une discussion autour du choix de ces effets était ensuite menée.

A partir de ces trois effets, trois grands axes étaient abordés au cours des focus groups :

- Comment les travailleurs pensent-ils agir sur les items choisis ?
- Comment estiment-ils que les changements pour l'item concerné permettent à l'enfant de « mieux grandir » ?
- Quelles conditions/circonstances permettent ou, au contraire, freinent les changements attendus ?

² Nous parlerons toujours en termes de « focus group » dans la suite du rapport et ce, même si dans certains cas, il s'agissait davantage d'un entretien collectif vu le nombre très faible de participants (2-3).

³ Afin d'être en accord sur la façon dont les focus groups devaient être menés et d'être certain de procéder de la même manière au sein des deux équipes de recherche, deux de ces rencontres avec les professionnels ont été réalisées de manière conjointe entre les équipes de l'UMons et de l'ULB.

4a.2 Outil « Le Monde de l'enfant »

Le modèle « Le Monde de l'enfant » est un modèle multidimensionnel se présentant sous la forme d'un triangle dont les trois côtés représentent les trois dimensions fondamentales que sont les besoins développementaux de l'enfant, les réponses à ces différents besoins apportées par les figures parentales et les facteurs environnementaux autour de l'enfant et sa famille.

Le cercle présent au centre du triangle permet, quant à lui, de souligner l'interdépendance de ces trois côtés ainsi que la dimension circulaire et le sens bioécologique du développement humain. En effet, cet outil est sous-tendu par le « modèle écologique du développement humain » de Bronfenbrenner (1979) qui illustre le fait que ce n'est ni l'enfant, ni le parent qui se situe au centre mais « le monde de l'enfant » constitué des trois dimensions interdépendantes.

Cette structuration de l'outil souligne le fait que, lorsqu'un enfant rencontre des difficultés, celles-ci reflètent un dysfonctionnement trouvant son origine au niveau de l'espace interactif de l'enfant, lui-même constitué de l'ensemble de la relation parent-enfant avec l'entourage global social, culturel et historique (Dumas, 2005). Cet outil constitue donc un référentiel permettant une lecture des situations familiales à partir d'une compréhension multidimensionnelle de celles-ci.

Selon Milani, la chercheuse à l'origine de cet outil⁴, le « Monde de l'enfant » représente un outil intéressant parce qu'il s'inscrit au sein d'un cadre théorique répondant aux 41 articles de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant – CIDE adoptée par l'Organisation des Nations Unies (ONU) en 1989 et parce qu'il accorde une attention considérable aux conditions familiales et environnementales dans lesquelles l'enfant évolue. De plus, ce modèle permet d'intégrer et de schématiser les savoirs de diverses disciplines établis depuis plusieurs années.

⁴ D'un point de vue historique, cet outil consiste en une adaptation italienne du « *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families* » britannique, qui fait lui-même référence à d'autres programmes internationaux, notamment écossais (2008) et québécois (2012). Cette adaptation italienne a vu le jour dans le cadre du programme P.I.P.P.I. (Programme d'Intervention pour la Prévention de l'Institutionnalisation de l'enfant) consistant en un programme national de recherche, de formation et d'intervention, prenant forme dans le domaine de la protection de l'enfance et celui du soutien à la parentalité en Italie. Ce programme national a été commandité par le Ministère des Politiques Sociales (MPS) en partenariat avec le Laboratoire de Recherche et d'Intervention en Education Familiale de l'Université de Padoue (LabRief) en 2011, afin de prévenir le placement de l'enfant en dehors de son milieu familial. Cette volonté de réduction du taux de placement des enfants passe par la mise en place d'un travail basé sur une prise en charge multi-professionnelle intensive et de courte durée (18 mois) des familles négligentes. Ce dispositif nécessite la participation active des familles entières étant donné qu'il se base sur la volonté de mise en place d'une évaluation participative et transformative (EPT) entre toutes les parties impliquées autour de l'enfant et ce, via un travail de requalification des compétences parentales et de retissage de liens sociaux entre les familles et la communauté.

MONDE DE L'ENFANT

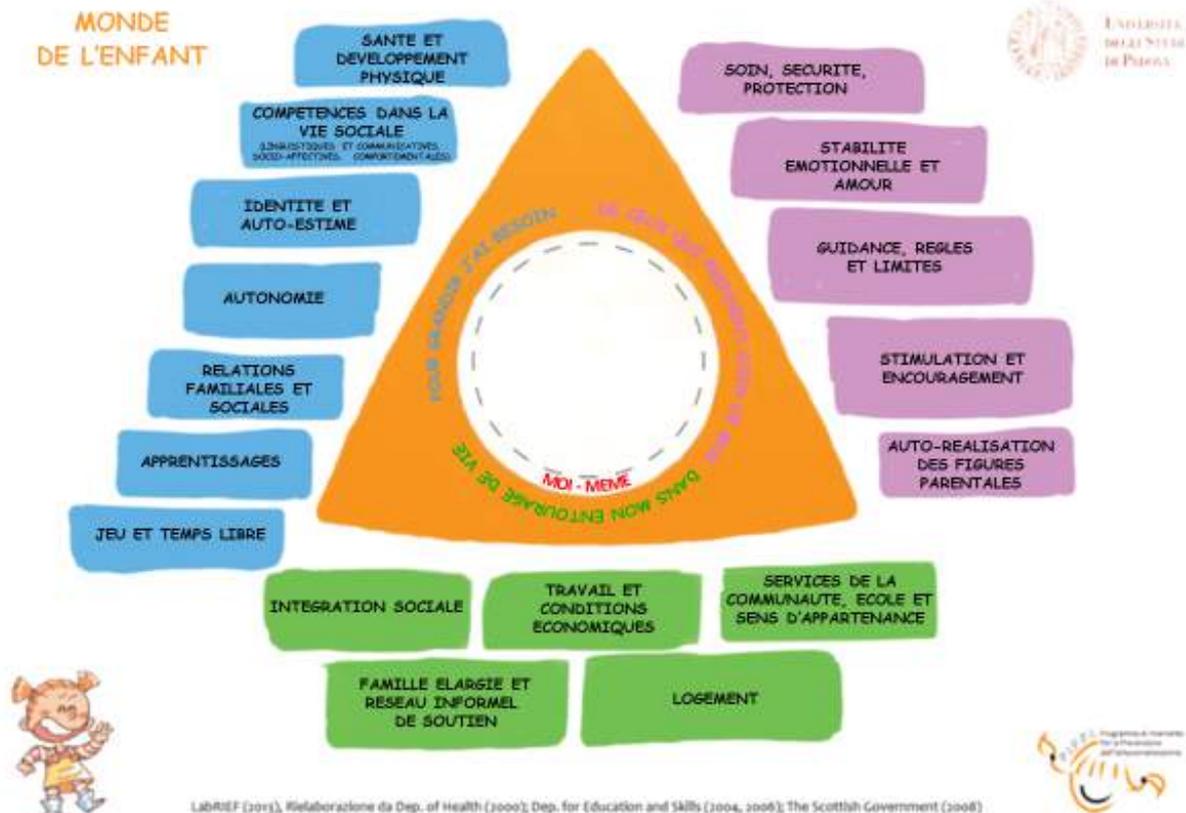


Figure 4 : Outil « Le Monde de l'enfant »

Dans le cadre de la présente recherche, ce modèle a été utilisé différemment de son application initiale. En effet, lors de nos focus groups, il ne s'agissait pas de réaliser une évaluation ayant pour but d'apporter une action concrète aux réponses obtenues, mais bien de mettre en lumière les effets apportés aux familles par les projets interrogés. C'est donc plutôt en tant que média que cet outil a été utilisé par les chercheurs au cours du premier volet qualitatif de cette recherche.

Pour ce faire, voici comment étaient définis les items se situant tout autour du triangle au cours des focus groups (descriptions principalement issues du modèle italien, ponctuellement soumises à quelques modifications/précisions) :

- *Besoins développementaux de l'enfant* (zone bleue)

Selon Pourtois et Desmet (2004), différentes nomenclatures ont été établies concernant les besoins de l'enfant. Parmi celles-ci, nous pouvons citer « la théorie de la motivation » de Maslow (1970), « le paradigme des douze besoins psychosociaux » de Pourtois et Desmet (2011) ou encore « les sept besoins incontournables » de Brazelton et Greenspan (2003).

Les programmes nationaux de soins aux enfants fondés au Royaume-Uni (« *Looking after children* »), au Québec (« *Initiative Aides* ») et en Italie (« *P.I.P.P.I.* ») reposant sur une approche écosystémique des besoins de l'enfant, proposent d'illustrer sept besoins développementaux de l'enfant.

Notre outil étant issu du programme italien P.I.P.P.I., c'est sur ceux-ci que nous basons notre travail :

- ❖ **Santé et développement physique** : concerne le fait de permettre à l'enfant d'être en bonne santé et de présenter un développement physique adéquat en fonction de son âge. Cela passe par les conditions pouvant affecter le fonctionnement de l'enfant dans la vie quotidienne (ex : nutrition, repos, activité physique) et les soins de santé de base (ex : vaccinations et suivi médical) à lui prodiguer.
- ❖ **Compétences dans la vie sociale** : concerne les compétences de l'enfant dans la vie sociale quotidienne et de ce fait, sa capacité à communiquer avec les autres de manière efficace et adéquate afin d'exprimer ses pensées, ses sentiments et ses besoins. Cet item concerne également la compréhension des comportements sociaux par l'enfant et l'adéquation de ses propres comportements face aux autres, mais également en réponse aux tâches développementales liées à son âge.
- ❖ **Identité et auto-estime** : concerne la conscience que l'enfant peut avoir de lui-même et le fait qu'il puisse évaluer et apprécier ses capacités, se sentir confiant et soutenu ainsi qu'avoir une vision positive de lui-même lui permettant de se sentir bien dans ses relations avec les autres. Il s'agit de permettre à l'enfant d'apprécier son identité, ses origines et ses antécédents culturels en restant en harmonie avec lui-même.
- ❖ **Autonomie** : concerne l'acquisition progressive de la compétence et de la confiance nécessaires en vue de l'indépendance progressive de l'enfant et ce, en fonction de son âge (ex : être capable de manger seul, de s'habiller seul, de se laver, de savoir identifier les limites, de connaître les règles).
- ❖ **Relations familiales et sociales** : concerne le fait que l'enfant puisse compter sur des relations stables et affectueuses avec ses parents, ses frères et sœurs ou d'autres membres de la famille. Cet item concerne également l'encouragement de l'enfant à développer ses aptitudes sociales afin de se faire de nouveaux amis (ex : permettre à l'enfant d'assister à des activités lui permettant d'être avec ses pairs).
- ❖ **Apprentissages** : concerne la capacité de l'enfant à comprendre et organiser l'information, à raisonner et résoudre des problèmes (ex : permettre à l'enfant d'expérimenter le jeu symbolique, le jeu collaboratif, ses mouvements, etc.). Cet item correspond également au soutien apporté à l'enfant dans le cadre du développement de ses compétences de base (ex : compétences de lecture, d'écriture et d'expression), de ses compétences clés (ex : capacité de travailler avec les autres et d'accomplir des tâches) ou encore de ses capacités particulières (ex : sport, peinture, etc.).
- ❖ **Jeu et temps libre** : concerne le fait de procurer à l'enfant des espaces, des moments et des moyens de jouer, de s'amuser, de passer du temps libre et de se détendre.

- *Compétences parentales (zone rose)*

Les items du côté « parent » correspondent aux comportements parentaux nécessaires à la réalisation des besoins de l'enfant. Notre outil postule l'existence de cinq domaines relatifs aux compétences parentales :

- ❖ **Soin, sécurité et protection** : concerne le fait que le parent puisse assurer à l'enfant la réponse à ses besoins en matière de soin (ex : soins physiques quotidiens, nutrition, habillement, assurance d'un logement adéquat) ainsi que de protection et de sécurité physique (ex : protéger l'enfant des dangers).
- ❖ **Stabilité émotionnelle et amour** : concerne le fait que le parent puisse répondre aux besoins émotionnels et affectifs de l'enfant en lui procurant de l'affection, de la chaleur, de l'attention et une implication émotionnelle de manière stable.
- ❖ **Guidance, règles et limites** : concerne la capacité du parent à donner à l'enfant une structure de référence cohérente en lui imposant des règles et des limites à respecter qui soient cohérentes et adaptées à son âge. Cela passe également par le fait de pouvoir définir les rôles au sein de la famille via l'ancrage dans un système de valeurs / culturel familial susceptible de transmettre une force normative par des attitudes et des comportements (ex : qu'est-ce qui est bien ? qu'est-ce qui est mal ?).
- ❖ **Stimulation et encouragement** : concerne le fait que le parent puisse offrir de la stimulation et de l'encouragement à son enfant afin qu'il puisse apprendre de nouvelles choses. Cela passe par le fait, pour le parent, de pouvoir passer du temps avec l'enfant à communiquer, interagir, répondre à sa curiosité et à ses intérêts tout en lui proposant des réponses stimulantes et encourageantes.
- ❖ **Autoréalisation des figures parentales** : concerne le niveau de bien-être du parent face à son rôle parental et la façon dont celui-ci affecte ou non, sa capacité à répondre aux besoins de l'enfant. Il s'agit également de la façon dont le parent assume son rôle parental face à son environnement (la société, les autres parents, etc.).

- *Facteurs environnementaux de la famille (zone verte)*

L'axe référant à l'environnement direct et indirect de l'enfant et sa famille reprend les cinq éléments environnementaux entourant le noyau familial ainsi que ses conditions de vie :

- ❖ **Intégration sociale** : concerne le réseau, le soutien social dont dispose la famille ou, au contraire, les problèmes d'isolement auxquels la famille est confrontée.
- ❖ **Travail et conditions économiques** : concerne les opportunités de formation et de travail de la famille ainsi que leurs incidences sur la relation parent-enfant. Cet item concerne également la suffisance (ou non) des revenus disponibles pour garantir les besoins de la famille et la gestion de ceux-ci.
- ❖ **Service de la communauté, école et sens d'appartenance** : concerne les ressources auxquelles l'enfant et sa famille peuvent avoir accès (ex : accessibilité aux magasins, aux services de santé,

aux écoles, aux expériences de loisirs, sportives ou religieuses, etc.) permettant de créer des relations sociales, de façon à ce que la famille puisse se sentir membre d'une communauté.

- ❖ **Famille élargie et réseau informel de soutien** : concerne la qualité des interactions et le niveau de préoccupation mutuelle entre le noyau familial et la famille élargie, les connaissances de la famille, le voisinage, le cercle d'amis, etc.
- ❖ **Logement** : concerne le logement de la famille et son adaptation (ou non) aux besoins de celle-ci et de l'enfant (ex : propreté, espace, aménagement, localisation, etc.).

4a.3 Analyse du matériel récolté et choix des CME

4a.3.1 Analyse des focus groups

Une retranscription intégrale des discussions a été effectuée à l'issue de chacun de ces 26 focus groups. L'objectif de l'analyse était alors d'identifier, de manière inductive, les mécanismes centraux sur lesquels s'ancrent les acteurs des projets, tout en identifiant les contextes porteurs ou non et les effets observés. Les équipes de chercheurs ont réalisé une lecture croisée de chacune des retranscriptions. Il s'agissait, lors de cette étape, de repérer au sein de chacune des retranscriptions, les éléments se référant soit au mécanisme, soit au contexte ou aux effets évoqués par les intervenants.

Le but ultime de cette démarche était d'aboutir à l'**élaboration d'hypothèses** permettant de rendre compte des pratiques de terrain sous le mode de configurations « Contexte-Mécanisme-Effet » (CME) telles qu'elles sont exprimées par les acteurs de terrain.

4a.3.2 Construction des CME

Afin d'élaborer les différentes CME, les chercheurs ont, dans un premier temps, commencé l'analyse en se centrant sur les focus groups issus de projets se différenciant par leurs modalités d'action.

- **Identification des mécanismes**

Afin d'identifier les mécanismes en jeu au sein de ces projets, l'équipe de recherche a procédé par approche inductive. Pour ce faire, plusieurs axes représentant un continuum entre des extrêmes ont été construits concernant diverses dimensions susceptibles de discriminer les mécanismes entre eux. Cette première démarche menée sur les premiers focus groups a permis d'envisager et de différencier plusieurs mécanismes mis en œuvre par les projets en fonction de leurs caractéristiques principales. Ces mécanismes ont, ensuite, été « testés » et affinés à la relecture des retranscriptions des autres focus groups. Au fil des lectures, deux nouveaux mécanismes ont également été mis en évidence et sont venus compléter les premiers.

- **Identification des contextes**

En parallèle à l'identification des mécanismes et au fil des lectures des focus groups, les aspects contextuels permettant aux différents mécanismes d'être opérants ou, au contraire, les rendant moins efficaces ont également été repérés.

Il s'agissait, pour les chercheurs, d'identifier au sein de chacune des transcriptions, tout élément contextuel, qu'il porte sur les caractéristiques des familles ou du projet, et de quelle façon celui-ci conditionnait le mécanisme en jeu et ses effets. Ensuite, la mise en commun de ces éléments en

fonction de chacun des mécanismes permettait d'établir les éléments contextuels sous-tendant chacun des mécanismes de manière évidente et transversale.

- **Identification des effets**

Pour chacune des retranscriptions, les effets évoqués par les intervenants ont également été repérés. Dans cette optique, les chercheurs ne se sont pas arrêtés aux trois effets sélectionnés de manière collective autour du modèle « Le Monde de l'enfant » pour chacun des focus groups mais ont envisagé l'intégralité des effets évoqués par les acteurs de terrain. Ceci afin de rendre compte de l'intégralité des déclarations des professionnels lors de leur rencontre. Ces effets ont, ensuite, été regroupés en fonction de chacun des mécanismes.

- **Aboutissement aux cinq configurations et rattachement des projets à celles-ci**

Tout au long du processus de construction des CME, les chercheurs ont travaillé en faisant de constants allers-retours entre l'élaboration des configurations CME et les analyses des transcriptions, ce qui leur permettait d'affiner chaque CME au fur et à mesure des relectures (figure 5). Ce raisonnement mis en place par l'équipe de recherche s'apparente à l'abduction, caractéristique de l'approche réaliste, tel que le décrivent Robert et Ridde (2013).



Figure 5 : Processus de construction des CME

Une fois que les chercheurs ont abouti à l'élaboration des cinq CME, une nouvelle lecture de chaque transcription a été effectuée afin de rattacher chacun des 26 projets à celles-ci de manière consensuelle (cette étape permet une première catégorisation qui sera modifiée lors de la phase 2).

Au cours de ce processus, il est apparu évident que la plupart des projets pouvaient activer plusieurs mécanismes et ce, notamment en fonction des caractéristiques de leur public, des différents types de prises en charge proposées au sein de ceux-ci, etc.

b) Phase 2 : validation et affinement des configurations avec les bénéficiaires

Les configurations construites lors de la phase 1 ont ensuite été testées auprès d'un échantillon de bénéficiaires. L'objectif de cette phase était d'améliorer la compréhension des changements perçus par les bénéficiaires, comment ceux-ci se sont produits et les facteurs qui semblent favoriser ou faire obstacle à cette production.

4b.1 Sélection et recrutement des bénéficiaires

En vue de la réalisation de cette phase 2, il a été demandé à chacun des 26 projets d'identifier 5 à 7 bénéficiaires qui pouvaient être rencontrés par les chercheurs de manière à pouvoir interroger, au minimum, 3 bénéficiaires par projet en vue d'un total espéré de 60 entretiens⁵.

22 projets ont répondu positivement (84,6%) à cette deuxième phase de recherche et nous ont donc transmis les coordonnées de certains de leurs bénéficiaires. Nous avons, toutefois, reçu les coordonnées d'un nombre de bénéficiaires inférieur à ce qui était attendu. Parmi les non-répondants, un projet avait dès le départ refusé de participer à cette deuxième partie de la recherche afin de respecter la confidentialité et l'anonymat des familles, un projet fréquenté par un très petit nombre de familles n'est pas parvenu à trouver de bénéficiaire acceptant de nous rencontrer et deux projets n'ont pas répondu à nos sollicitations et ce, malgré plusieurs relances.

Les modalités de prise de contact étaient variables selon les projets :

- 9 projets ont eux-mêmes organisé à la fois les contacts (accord de participation) et les entretiens avec les bénéficiaires. Les chercheurs n'avaient donc pas eu de contact avec les bénéficiaires avant le jour de l'entretien.
- 11 projets ont transmis les coordonnées des personnes volontaires aux chercheurs et c'est eux qui ont pris contact avec les bénéficiaires, afin de fixer un moment de rencontre, par téléphone.
- 2 projets : les chercheurs ont directement recruté des volontaires sur place.

Nous ne disposons pas de données précises concernant le taux de réponses parmi les bénéficiaires sollicités par les projets. Lorsque les chercheurs ont pris contact avec les bénéficiaires, aucun n'a refusé l'entretien mais il est arrivé que les personnes ne répondent pas au téléphone ou aux messages et ne soient pas au rendez-vous le jour de la rencontre. Dans ce cas, un nouveau rendez-vous était fixé.

Pour ces **22 projets, 56 entretiens ont été réalisés**. Les analyses menées en parallèle à la passation des entretiens ont montré une saturation suffisante et nous ont, de ce fait, amenés à la clôture du recrutement en janvier 2020. Le nombre d'entretiens par projet variait de 1 à 7 (en moyenne 2,5).

4b.2 Outil pour les entretiens

Le point de départ des entretiens avec les bénéficiaires consistait à les interroger sur les éventuels changements (en mieux ou en moins bien) intervenus dans la vie familiale suite à la fréquentation du projet et ce, concernant l'enfant lui-même, le ou les parent(s), la relation entre l'enfant et son/ses parent(s) ou encore concernant la vie sociale de la famille en général. Les parents étaient alors invités à expliquer pourquoi et comment ces changements étaient intervenus (en lien avec la fréquentation du projet) ainsi que les aspects ayant favorisé ou freiné ces changements.

⁵ Au début de la recherche, le nombre d'entretiens espéré était de 90. En raison des contraintes liées au recrutement (refus ou impossibilité de certains projets de transmettre des noms et coordonnées de bénéficiaires), ce nombre maximum a été revu à la baisse, pour autant que le principe de saturation soit rencontré.

Pour ce faire, **un outil de photo langage** a été créé. L'avantage de ce type d'outil est qu'il limite les risques de mauvaise compréhension liée à des propositions structurées (analphabétisme, connaissance limitée de la langue, etc.). Cet outil a été construit dans le but de nous positionner le plus proche possible de l'expérience personnelle des parents et donc d'éviter des propositions trop formatées et d'induire des effets trop prédéterminés. Pour chacun des besoins illustrés dans « Le Monde de l'enfant », plusieurs images, accompagnées d'une « légende » proposée oralement, permettaient au parent de comprendre à quel type d'effet on s'intéressait. Les images sont regroupées par « planche » et chaque planche correspond à un effet investigué (cf. *annexe 3*). Les différentes planches sont regroupées en quatre fardes selon les thématiques : effets sur l'enfant, sur le(s) parent(s), sur le lien parent-enfant et sur la vie sociale familiale. L'ordre des fardes est déterminé par le bénéficiaire. Le questionnement des chercheurs est non structuré et adapté aux interlocuteurs.

Cet outil a été pré-testé auprès de quatre familles. Suite à ces prétests et aux discussions avec le comité d'accompagnement, quelques améliorations ont été apportées à l'outil : modification d'images peu explicites, modification et harmonisation de la manière d'introduire les effets et d'interroger les liens entre les effets et les mécanismes, adaptation de l'outil aux entretiens avec des pères.

4b.3 Déroulement des entretiens

La majorité des entretiens (29/56, soit 51,8%) se sont déroulés dans les locaux du projet, les autres (27) se sont déroulés au domicile des bénéficiaires, dont un dans une maison d'accueil. Toutes les personnes interrogées ont signé le formulaire de consentement et de confidentialité (cf. *annexe 5*). Avec leur accord, les entretiens étaient enregistrés. Seule une famille a refusé l'enregistrement et le contenu de l'entretien a alors été transcrit par écrit. La grande majorité des entretiens (46 soit 82%) ont été menés avec la maman seule. Deux entretiens ont été menés avec le papa seul, et huit avec des couples. La durée moyenne des entretiens était d'une heure (entre 30 minutes et 1h45). Ayant rencontré un public multiculturel, un entretien a été réalisé en anglais et un autre entretien a été réalisé avec l'appui d'un professionnel endossant la fonction d'interprète.

Les entretiens se sont déroulés de la façon suivante :

Après la présentation des chercheurs et un bref cadrage de la recherche et de la rencontre, les bénéficiaires étaient invités à signer le formulaire de consentement et à marquer leur accord pour l'enregistrement. Ensuite, les chercheurs leur demandaient de leur donner brièvement quelques informations sur leur contexte : comment la famille a « connu » le projet, qu'est-ce qui est à l'origine de la prise en charge, combien d'enfants il y a dans la famille, quels sont les enfants qui ont été suivis (ou non) par le projet, etc. Les quatre fardes étaient alors présentées et le choix de la première farde à explorer était laissé au bénéficiaire. Après chaque farde, le bénéficiaire choisissait la suivante.

4b.4 Analyse des entretiens

Les entretiens avec les bénéficiaires ont également été intégralement retranscrits. Une lecture croisée des entretiens (chaque entretien est lu par au moins deux chercheurs) selon une grille « contexte – mécanisme – effet » a été menée : les effets (ou l'absence d'effet) exprimés par le répondant, comment (mécanismes) il estime que ces effets ont pu apparaître, et les aspects du contexte ayant permis (ou non) d'activer ces mécanismes. Les configurations CME ressortant des entretiens ont ensuite été comparées aux CME produites à partir des entretiens de la phase 1 afin de les affiner : « les effets mentionnés par les acteurs correspondent-ils aux effets perçus par les bénéficiaires ? Ceux-ci ont-ils expérimenté d'autres effets ? ».

Une série de « sous-configurations », c'est-à-dire de CME plus spécifiques à l'intérieur des CME déjà produites, ont été identifiées. Une attention particulière a été apportée à l'identification des contextes propres aux familles conditionnant l'activation des mécanismes et la production des effets. Une série d'aspects transversaux aux différentes CME ont également été repérés, tels que les processus d'affiliation ou le levier de participation (cf. « *aspects transversaux* »).

8 Volet quantitatif

Le volet quantitatif de la présente recherche vise à évaluer dans quelle mesure les projets sélectionnés touchent réellement des familles en situation de précarité. Plus concrètement, il s'agissait d'estimer le profil socio-économique des bénéficiaires des projets et de le comparer à celui de la population générale à Bruxelles et en Wallonie.

Sur base du questionnaire complété par les projets au début de la recherche, cinq projets sur les trente répondants ont déclaré ne recueillir aucune donnée concernant le profil de leurs bénéficiaires et ce, par souci d'anonymat : 3 LREP, 1 AMO et 1 HA. Lorsque les projets disposaient de telles données, celles-ci semblaient très hétérogènes et ne permettaient pas une analyse commune.

5.1 Outil de recueil des données par les acteurs de terrain

Afin d'estimer le profil socio-économique des bénéficiaires des projets, un outil de recueil a été construit (cf. *annexe 4*). Il s'agit d'un outil volontairement très simple, ne reprenant que six items : l'âge de l'enfant, la situation familiale, les sources de revenus du ménage, le logement, l'isolement social et la maîtrise de la langue française.

La conception de l'outil visait à rencontrer les contraintes exprimées par les acteurs de terrain, à savoir garantir l'anonymat des familles et des projets, ne pas impliquer la collaboration des parents et nécessiter très peu de temps. Il s'agissait également de prendre en compte des dimensions pertinentes relatives à la pauvreté des enfants et pour lesquelles on disposait de données de comparaison en population générale.

5.2 Echantillonnage et modalités de recueil des données sur le terrain

5.2.1 Echantillonnage

L'objectif était de disposer d'un échantillon le plus représentatif possible des enfants fréquentant les projets au moment de la recherche. Etant donné que la plupart des projets ne disposaient pas d'une liste nominative exhaustive des familles concernées, plusieurs modalités ont été proposées et discutées avec les responsables des projets, à savoir :

- Compléter une fiche par enfant fréquentant le projet à l'instant T : cette modalité a été choisie par 14 projets.
- Compléter une fiche par enfant participant à un certain nombre de séances ou d'activités (par exemple : toutes les visites à domicile pendant deux semaines, toutes les permanences du lieu de rencontre parent-enfant pendant une semaine ou deux permanences par semaine pendant un mois, etc.). Le choix des séances et activités visait à faire en sorte que l'échantillon soit représentatif de la charge de travail et du public suivi. Cette modalité a été choisie par 7 projets.

- Un projet a préféré nous communiquer l'entièreté de sa base de données anonymisées et les items correspondant en ont été extraits.

5.2.2 Modalités de recueil

Les intervenants des projets ont complété les données sur base des informations connues (soit informations effectivement recueillies, soit informations connues informellement) pour chaque enfant ayant participé à une activité ou séance (cela implique qu'un même enfant puisse faire l'objet de plusieurs fiches s'il a participé à plusieurs séances ou activités pour lesquelles un recueil a été fait). Pour chaque item, une catégorie « inconnu » était proposée.

5.3 Données en population générale

Concernant les données en population générale, deux bases de données ont été mobilisées. La première porte sur l'ensemble des naissances des résidents bruxellois et wallons pour la période 2010-2016 et est issue des bulletins statistiques de naissances, soit 370.851 naissances (120.950 bruxelloises et 249.901 wallonnes). La seconde porte sur les enfants suivis en consultation par l'ONE. Il s'agit d'une base de données de la BDMS qui porte sur les bilans à neuf mois des enfants suivis en consultation pour la période de 2007 à 2015, soit 121.617 enfants (26.195 à Bruxelles et 95.422 en Wallonie).

Pour les comparaisons, **trois indicateurs du statut socio-économique des ménages** ont été utilisés :

- **Le nombre de revenu du travail dans le ménage** : cet indicateur est disponible pour l'ensemble des naissances et pour les enfants suivis à l'ONE. Concernant les naissances, cet indicateur est construit à partir d'informations sur la situation professionnelle et l'activité actuelle des deux parents du ménage et de l'information portant sur l'état d'union de la mère. Si le ménage est monoparental, seules les informations concernant la mère sont prises en considération. Dans la base de données de l'ONE, il s'agit du nombre de revenus professionnels dans le ménage (par opposition aux revenus de remplacement ou aux situations d'absence de revenus fixes).
- **La situation familiale et en particulier la monoparentalité** : cet indicateur est également disponible dans les deux bases de données. Pour la base des données relatives aux naissances, il s'agit de la variable « état d'union » de la mère (vit seule/en union). Concernant la base de données de l'ONE, il s'agit de la situation de l'enfant dans son entourage parental habituel. La monoparentalité concerne à la fois les enfants qui ne voient plus qu'un seul de leurs parents ou ceux qui bénéficient d'une garde alternée.
- **La maîtrise de la langue française** : cet indicateur est disponible dans la base de données de l'ONE (très bien/un peu/pas du tout).

5.4 Analyse des données

Dans le cadre du volet quantitatif de cette recherche, les analyses effectuées sont uniquement descriptives et n'ont pas fait l'objet de mesures d'associations, ni de tests statistiques.

Concernant les analyses relatives à l'isolement social et la maîtrise de la langue, les cinq catégories de l'échelle de Likert ont été regroupées en trois catégories lors de l'analyse : les catégories 1 et 2, et, 4 et 5 ont, dès lors, été regroupées.

Deux projets ayant fourni la source de revenu uniquement pour un parent, l'indicateur « nombre de revenus par ménage » n'a pas pu être calculé pour ceux-ci. De ce fait, ces projets ne sont pas inclus dans les analyses portant sur le nombre de revenus du travail par ménage.

A cause des modalités de recueil des données, certains indicateurs se sont révélés non pertinents pour certains projets : par exemple, le taux de monoparentalité ou les conditions de logement pour les projets de type « maison d'accueil ».

Les graphiques présentés dans les résultats portent sur les données connues. Les données manquantes et inconnues sont présentées à part.

III. Résultats

1 Description des projets participants

Au total, **26 projets** ont participé à la recherche. Un focus group a été organisé dans les 26 projets participant. Des entretiens avec les bénéficiaires ont pu être organisés pour 22 projets et 21 projets ont participé au volet quantitatif.

Le tableau ci-dessous présente la participation des projets aux différents volets selon leur modalité d'action principale⁶.

	Focus groups	Nombre d'entretiens bénéficiaires	Volet quantitatif (n enfants)
Lieu de rencontre enfants-parents	6 (23%)	8 (14%)	258 (30%)
Halte-accueil	5 (19%)	7 (12,5%)	139 (16%)
Service d'accompagnement périnatal	7 (27%)	21 (37,5%)	156 (18%)
Service d'aide en milieu ouvert	2 (8%)	2 (3,5%)	71 (8%)
Accompagnement éducatif (à domicile ou non)	4 (15%)	13 (23%)	212 (24,5%)
Maison d'accueil (pour enfants ou mères-enfants)	2 (8%)	5 (9%)	27 (3%)
Total	26 (100%)	56 (100%)	863 (100%)

Tableau 1 : Participation des projets aux différents volets selon leur modalité d'action principale

2 Aspects transversaux

En parallèle aux configurations qui seront détaillées au point 3, les analyses ont permis de mettre en évidence une série d'aspects transversaux se retrouvant à des degrés divers au sein des différentes configurations. Ces aspects transversaux correspondent aux processus d'affiliation, au levier de participation ainsi qu'au levier communautaire.

2.1 Les processus d'affiliation

Les processus d'affiliation que nous analysons ici sont ceux qui permettent aux familles « **d'accrocher** » à un projet : comment et pourquoi elles acceptent un premier contact, comment et pourquoi elles maintiennent les liens avec le projet, comment et pourquoi elles sont motivées à « fréquenter » le projet de manière suffisamment régulière pour que les mécanismes qui y sont activés génèrent les effets espérés. Ces processus d'affiliation dépendent des caractéristiques des familles et de celles du projet (ici envisagées en tant que « contextes familiaux et institutionnels »). Les analyses des entretiens avec les bénéficiaires des projets mettent en évidence que ces processus ne sont pas spécifiques à l'une ou l'autre des configurations. C'est la raison pour laquelle nous les analysons de manière transversale.

⁶ Certains projets développent plusieurs modalités d'action : par exemple, des haltes-accueil qui organisent des temps de rencontre parents-enfants ont été catégorisées ici en tant que halte-accueil.

Nous tenons à souligner le fait qu'il existe deux limites importantes à cette analyse. La première est que ce processus n'a pas été interrogé de manière systématique au cours des entretiens. En effet, les parents étaient interrogés sur les modalités de rencontre avec le projet mais les autres aspects de l'affiliation n'ont pas été systématiquement interrogés, ni abordés, par tous les bénéficiaires rencontrés. La deuxième limite est, quant à elle, liée au mode de recrutement des bénéficiaires dans le cadre de cette recherche : nous n'avons, en effet, pas eu de contact avec des familles qui n'ont pas accroché aux projets (refus d'un premier contact ou abandon après les premiers contacts). Dès lors, nos analyses ne sont basées que sur des processus d'affiliation « réussis ».

Les caractéristiques des familles, en termes de type et cumul de précarités rencontrées, influencent les processus d'affiliation. La typologie ci-dessous permet de résumer ces différents types :

- **Type 1 : famille isolée socialement** : dispose d'un support social faible (pas de famille ou peu d'amis proches), ne parle/comprend pas la langue, ne connaît pas bien son environnement, etc.
- **Type 2 : famille confrontée à une certaine précarité financière** : ne peut pas « se payer » des services payants, vit dans un quartier socialement défavorisé, vit dans un logement de taille réduite, etc.
- **Type 3 : famille confrontée à une précarité matérielle extrême** : ne dispose pas de logement (ou logement tout à fait insalubre), n'a pas ou très peu de revenus, etc.
- **Type 4 : famille confrontée à une précarité psychosociale importante** : le (ou les) parent(s) a(ont) une histoire personnelle marquée par des antécédents personnels de placement d'enfants, une enfance au sein d'une famille qui cumulait les précarités, un vécu de multiples ruptures familiales et sociales, etc.
- **Type 5 : famille dont le parent souffre de problèmes de santé mentale** : addictions, antécédents psychiatriques, bipolarité diagnostiquée, etc.
- **Type 6 : famille dont le parent souffre de problèmes de santé ou de handicap physique**
- **Type 7 : famille dont l'enfant présente une précarité spécifique liée à son état de santé** : prématurité, handicap, maladie chronique, etc.

Ces différents types de précarité peuvent se cumuler. Par exemple, les familles primo-arrivantes expérimenteront en général les situations 1 et 2, mais certaines familles primo-arrivantes peuvent cumuler les situations 1, 2 et 3. Les parents ayant eux-mêmes grandi dans la grande pauvreté peuvent cumuler les précarités 4 et 1, 2 ou 3, et 5 et/ou 6.

Au sein de ces processus d'affiliation, on peut distinguer d'une part « l'accroche », c'est-à-dire ce qui permet une initiation du lien et d'autre part, la poursuite et l'approfondissement des liens.

2.1.1 L'accroche

- **Les modalités de prise de contact**
 - 1) Le parent appelle à l'aide (ou exprime des problèmes particuliers) à un intervenant habituel (PEP's de l'ONE, sage-femme de la maternité, etc.). Celui-ci informe la famille de l'existence d'un projet susceptible d'apporter une réponse à cet appel à l'aide et lui transmet les coordonnées du projet ou prend lui-même contact avec ce service afin d'organiser un premier contact.
 - 2) Le parent a développé une relation de confiance avec un intervenant habituel (PEP's de l'ONE, sage-femme, intervenant d'un CPAS, etc.) et celui-ci lui propose une prise en charge par le projet.

La confiance entre le parent et cet intervenant est « transférée » vers le projet. La qualité des liens du réseau joue ici un rôle important. Inversement, la méfiance peut également être transférée.

- 3) Le parent a une motivation très précise, est à la recherche d'un service correspondant à des attentes spécifiques et bien identifiées (par exemple : rencontrer d'autres parents pour les familles isolées comme des primo-arrivants, trouver un lieu où l'enfant peut jouer avec d'autres enfants pour des enfants uniques ou premiers, etc.). Un simple accès à l'information de l'existence d'un projet correspondant à cette attente suffit pour enclencher une démarche active du parent, pour peu que les conditions d'accès soient favorables : gratuité, proximité, horaires. Le rôle de l'ONE est régulièrement évoqué en tant que source d'informations.
- 4) Les pairs peuvent également permettre le premier contact via le bouche-à-oreille.

Les modalités 1 et 2 sont exprimées par des parents issus de familles qui cumulent différents types de précarité (4, 1, 2 ou 3, 5) étant donné que les besoins exprimés par ceux-ci sont le plus souvent peu spécifiques et très globaux (plutôt appel à l'aide). La modalité 3 est exprimée par des parents assez autonomes, tels que des parents primo-arrivants en précarité financière et isolés (types 1 et 2).

- **Les supports à l'accroche**

Lors du premier contact, **l'attitude de l'intervenant** est importante : gentillesse, bienveillance, non-jugement et respect sont mentionnés comme étant des facteurs favorisant l'accrochage.

Les **conditions d'accès** sont également mises en avant : la gratuité (ou l'accessibilité financière minimale), la proximité et les horaires d'ouverture pour les projets qui impliquent que les familles se déplacent de manière autonome (LRPE, HA notamment).

Pour les projets qui travaillent au domicile, le premier contact se déroule en général au domicile. Celui-ci est alors consacré à l'identification partagée des besoins et à l'élaboration d'un « cahier des charges » de l'intervention avec la famille. La participation active du parent est dès lors encouragée.

Le **réseau autour du projet** joue également un rôle essentiel pour l'accrochage, concernant l'information relative à l'existence du projet (ce qui peut suffire pour les parents les plus autonomes) mais surtout afin d'accompagner la prise de contact avec les bénéficiaires. En ce sens, les PEP's de l'ONE et les professionnels de santé (suivi prénatal, maternité) représentent des partenaires essentiels.

2.1.2 Poursuite et approfondissement des liens

À partir du moment où l'accrochage a pu se faire et que la famille commence à fréquenter le projet, ces différentes dimensions permettent le maintien et l'approfondissement des liens famille - projet :

- **Le lieu**

Lorsque les activités et la prise en charge se déroulent à l'extérieur (pas à domicile), le sentiment de sécurité lié au lieu est important. Celui-ci concerne non seulement l'aménagement et l'organisation au sein du lieu mais également la liberté de fréquentation qui y est associée.

Le **choix du lieu** (à domicile ou dans les locaux du projet) **et du rythme des rencontres** permet aussi aux bénéficiaires de se sentir en sécurité. Selon les parents rencontrés, certains se sentent plus en sécurité à domicile (« on peut plus facilement leur dire de partir, on n'est pas en territoire inconnu ») alors que d'autres se sentent mieux dans des locaux extérieurs. Une évolution de la prise en charge du

domicile vers les locaux extérieurs est régulièrement observée, associée à une réduction progressive du rythme des rencontres. La maîtrise relative de ces modalités par les bénéficiaires est également soulignée.

- **Des réponses immédiates et adaptées**

Pour les familles qui cumulent les précarités (cumul 1, 2 et 4 notamment), l'affiliation (ou le maintien des liens) est lié(e) à l'assurance de disposer d'une réponse immédiate et de pouvoir compter sur une présence immédiate de la part de l'intervenant/du professionnel lorsqu'un problème se pose. Conscientes de l'existence d'un « déficit » ou d'une impréparation lorsqu'elles sont confrontées à des contextes de vie fragiles (par exemple, dans le cas d'une grossesse à l'adolescence non soutenue par le cadre familial), les familles savent qu'elles pourront trouver une réponse auprès de professionnels qui vont anticiper les problèmes. Dans ce cas, le parent est rassuré par **la disponibilité extrême et la permanence de la réponse** que le projet peut apporter. Le projet se présente alors comme un espace de ressources (souvent mis à disposition au domicile de la famille) qui permet d'apporter des réponses aux problématiques auxquelles les familles elles-mêmes savent qu'elles vont être confrontées (notamment en cas de placement d'enfant).

- **Des relations personnalisées**

La plupart des bénéficiaires rencontrés expliquent leur accroche à plus long terme avec les projets grâce aux **relations très personnalisées** qu'ils développent avec les intervenants, progressivement considérés comme faisant partie du réseau « familial » ou « amical ».

Contrairement aux institutions publiques (CPAS, hôpitaux, etc.), il arrive que les intervenants des projets soient identifiés personnellement (par leur prénom). Les intervenants deviennent dès lors des personnes de référence.

- **L'expérience de l'utilité du projet**

Les bénéficiaires expliquent avoir poursuivi la fréquentation du projet parce qu'ils en ont rapidement expérimenté des effets positifs (« *on voit que ça marche* ») sur l'enfant ou sur eux-mêmes. Quel que soit le type de projet, **l'adaptation des réponses aux besoins spécifiques** et aux attentes exprimées par les familles est soulignée comme étant primordiale.

Pour les familles qui cumulent les plus grandes précarités, il s'agit de trouver au quotidien des réponses fiables en provenance d'un service avec lequel elles ont noué des liens de confiance. Cette fiabilité des réponses a pour objectif de permettre un retissage des fonctions parentales dans des contextes éducatifs liés à des situations concrètes et immédiates posant problème aux parents (par exemple : la gestion d'une colère, l'apprentissage de l'habillage par l'enfant, etc.).

Plusieurs bénéficiaires explicitent les efforts menés par les intervenants afin de les encourager et de les motiver à poursuivre la prise en charge. Il s'agit donc aussi, pour les projets, de pouvoir soutenir la motivation interne des bénéficiaires.

- **Le levier communautaire**

Pour certains projets, **les liens créés par les bénéficiaires avec d'autres parents** constituent également un facteur susceptible de favoriser la poursuite de la fréquentation (*cf. aspect transversal « levier communautaire »*).

2.1.3 La « désaffiliation »

Le processus par lequel le bénéficiaire se « désaffilie » du projet fait partie intégrante de ces processus d'affiliation. En effet, aucun des projets n'a pour but de faire en sorte que le bénéficiaire devienne totalement dépendant de son existence et de son intervention. Au contraire, comme nous le verrons au sein des différentes configurations, il s'agit pour les projets de fonctionner de manière à ce que leurs bénéficiaires puissent, à un moment donné de la prise en charge, acquérir une certaine autonomie leur permettant de devenir indépendants et de ne plus nécessiter l'intervention des professionnels.

Cette phase de « désaffiliation » est **progressive** et n'a pas lieu de façon radicale : lorsque les professionnels et les familles estiment que leurs objectifs ont été remplis et qu'ils peuvent mettre un terme à leur relation, leurs rencontres deviennent de plus en plus espacées et l'aide apportée se fait plus ponctuelle. Néanmoins, plusieurs projets et familles que nous avons rencontrés nous ont également fait part de l'importance que le projet puisse rester disponible pour les bénéficiaires dont la prise en charge a été clôturée en cas de difficultés et de questionnements ponctuels.

2.1.4 Les effets des processus d'affiliation

L'affiliation permet aux projets de générer les effets attendus (développés dans la présentation des différentes configurations). En effet, l'accrochage des bénéficiaires au projet et le maintien à plus long terme de sa fréquentation (lorsque celle-ci est libre) constituent des prérequis à l'obtention des effets spécifiques attendus par chaque projet.

Indépendamment de cela, l'affiliation peut permettre aux bénéficiaires **d'expérimenter un lien externe sécurisé**. Cet effet peut être essentiel pour les bénéficiaires dont l'histoire personnelle a pour conséquence une méfiance face aux institutions étant donné qu'il ouvre la voie à un élargissement des réseaux institutionnels de la famille. De plus, l'établissement de ce premier lien sécurisé externe permet ensuite le renforcement des liens sécurisés internes des bénéficiaires. En effet, les renforcements mis en œuvre au cours des processus d'accompagnement variés des services permettent aux parents de retrouver une confiance dans leurs propres comportements parentaux.

La confiance exprimée à l'égard des professionnels des services qui proposent des pratiques rassurantes et soutenantes dans l'espace familial génère généralement des effets directs sur les comportements parentaux mais également sur les comportements de l'enfant.

Cette première étape permet donc d'engendrer un effet de renforcement de l'estime de soi parentale par lequel le parent reprend confiance dans l'exercice de parentalité effective : il est renforcé par les professionnels des services dans ses compétences parentales, souvent enrichies par leurs apports. En somme, le dispositif mis en œuvre permet au parent de se détacher de l'engrenage d'un circuit aux conduites délétères dont les effets sur la parentalité ou les comportements de l'enfant sont souvent négatifs, afin de renouer avec un cercle plus vertueux au cours duquel l'estime de soi et la confiance dans ses propres pratiques effectives de parentalité sont renforcées.

2.2 Le levier de participation

Le concept de participation renvoie à l'idée de prendre part à une activité, une action ou une décision. Susciter la participation ne se limite pas uniquement à un entraînement, un apprentissage ; cette démarche vise essentiellement à préparer l'autre à prendre une part de pouvoir ou de puissance sur son environnement mais aussi sur soi et son propre devenir. Participer permet donc de s'inscrire dans

un devenir ou un projet immédiat (pas nécessairement à long terme) qui donne à la personne l'occasion de se transformer.

La participation vise l'accomplissement d'activités courantes liées aux soins, au bien-être personnel, au développement personnel et social comprenant des responsabilités dans le cadre d'activités professionnelles, socio-culturelles et de loisirs. Elle vise le plus généralement un processus d'implication ou d'inclusion sociale et peut prendre des degrés variables depuis une absence d'engagement en passant par un contexte de soutien nécessaire dans le cadre d'un handicap jusqu'à une participation proactive et intégrale. Elle présuppose toujours une interaction entre la personne impliquée et son environnement matériel ou groupal (Fougeyrollas 2014 ; Levasseur 2010).

Quelles que soient les formes d'action auxquelles participent les bénéficiaires (activités individuelles, de groupes ou communautaires), la dimension participative est bien souvent une **composante essentielle du degré de réussite des interventions** engagées dans les différents projets faisant l'objet de la présente recherche. Certes, les projets répondent à des contextes d'action différents. La mobilisation des bénéficiaires peut y être entièrement volontaire et libre ; dans d'autres situations, elle sera souhaitable, conseillée ; et pour d'autres contextes encore, cette mobilisation sera contrainte. Le degré de participation des parents dépend de ces formes d'implication libre ou déterminée qui définissent les missions des projets. Toutefois, il peut tout aussi bien être lié à la personnalité des bénéficiaires, à leur adhésion aux types d'activités proposées ou encore à l'interaction parent-enfant susceptible d'être plus ou moins harmonieuse dans un contexte de vie inhabituel.

En théorie, plusieurs cas de figure d'implication participative sont possibles. A travers les approches théoriques consultées pour les besoins de la présente étude (Mangez et al., 2002 ; Favre et al., 2004 ; Larivée et al., 2006), nous en distinguerons six qui se situent sur un continuum dont les stades vont de la lutte (l'opposition) au partenariat (l'acceptation implicite). Nous explicitons ces différents stades ci-après.

2.2.1 Les six niveaux de participation

On distingue six niveaux de participation :

1) **La lutte** : il s'agit d'une opposition active, marquée verbalement voire physiquement à l'encontre du projet. Dans ce cadre, le parent affiche son désaccord, son opposition envers une partie ou l'ensemble des actes mis en œuvre par les intervenants de celui-ci.

2) **Le repli** : à cet endroit, le parent est en retrait par rapport aux actions, conseils et avis dispensés par les encadrants du projet. Il adopte une posture critique et évitante mais se garde d'exprimer ouvertement cette position de rejet.

3) **La résignation** : le parent résigné est celui qui a incorporé l'échec de sa parentalité. Il a lui-même vécu des difficultés semblables à celles que vit son enfant et reconnaît les défaillances de l'exercice de sa propre parentalité. Toutefois, il s'investit peu dans l'interaction avec l'institution parce qu'il estime vivre sa parentalité comme une fatalité intergénérationnelle et parce qu'il attribue peu d'efficacité à l'intervention.

4) **La délégation** : le parent prend conscience des difficultés qu'il traverse ou a traversées ; il considère le projet comme une aide substantielle permettant de pallier les difficultés ou manquements auxquels il est confronté. Il adopte les mesures prises par l'institution.

5) **La collaboration** : le parent admet le rôle qu'exerce l'institution compte tenu des difficultés qu'il traverse ; il partage les objectifs fixés en commun avec le projet notamment à l'égard des besoins de l'enfant et de son développement mais il estime que les moyens, les mesures, les dispositions qui sont proposées peuvent être discutées. Il souhaite généralement une négociation relative à ces moyens d'action.

6) **Le partenariat** : le parent partenaire est en adéquation avec le projet. Ce partenariat n'est pas immédiat mais s'acquiert avec le temps qui permet d'instaurer une confiance partagée entre parent et intervenant(s). Dans le cadre partenarial, le parent adopte les objectifs, le cadre et les délais fixés dans le cadre d'une discussion convergente et consentie. Le parent peut également anticiper les attentes de l'institution voire proposer des pistes d'actions et d'innovations.

Les contextes dans lesquels agissent les projets exercent un impact considérable sur les formes de participation. On sait que les personnes vivant dans des contextes de pauvreté constituent les publics le plus souvent exclus des processus de participation de tous ordres (publique, politique, sociale et socioculturelle) (Bouverne-De Bie et al., 2013 ; Lahaye et al., 2017) ; acquérir leur adhésion demande donc un travail spécifique, des dispositions professionnelles et un cadre d'action (individuelle ou collective) adapté qui puissent répondre aux attentes d'un public dont la confiance fait sans aucun doute l'objet du premier lien à restaurer. De plus, **les effets produits peuvent être plus ou moins amplifiés en fonction du niveau de participation atteint.** Il faut également souligner qu'une forme de participation opposée voire faible à peu confiante peut également engendrer une rupture de contrat et un abandon de l'action par le bénéficiaire. Enfin, il s'agit également de préciser que certains contextes requièrent des formes participatives spécifiques (exemple : la guidance favorise habituellement davantage une participation par délégation) ; de même dans des situations institutionnelles d'intervention contrainte, un travail de fond favorisant la confiance et l'adhésion des bénéficiaires sera essentiel afin d'aboutir aux effets escomptés.

2.3 Le levier communautaire

Dans le cadre de cette recherche, nous parlons du « levier communautaire » au sein de nos différentes configurations lorsque nous faisons référence au fait que les projets concernés proposent, de manière systématique ou ponctuelle, **une mise en groupe de leurs bénéficiaires.**

2.3.1 Définition du concept

Selon Poupert (1986), une communauté désigne ce qui est commun aux membres d'une collectivité particulière ; elle repose sur des solidarités ou soudures sociales. Cette vision permet de définir l'approche communautaire comme étant une mobilisation de valeurs et une utilisation des liens d'intérêts présents au sein de la communauté. Héber-Suffrin (2003) a démontré, via le premier réseau d'échanges réciproques de savoirs, la force incroyable du multiple à travers les échanges entre travailleurs sociaux, voisinage, parents et citoyens engagés. Dans une dynamique de co-construction de savoirs, **chaque individu qui constitue la communauté peut être apprenant de ce qu'il ne sait pas et enseignant de ce qu'il sait.** C'est à travers ces échanges qu'a lieu le développement de l'intelligence collective ; le levier communautaire pouvant accroître certains effets sur tout individu qui y participerait.

Le levier communautaire prend donc appui sur le **phénomène d'apprentissage social** (Bandura, 1995) permettant **l'acquisition de nouvelles conduites** suite à la discussion et/ou l'observation partagées avec des personnes se trouvant dans des contextes similaires (appelés « pairs »). Les processus de

modelage (Bandura, 1975) ou d'imitation mais aussi de l'ambiance culturelle commune partagée par un groupe aux caractéristiques socioculturelles communes (Bruner, 2000) constituent des éléments essentiels au développement du levier communautaire.

Des recherches menées sur l'éducation par les pairs ont montré qu'il existe trois formes d'impact exercé par le levier communautaire ou l'intervention par les pairs :

1) **L'influence sociale** qui met l'accent sur la dynamique d'**apprentissage social** :

Dans ce cas, le rôle du pair est défini à partir du processus de changement de comportements, d'attitudes ou de valeurs qu'il peut provoquer chez autrui. C'est la proximité entre pairs, la confiance qui en résulte, qui produit cet effet. Les résultats positifs qui s'exercent à la suite de cet apprentissage par les pairs renforcent le sentiment d'auto-efficacité personnelle et la confiance dans le rôle du groupe. C'est le phénomène de cercle vertueux du levier communautaire.

2) **La ressource sociale** qui met l'accent sur l'**ambiance culturelle commune** :

Sous cette acception, on insiste sur le rôle d'entraide et d'échange que le pair entretient afin d'assurer à la fois son bien-être et celui d'autrui. Dans ce cas, les pairs s'organisent en un groupe qui devient une ressource pour tous les membres en vue d'une action ou d'une mobilisation collective et commune. La ressource sociale met essentiellement en avant l'effet de groupe et sa dynamique de solidarité interne sans discrimination quelconque.

3) **Le relais social** qui met l'accent sur **la diversité interne et la solidarité externe** :

Dans ce cadre, les membres du groupe, pouvant tout aussi bien être des intervenants, se considèrent comme étant issus de mondes sociaux différents. Les échanges vont permettre des passages symboliques ou réels entre les différents mondes. Les pairs sont alors considérés comme des médiateurs, des traducteurs ou des passeurs entre ces mondes différents. Il s'agit d'une façon de rebâtir des liens sociaux et de solidarité dans une société fragmentée. Pour ce faire, on se basera davantage sur les exigences du mieux-vivre-ensemble tout en répondant aux normes sociales admises plutôt que sur une dynamique de rapprochement exclusivement interne.

2.3.2 Contextes justifiant son utilisation

Comme nous le verrons ultérieurement, le levier communautaire est principalement mobilisé par des projets qui tentent de réduire l'**isolement social** des familles qu'ils rencontrent. Cet isolement social, marqué par un manque de réseau et de support social et/ou familial, peut notamment se retrouver au sein de familles primo-arrivantes, de familles dont le(s) parent(s) ne travaille(nt) pas, de familles anxieuses face à l'environnement extérieur, etc. Pour certains projets, ce contexte d'isolement social constitue l'une des motivations prioritaires pour les familles souhaitant en rencontrer d'autres. En effet, nous remarquons que les individus vivant dans ce contexte particulier, recherchent fréquemment des lieux grâce auxquels ils peuvent rencontrer des personnes qui partagent le même type d'expérience au quotidien, le même vécu personnel, la même situation familiale, car cela leur permet d'avoir quelqu'un à qui parler, de créer du lien social, de diminuer leur sentiment de solitude, de se créer un réseau de solidarité, en vue de **se sentir intégrés à un groupe, à une « communauté »**.

Il faut souligner que l'activation d'un « levier communautaire », au sein des configurations identifiées, n'est pas sous-tendue par une volonté d'émancipation collective, dans le sens de l'acquisition d'une conscience sociale et des capacités d'action collectives dans une perspective de changement social.

On note une grande **différence d'intensité dans l'activation de ce levier communautaire selon nos différentes configurations**. En effet, certains projets semblent plus propices à l'activation de ce levier communautaire qui se trouve alors parfois au centre de certaines modalités d'action, comme les lieux de rencontre enfants-parents (cf. « *configuration co-éducation* »), alors que d'autres projets proposent davantage un suivi individuel associé à des activités de groupe plus ponctuelles, voire inexistantes (cf. « *configuration étayage des compétences parentales* »). Au plus le levier communautaire est activé au sein des projets, au plus ceux-ci aboutiront à des effets relatifs à la rupture de l'isolement social de l'individu et à l'accroissement de ses ressources sociales.

3 Principales configurations

Les configurations ont été nommées à partir du mécanisme principal autour duquel elles ont été construites. Ces dénominations sont empruntées à des concepts théoriques retrouvés dans ces mécanismes. Nous attirons l'attention du lecteur sur le fait qu'il s'agit d'un simple lien : les mécanismes en jeu ne sont pas réductibles à ces concepts et la dénomination a été maintenue par facilité.

3.1 Configuration « co-éducation »

Cette configuration décrit les contextes, le mécanisme et les effets de **6 projets évalués**. Elle constitue la configuration principale de projets correspondant tous à des lieux de rencontre enfants-parents. Dans ce type de configuration, la prise en charge des bénéficiaires a donc exclusivement lieu au sein des locaux des projets.

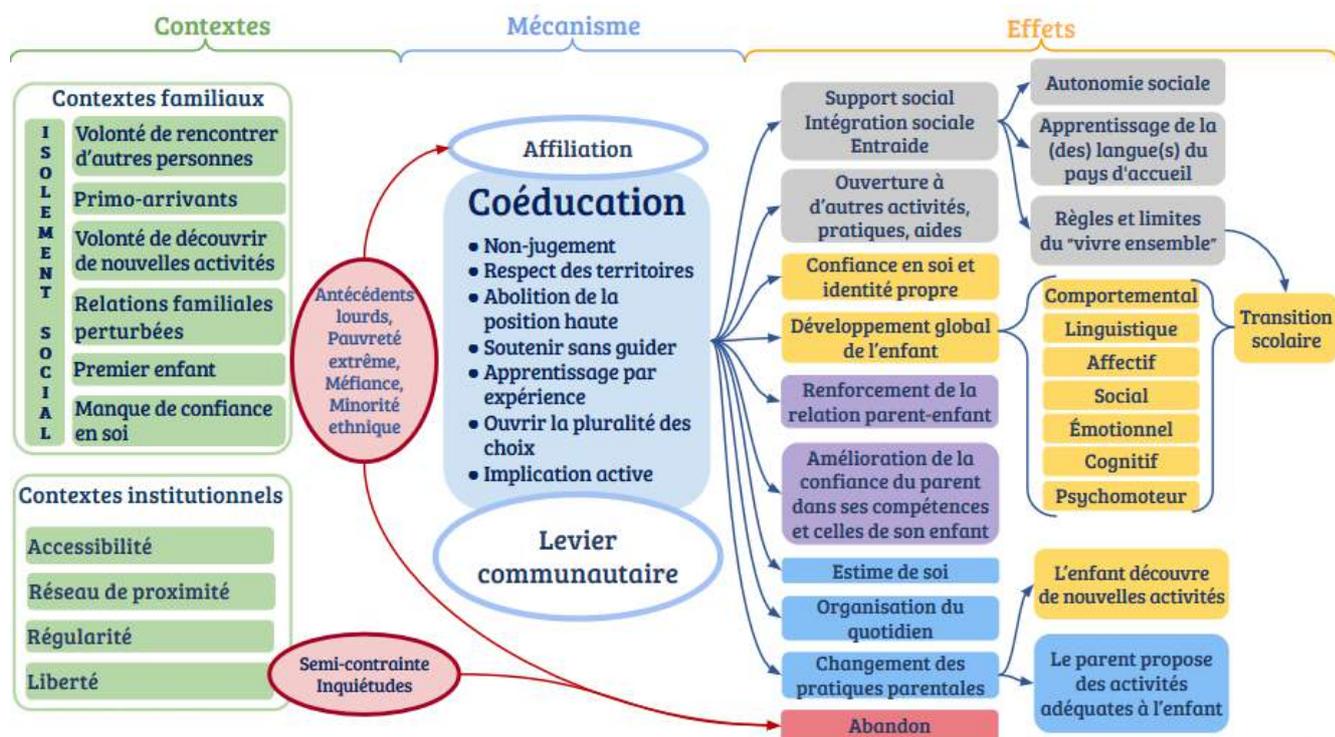


Figure 6 : Schéma de la configuration « co-éducation » ⁷

⁷ Le lecteur trouvera les significations et correspondances des codes couleurs en annexe 6.

La configuration de co-éducation s'appuie fortement sur le **levier communautaire** (cf. « *aspects transversaux* ») et est essentiellement activée par des projets pour lesquels le groupe joue un rôle central. C'est d'ailleurs dans cette configuration que le levier communautaire joue le rôle le plus important tant pour les enfants que pour les parents. Cet appui sur la dimension communautaire, associé au travail des intervenants, produit de nombreux **effets sociaux ainsi que divers effets spécifiques au parent et à l'enfant**.

3.1.1 Mécanisme

Le mécanisme au centre de cette configuration s'inspire du concept de « **co-éducation** », terme largement utilisé de nos jours, pouvant se définir comme « *un espace intermédiaire à partir duquel les professionnels et la famille replacent l'enfant au centre du processus d'apprentissage et deviennent des partenaires éducatifs à la fois complémentaires et différents, au sein d'une communauté éducative donnant du sens à leurs pratiques* » (Humbecq, Lahaye et Berger, 2018). La co-éducation, c'est l'idée d'une éducation globale qui, sur un territoire donné, serait l'affaire de tous. Ce concept renvoie donc à la notion d'éducation partagée et durable, faisant référence à l'éducation par tous et pour tous. Elle part d'un postulat selon lequel « il faut tout un village pour éduquer un enfant ».

Les projets mettant en œuvre cette pratique partent du principe que **le parent est un acteur à part entière avec lequel les intervenants doivent collaborer afin d'obtenir des effets sur l'enfant**. Les éléments ci-dessous permettent au parent de reprendre sa place centrale dans l'éducation de son enfant, en partant de ses besoins et compétences déjà présentes et acquises.

A. Les 7 principes de la co-éducation

Nous avons identifié sept caractéristiques principales de ce mécanisme, toutes liées entre elles, permettant l'obtention des effets souhaités :

1) Le principe de **non-jugement** se rapporte à l'attitude non-jugeante des intervenants. Selon ce principe, ceux-ci se rendent disponibles et sont dans une position d'ouverture. La diversité des pratiques, des cultures et des habitudes est accueillie et respectée, et ce qui est amené par le parent est reçu et reconnu par les intervenants.

Professionnel du projet 14 : « *Déjà, nous, on accorde beaucoup d'importance au non-jugement et à la pure écoute active, j'ai envie de dire.* »

Bénéficiaire A du projet 12 : « *Il n'y a pas de jugement ici [...] C'est positif, j'ai jamais eu un jugement, une pression comme si j'étais jugée ici.* »

L'écoute non-jugeante permet au parent d'exprimer ses difficultés, ses questions, ses besoins, etc. Celle-ci est indispensable pour rassurer, apaiser le parent et faire en sorte que le projet puisse devenir un lieu vécu comme « sécuritaire » au sein duquel l'expression est possible. C'est, notamment, grâce à cette possibilité d'expression que le soutien pourra être apporté.

Professionnel du projet 14 : « *Elles ont déposé quelque chose qui était sans doute difficile et puis, ensuite, on les a entendues sans jugement, sans rien et puis « hop, ça y est, c'est bon, je repars ressourcée » et donc, c'est surtout ça qu'on vise.* »

Même si les professionnels estiment qu'ils ne peuvent pas toujours s'empêcher de juger, ils essaient de ne pas laisser transparaître leurs opinions. Ce n'est pas simplement une attitude de « neutralité » : le regard du professionnel est présent mais il est « mis en arrière-plan ». Bien que les intervenants n'imposent pas leurs opinions à leurs bénéficiaires, ils n'hésitent cependant pas à confronter les parents/enfants à leur ressenti afin de les inviter à se questionner.

2) **Le respect des territoires** suppose que le rôle du parent soit respecté et ce, même dans le cadre du projet. Le lieu présente des règles très minimales et ce n'est pas la priorité pour les projets.

Bénéficiaire A du projet 26 : « A la maison, on a des règles et ici, on n'a pas de règle. Elle fait ce qu'elle veut. »

Les règles établies doivent uniquement permettre la sécurité de tous et le fonctionnement très pragmatique du lieu. C'est au parent d'interférer comme il le souhaite avec son (ses) enfant(s) (*cf. aussi « implication active des parents »*).

3) Selon les intervenants, **ceux-ci abolissent la position haute** en se plaçant le plus possible au même niveau que le parent et l'enfant sur le plan des savoirs mais également sur le plan physique (être en pantoufles, à genoux sur le tapis, etc.).

Professionnel du projet 4 : « On est beaucoup au niveau du sol. On est souvent assises, agenouillées ou à moitié couchées. On est très souvent au sol parce que c'est le niveau où les plus petits sont, vivent et si on veut être avec eux, c'est là que ça se passe. Donc oui, on est souvent au sol et c'est une manière d'être à l'écoute. »

Les intervenants sont neutres et n'ont **pas « d'étiquettes professionnelles »** identifiées et identifiables par les bénéficiaires. Psychologues, travailleurs médico-sociaux, psychomotriciens, etc. se présentent tous comme des « accueillants » et évitent de jouer un rôle ou de mettre en évidence les compétences correspondant à leur formation professionnelle et ce, afin d'éviter la position haute et d'avoir à solutionner des problèmes en tant que professionnel.

Professionnel du projet 4 : « Ici, je suis accueillante et chacun, avec notre bagage, on a un regard un peu plus orienté comme-ci ou comme ça mais c'est pas ça qui nous oriente principalement, ça fait partie de notre bagage mais on n'est pas avec cette étiquette-là et souvent, les parents ne connaissent pas notre background. On n'est pas là comme experts, surtout pas. C'est important aussi qu'on ne soit pas là en tant qu'expert. »

En effet, les professionnels **évitent de donner des conseils** et ne veulent pas donner de solutions aux problèmes rencontrés par les familles. Les solutions seront généralement trouvées par les parents eux-mêmes via les questionnements, les échanges, les observations et l'expérimentation au sein du projet.

Professionnel du projet 14 : « On essaie de souvent renforcer leurs compétences parentales, on n'est pas dans les conseils, on essaie de ne pas leur dire « ah non, moi, je ferais comme ça. » »

Dans certaines situations toutefois, à défaut de parler au parent en tant « qu'expert », les accueillants peuvent, si cela leur paraît pertinent, partager leurs propres expériences parentales afin de guider les bénéficiaires.

Bénéficiaire A du projet 14 : « Donc, autant [intervenante1], elle a trois enfants donc elle a plus d'expérience et [intervenante2] qui a deux enfants aussi, ils sont un peu plus grands ... Donc voilà, ça nous permet d'intégrer certaines choses... En parlant avec [intervenante1], par exemple, elle a une fille qui a cette problématique-là et donc, je vais encore à nouveau poser des questions par rapport à ça et elle m'a déjà conseillée. »

Certains des bénéficiaires rencontrés ont souligné le fait qu'ils s'appuyaient régulièrement sur ce que les intervenants montrent et conseillent pour les aider lorsqu'ils rencontrent une difficulté.

Bénéficiaire A du projet 26 : « Parce qu'ils m'ont aidé beaucoup quand j'ai question, j'ai posé. [...] Il m'a donné les schémas pour faire tous les choses. »

Les bénéficiaires témoignent du fait que se reposer sur les pratiques des professionnels engendre un effet positif. Ils reproduisent leurs pratiques et attitudes avec leur(s) enfant(s) à domicile et observent

que cela fonctionne. Ils reconnaissent donc une expertise particulière aux intervenants. Les familles considèrent les intervenants comme étant des « modèles » leur permettant d'adapter, voire de changer leurs propres pratiques éducatives.

Bénéficiaire A du projet 7 : « Ici, je demande les conseils à l'accueillante, à les mamans qui ont de l'expérience : « j'ai un problème, alors comment je peux faire ? ». Alors, ils me donnent des conseils : « non, tu dois faire ça et ça et ça, tu dois faire comme ça ». Et après, j'ai réussi que chacun ses jouets et il peut partager [...] J'ai essayé de faire les règles même à la maison et ça a fonctionné. »

Cette attitude de neutralité implique également un **principe de confidentialité** : ce qui est dit ou vécu au sein du projet est protégé et ne peut avoir aucune conséquence. Cela signifie que rien ne sera jamais rapporté à aucun(e) autre institution/service ou personne extérieure, voire même aux autres membres de l'équipe. Cette confidentialité est indispensable pour le « dépôt » des difficultés par les familles.

Professionnel du projet 11 : « Je pense qu'un élément important, déjà, c'est lié au dispositif. C'est la confidentialité totale, c'est-à-dire que nous, on est clairs avec les familles sur le fait que nous, on n'ira pas répéter et donc, ça peut permettre aux familles de décoincer certaines choses. »

4) « **Soutenir sans guider** » afin de renforcer le développement des compétences existantes autant chez l'enfant que le parent. Ce principe correspond au fait de faire confiance aux capacités et compétences de chacun, considérées comme existantes.

Professionnel du projet 11 : « Notre discours, c'est qu'il n'y a pas une façon d'être parent et nous, on n'a pas le monopole du savoir [...] On valorise toujours les compétences parentales, on encourage beaucoup les familles à se faire confiance. »

Ce soutien du parent et de l'enfant passe également par l'encouragement, la verbalisation de ce qui se passe, de ce qui est positif, des progrès réalisés, la reconnaissance de ce qui est vécu et la validation des émotions. Pour des parents qui manquent de confiance en eux et/ou de modèles positifs, le projet vise à les encourager et à leur révéler qu'ils sont compétents.

Professionnel du projet 4 : « C'est beaucoup lui [l'enfant] parler, souligner ce qu'il fait de bien, lui dire bien haut que sa maman l'entende. »

*Professionnel du projet 14 : « Ça suscite la discussion et donc on essaie de **renforcer les compétences parentales en revalorisant ce qu'ils font**, ce qu'ils essaient de mettre en place, tout ce qu'ils font de bien parce que sinon ils ne le voient pas. »*

Bénéficiaire A du projet 12 : « Elles remarquent aussi les progrès qu'ils font et elles nous encouragent et ça fait plaisir. »

Le postulat sous-tendant cette pratique est que renforcer les compétences parentales impacte positivement les compétences de l'enfant et vice-versa.

Professionnel du projet 4 : « C'est comme ça qu'on peut encourager les parents, en leur montrant que leur enfant sait faire des choses [...] Et attirer l'attention du parent sur quelque chose que l'enfant est en train de faire, de réussir [...] En reconnaissant l'enfant, on reconnaît le parent. »

5) Selon les professionnels, les compétences parentales et celles des enfants vont se révéler et se renforcer grâce à l'**apprentissage par expérience**. La plupart du temps, il n'y a pas d'objectif précis, ni d'animation organisée en amont de la séance. Selon les acteurs, il s'agit d'être dans la rencontre pour rejoindre les familles là où elles sont et saisir ce qu'elles proposent.

Professionnel du projet 4 : « On est là pour accueillir ce qui se passe sur le moment même, c'est avec ça qu'on travaille [...] C'est de l'improvisation tous les jours parce qu'on ne sait jamais combien de personnes il y aura, on doit toujours être disponible à tout ce qui arrive [...] Mais ça rend aussi le fait de venir dans un lieu comme ça plus compliqué parce que quand on explique le lieu, c'est sûr que c'est un lieu où on ne fait rien [rires]. C'est un lieu de rencontre où on est disponibles. »

La priorité est axée sur l'**expérimentation de l'enfant et du parent**. Les objectifs visés par cette expérimentation concernent tout autant le renforcement du dialogue entre les équipes éducatives et les parents que l'évolution des pratiques institutionnelles en matière d'accompagnement de la famille.

Professionnel du projet 4 : « C'est pour ça qu'on n'organise pas d'animation, c'est que c'est l'enfant qui explore et on se dit qu'il y a suffisamment de choses à explorer que pour organiser des choses pour lui. »

Cette expérimentation est rendue possible grâce à l'environnement sécurisé assuré par le projet (sécurité physique, sécurité du lien avec les intervenants, solidarité entre les parents du groupe) et la **richesse des expériences disponibles** (jeux, livres, instruments de musique, etc.) et susceptibles de provoquer la multi-stimulation de l'enfant et du parent.

Bénéficiaire A du projet 14 : « De toute façon, il y a plus de jeux ici qu'à la maison. »

L'expérimentation peut se faire d'un point de vue social, lorsque l'enfant expérimente le lien à l'autre, ou lorsque le parent doit intégrer un groupe et savoir dire « non » à son enfant. Elle est également physique, surtout du côté de l'enfant, et langagière via la verbalisation des enfants et des parents. Les parents expérimentent aussi l'expression de leurs difficultés ainsi que la recherche de solutions au départ d'autres personnes. On y expérimente aussi la règle : on la teste et on questionne son rôle.

Professionnel du projet 11 : « C'est valable aussi par rapport aux enfants, à faire confiance aux enfants et à les laisser tester les choses. »

*Professionnel du projet 26 : « C'est encourager vraiment la personne à **essayer par elle-même de trouver la solution** même si ça prend du temps. »*

6) **Ouvrir la pluralité des choix** grâce aux ressources de l'espace, à la diversité des attitudes et des pratiques des participants. Au sein de ces projets, la **diversité culturelle** des familles fréquentant le lieu, ainsi que la **diversité de leurs pratiques** sont accueillies et mises en avant. Chaque personne peut apporter sa vision, ses pratiques pédagogiques quotidiennes, sa façon de résoudre un problème, etc. Cette confrontation des pratiques permet d'ouvrir la « pluralité des choix » en apportant à chaque individu des exemples de manière de faire différentes, des sensibilités diverses, etc. Dans certains projets, les accueillants ont de multiples compétences et sensibilités artistiques, ce qui leur permet de proposer des moyens d'expression, d'approche, des supports de jeux et/ou d'activités très diversifiés.

Professionnel du projet 7 : « On suscite souvent un débat et ça apporte beaucoup. On interpelle le groupe en disant « qu'est-ce que vous en pensez ? », « qu'est-ce que vous faites ? », « qui a un truc ? ». Susciter le débat, c'est vraiment permettre au parent de faire un chemin aussi en se disant « voilà, qu'est-ce que je fais à la maison ? Oui, là, je pourrais peut-être être un peu plus strict » [...] Je pense qu'on est un lieu où tous ces débats peuvent avoir lieu. »

Certains projets organisent ponctuellement des **activités internes** comme des ateliers de musique, des activités créatives, des ateliers de cuisine, etc. ou **externes** comme des visites dans des musées, des sorties au théâtre, des excursions dans d'autres villes, etc. Les **ressources du quartier**, bibliothèques, des ludothèques, des parcs, etc., sont également présentées aux familles et peuvent leur offrir des alternatives lorsque le projet est fermé ou lorsque l'enfant grandit.

Bénéficiaire A du projet 14 : « Mais ici, ils organisent aussi [...] Je crois que c'est une fois par mois ou une fois par deux mois, c'est la séance de psychomotricité [...] Il y avait des ateliers musicaux aussi donc il y avait des musiciens qui sont venus donc ils ont fait des activités pour les enfants [...] Il y avait la séance de premiers secours pour les enfants aussi [...] Par exemple, pour l'été, ils ont préparé, ici, la liste des plaines de jeux. Et à un moment donné, ils ont passé l'information avec toutes les possibilités de ce qu'on peut faire dans la région pour passer du temps en été avec les enfants, ensemble, avec toutes les plaines de jeux de la région. Et voilà, d'autres activités, comme aquarium ... Il reste toujours ce fascicule. Je le garde toujours. »

Parfois, les intervenants peuvent, exceptionnellement, faire venir des professionnels extérieurs ou orienter et/ou accompagner les familles vers des aides extérieures.

Professionnel du projet 4 : « On se dit que peut-être ils ont besoin de quelqu'un qui ouvre cette porte-là et qui leur propose parce qu'eux-mêmes sont tellement démunis et angoissés et parfois, isolés aussi dans ce qui se passe pour leur enfant, qu'ils vont peut-être pas avoir la force ou pas trouver les bons endroits pour s'adresser ou bien ils ont déjà fait une démarche et ça n'a pas abouti et n'ont plus la force de remettre ça ... Donc, si on sent qu'il y a une ouverture [...] On s'est donné la possibilité de proposer aux personnes de les accompagner dans certains cas [...] Moi, j'ai été une fois avec une famille ... parfois, c'est aussi y aller soi-même, accompagner. »

Professionnel du projet 11 : « On a la chance de connaître pas mal de professionnels dans le réseau et de pouvoir dire « ben écoute, dans ta situation, si tu veux, il y a telle équipe. » »

Professionnel du projet 14 : « On a déjà fait venir des psychologues de l'extérieur pour traiter d'une problématique en particulier comme, par exemple, l'autorité chez le tout-petit [...] On a déjà travaillé en collaboration étroite avec l'ONE pour l'alimentation, le brossage des dents. Voilà, on essaie de mettre en place régulièrement des séances. Ici, prochainement, il y a une conseillère en allaitement... sur le portage aussi. »

7) Les effets attendus au sein de ces projets sont directement liés à l'**implication active des parents**. Les parents restent responsables de leur(s) enfants, c'est eux qui imposent leurs règles. Si on se réfère au levier de participation (cf. « aspects transversaux »), on se situe, pour cette configuration, davantage aux niveaux collaboratif et partenarial.

Professionnel du projet 11 : « La règle au niveau des parents, c'est « **chaque enfant est sous votre responsabilité** ». Nous, on n'est pas puéricultrice, gardienne ou quoi que ce soit. On est là pour garantir le cadre mais pas les activités. Le parent ne peut pas déposer son enfant et partir, il doit jeter un œil à son enfant. »

Les familles sont également régulièrement **impliquées dans l'organisation du projet** lui-même. Elles peuvent, par exemple, proposer des idées d'activités. Si les intervenants sont à l'origine d'une idée, les parents s'organisent entre eux pour la mettre en œuvre. Certains parents, habitués, aident activement à intégrer les nouveaux arrivants, à faire respecter le cadre du lieu, etc. Les intervenants se mettent en retrait lorsqu'ils ne sont pas nécessaires à ce qui se passe entre un parent et son enfant ou au sein du groupe.

B. Le levier communautaire en tant que support indispensable au mécanisme

Le mécanisme de co-éducation compte sur la force du groupe. Dans les projets qui activent ce mécanisme, le levier communautaire (cf. « aspects transversaux ») occupe une fonction importante et permet aux participants de s'auto-réguler les uns les autres.

Dans cette configuration, le levier communautaire permet le renforcement de certaines caractéristiques du mécanisme telles que :

- **Le principe de non-jugement** : les échanges entre pairs nécessitent l'application d'une écoute non-jugeante au sein du groupe afin que les parents puissent se sentir en sécurité lorsqu'ils souhaitent partager leurs expériences et difficultés personnelles. L'absence de jugement entre pairs permet une réelle transmission entre parents.

Professionnel du projet 4 : « Je trouve que ce qui est important, c'est un lieu où les parents peuvent s'autoriser à parler de ce qui est difficile [...]. »

Bénéficiaire A du projet 12 : « Il n'y a pas de jugement ici [...] Au contraire, on va sentir que les mamans, elles compatissent, elles comprennent [...] c'est bienveillant, ce n'est pas jugeant. »

- **Abolir la position haute** : les pairs sont au même niveau que les accueillants. Les intervenants misent sur les interactions entre pairs et vont faire appel aux autres parents afin qu'ils partagent leurs expériences, leurs solutions, donnent des conseils ou expriment le fait qu'ils ont eux-mêmes des difficultés ou questionnements similaires. Ces échanges sont essentiels afin de trouver des solutions aux difficultés rencontrées et de permettre des évolutions. Cette approche partage certaines caractéristiques de la « pair-aidance », correspondant principalement à l'entraide, le support entre personnes ayant vécu des expériences similaires. On retrouve ici les notions d'« influence sociale » et de « ressource sociale ». (cf. « levier communautaire » dans les aspects transversaux)

Professionnel du projet 4 : « Faire appel aux autres parents, où les autres parents eux-mêmes peuvent entendre et se dire « je veux en parler ou contribuer à aider l'autre » en essayant de proposer « moi, j'ai fait de telle manière » mais du coup, c'est pas l'expert, c'est l'autre parent [...] Et je crois que le fait que les autres personnes puissent se parler de choses difficiles, ça peut dédramatiser. Se dire que l'autre personne aussi, elle a du mal, je ne suis pas toute seule avec ça, y'en a plein d'autres qui ont vécu ça. Et du coup, ce n'est plus une montagne aussi grande. »

Professionnel du projet 14 : « D'ailleurs, c'est à ce moment-là qu'on essaie de faire intervenir d'autres parents qui nous ont parlé d'expériences similaires et donc **les parents sont une ressource les uns pour les autres.** »

Bénéficiaire A du projet 12 : « Entre parents, on se donne des conseils [...] Les mamans, elles vont aider, elles vont donner des conseils. »

Bénéficiaire A du projet 14 : « La fait de venir ici, ça nous permet, entre nous, les mamans, ça nous permet d'échanger l'information et d'intégrer aussi [...] J'ai posé des questions ici, comment les autres mamans, elles ont fait. »

- **Ouvrir la pluralité des choix** : la diversité des pratiques, coutumes, habitudes, etc. des participants permet la pluralité. Le groupe permet de « croiser les vulnérabilités », de prendre conscience de ses difficultés et de ses compétences sur d'autres plans. On retrouve ici, la notion de « relais social » (cf. « levier communautaire ») qui met l'accent sur la diversité interne.

Professionnel du projet 11 : « Ici, les parents ont la chance de rencontrer d'autres parents parfois avec des modèles éducatifs assez différents, voire radicalement différents, ça leur permet de se questionner sur « tiens finalement, les règles que je mets, je vois qu'il y a d'autres parents qui ne mettent pas les mêmes et ça a l'air de fonctionner aussi » [...] ça permet de questionner aussi le pourquoi de ces règles-là. »

Bénéficiaire A du projet 14 : « Le fait de voir les autres mamans, par exemple, comment ils font les choses, le fait de parler avec des gens qui ont plus d'expérience avec les enfants aussi, ça nous permet d'évoluer. »

Bénéficiaire A du projet 26 : « Je vois beaucoup des autres gens, ... comment habiller bien, comme faire. »

- **Implication parentale active** : les parents interagissent et s'impliquent dans une dynamique de groupe soutenante. Celle-ci permet l'intégration des nouveaux arrivants et l'inclusion des plus fragiles si le groupe est suffisamment solide.

- **Approche interculturelle** : le mécanisme de co-éducation est basé sur l'ouverture à la diversité des pratiques et le respect de ces différences. C'est la raison pour laquelle les projets qui activent ce mécanisme sont bien adaptés à l'accueil d'un **public multiculturel**. Les particularités culturelles, la pluralité des normes et les pratiques éducatives des bénéficiaires sont accueillies et ne peuvent en aucun cas constituer un facteur d'entrave à la participation.

Bénéficiaire A du projet 26 : « Dans la séance, on a beaucoup de nationalités. On a marocains, syriens, africains, des belges... mais pas beaucoup des belges. Il y a beaucoup des étrangers, il y a beaucoup de cultures. »

Cette rencontre de bénéficiaires issus de cultures différentes peut être envisagée sous l'angle de l'approche interculturelle. Celle-ci, en tant que mode de gestion de la multiculturalité, met l'accent sur la rencontre et l'interaction des individus en visant la reconnaissance et l'acceptation des particularités culturelles individuelles, la cohésion sociale via la création d'une ambiance de communication et de collaboration ainsi que l'égalité de tous (Nikolaou, 2009). Dans cette approche, la coexistence et la « co-éducation » d'individus ayant des « différences » de nature culturelle entre eux au sein d'un même milieu nécessitent le dépassement des obstacles apparaissant pendant la rencontre ainsi que la mise en place d'échanges et d'enrichissements culturels (Hohmann, 1989, cité par Nikolaou, 2009). Au sein de ces projets, la volonté sous-jacente est de promouvoir les échanges entre pairs en vue d'un enrichissement de leurs pratiques, notamment, au niveau culturel, linguistique et éducatif, tout en acceptant les particularités de chacun et en valorisant le partage d'informations et les échanges.

Bénéficiaire C du projet 26 : « Chacun vient ici et on a partagé qu'est-ce qui se passe pour les problèmes avec les enfants, est-ce qu'on a le même problème avec les enfants ou pour l'école [...] Ici, on a partagé... Parce que si moi je prépare quelque chose pour le couscous ou quelque chose, on a partagé. Et si moi j'aime quelque chose de la Turquie, je demandé ça à une femme « voilà, moi, j'aime ça pour manger, comment faire ? » et on a partagé comment faire ça. On a partagé pour tout. »

L'espace est aménagé de façon à **faciliter et stimuler les conversations entre parents**. Les intervenants installent des chaises en rond pour que chacun puisse avoir un contact et voir les autres parents, des tapis au sol invitent à s'asseoir ensemble, etc. La **convivialité** est recherchée notamment au travers des moments prévus pour prendre un café ensemble, accueillir chaque participant, etc.

Le levier communautaire concerne également les enfants. Le groupe, composé d'enfants d'âges et de stades développementaux différents et présentant des compétences et/ou difficultés variées, permet une **expérience de socialisation**. De même que pour l'adulte, **l'influence sociale** (cf. « levier communautaire »), basée sur la dynamique d'apprentissage social, est à l'origine de nombreux apprentissages pour l'enfant.

Professionnel du projet 11 : « Ici, on leur offre cette opportunité-là, c'est-à-dire de se confronter à ce que c'est de vivre dans un groupe avec d'autres enfants. Ils font l'expérience de choses positives donc on peut jouer avec d'autres ... Mais aussi, parfois, de choses un peu plus douloureuses comme « ben si j'arrache le jouet des mains d'un autre enfant et bien, potentiellement, l'autre enfant, il peut m'en mettre une ». Et ça, ils ne l'ont jamais appris parce qu'ils ne sont jamais avec des pairs. »

C. Le processus d'affiliation dans la configuration « co-éducation »

Dans cette configuration, l'affiliation concerne la relation et le lien affectif qui attachent l'enfant et le parent au projet (le projet comprenant les intervenants mais également les pairs). Celui-ci joue alors le rôle d'une figure d'attachement qui permet l'expérimentation d'un lieu sécurisé et l'ouverture vers un réseau social élargi. Comme pour les autres configurations, les effets sont plus présents si les expériences quotidiennes et les interactions répétées sont vécues positivement et en toute sécurité.

Professionnel du projet 4 : « Je crois qu'une des premières choses, c'est qu'il y ait un lien de confiance établi avec la famille parce qu'on voit bien que quand les gens viennent pour la première fois, ils sont, au départ, très méfiants ou inhibés, et je pense que c'est quand les familles reviennent plusieurs fois, c'est ça qui nous permet de travailler des choses qu'on ne pourrait pas travailler si on les voit une seule fois. Donc, le lien de confiance est très important. »

Pour favoriser l'affiliation, les projets misent sur la convivialité via l'utilisation du tutoiement, la mise à disposition de matériels « cocooning » (tapis, pantoufles, chaussettes, goûter, café, etc.) mais également l'organisation de rituels propres au projet et différents d'un lieu à un autre.

Sur ce point, on observe deux situations contrastées :

- La sécurité du lien passe par les liens individuels avec les accueillants : ce sont toujours les mêmes accueillants, ce qui permet le maintien d'un lien sécurisé ainsi qu'une mise en avant des personnalités et compétences de chacun de ceux-ci. Les parents peuvent donc se lier aux individus.
- La sécurité du lien s'établit avec le service/projet de manière globale : le lien se maintient quel que soit les accueillants. Les accueillants ne sont pas toujours les mêmes, les parents ne savent jamais qui sera là, mais le lien sécurisé se crée avec la structure en elle-même.

En termes d'accroche, la responsabilité de la fréquentation régulière est laissée au parent. Si certains intervenants expliquent avoir ponctuellement consacré du temps à une famille particulièrement précarisée, par exemple en allant la chercher, il ne s'agit pas d'une attitude systématique car cet accompagnement demande du temps et des moyens dont les projets ne disposent pas toujours.

3.1.2 Effets

Les effets générés par ce mécanisme portent sur les liens entre les familles et leur environnement social, sur l'enfant, sur le(s) parent(s) et la relation parent-enfant.

A. Effets sociaux

- **Support social et intégration sociale de la famille :**

Via la fréquentation du projet et grâce au levier communautaire, **les parents rencontrent de nouvelles personnes** et tissent des liens avec celles-ci. Leur tissu social se trouve donc renforcé. Ces liens peuvent perdurer hors et au-delà du projet sous différentes formes comme lorsque les parents se téléphonent, discutent via les réseaux sociaux, organisent des sorties extérieures ensemble, etc. Ces liens peuvent aussi **renforcer le support social** de la famille via la **solidarité** et **l'entraide**.

Professionnel du projet 4 : « Parfois, certains parents se donnent rendez-vous pour aller dans un autre endroit ensemble donc ils créent des liens ici et partent dans un autre lieu, dans un parc, voir un événement dans le quartier, etc. Et ça, c'est chouette que tout ne doit pas passer par nous. »

Professionnel du projet 14 : « Et alors de l'**entraide** aussi incroyable entre l'une et l'autre [...] Elles s'apportent des caisses de vêtements [...] Et celles qui ne savent pas venir parce que c'est l'hiver, prendre le bus et tout ça, elles se disent « ce n'est pas grave je passe te chercher cette fois-là en voiture. ». »

Professionnel du projet 26 : « Comme elles se sont connues ici, elles se téléphonaient, elles partaient au parc ensemble ou bien elles vont parfois se promener ou elles se donnent des rendez-vous l'une chez l'autre... Elles essaient de s'entraider un petit peu. »

Bénéficiaire C du projet 10 : « Et puis, même le fait qu'on retrouve des groupes avec des enfants qui sont du même âge, on pouvait en même temps voir et on pouvait parler aussi avec d'autres parents. Et ça, ça a été vraiment un soulagement [...] Ne fût-ce que de voir d'autres personnes parce que comme il le disait tout à l'heure, lui, il va au travail, il va faire les courses, il sort de la maison. Moi je suis centrée sur les enfants. Je suis toujours entre les quatre murs. Le fait de venir [au projet], ça me donne l'**opportunité de parler avec d'autres parents**. »

Bénéficiaire A du projet 12 : « Moi, ça me permet de parler avec d'autres mamans [...] Avec les autres mamans, il y a des contacts qui se créent [...] Plus on se rencontre et on devient amies [...] Le fait de venir ici, ça me permet de voir d'autres mamans et d'**avoir une vie sociale que je n'aurais pas eu toute seule à la maison**. »

Bénéficiaire A du projet 26 : « Avant, je connais pas beaucoup de gens, maintenant, j'ai connu beaucoup de gens, mon répertoire, il est grand. »

De même, par sa fréquentation du projet l'enfant **rencontre d'autres enfants, d'autres adultes et intègre un groupe**, tout comme son parent.

Bénéficiaire A du projet 12 : « Ça lui a permis d'être en contact avec d'autres enfants de différents âges. »

Bénéficiaire A du projet 14 : « Ça lui a permis aussi de voir les autres enfants [...] Le fait de venir ici, je pense que ça lui avait permis aussi d'être en groupe. »

Bénéficiaire A du projet 26 : « Je vois ça, c'est bien pour elle, tu vois. Elle est active ici. Il voit beaucoup des enfants, il voit beaucoup de gens. »

L'**autonomie sociale de la famille** est renforcée. La rencontre de familles d'origines diverses, de milieux différents et susceptibles d'adopter des pratiques différentes permet la mise en évidence de ressemblances, de points de cohésion et donc, l'intégration à un groupe. La famille **se sent moins isolée** et sait qu'elle peut se tourner vers les autres membres du groupe.

Bénéficiaire B du projet 12 : « Quand tu es ici avec les autres mamans, en voyant, en jouant avec ton enfant, en parlant, **tu n'es plus toute seule avec tes problèmes**. »

Bénéficiaire du projet 14 : « C'est vrai qu'il y a des mamans où on garde les contacts depuis longtemps [...] C'est le fait de se sentir pas toute seule. »

Cette autonomie sociale renforcée leur permet de se sentir plus à l'aise à l'idée de sortir de chez eux et **réduit leur anxiété face au monde extérieur**.

Bénéficiaire A du projet 12 : « J'ose plus, j'ose plus de choses. Avant, je n'osais pas sortir. »

- **Apprentissage de la (des) langue(s) du pays d'accueil par la famille :**

La fréquentation des intervenants et d'autres familles constitue pour les personnes immigrées une opportunité pour apprendre la langue du pays d'accueil. Cet apprentissage de la langue, que ce soit pour le parent et/ou pour l'enfant, constitue même, pour certaines familles, **une motivation importante à la fréquentation du projet**.

Bénéficiaire A du projet 7 : « Même la langue... Par exemple, nous, à la maison, on parle notre langue maternelle, c'est l'arabe [...] Ici, [au projet], il [l'enfant] comprend, il apprend des mots, des choses un petit peu en parallèle [...] Alors **ici, il a appris le français**. Même si je veux parler avec eux, la prononciation de moi ou bien école, c'est pas le même. Alors, j'aime bien que mon enfant il apprenne correctement les mots. Alors ici, il a appris les notions, il comprend. Ici, ils parlent français alors il a appris le français ici. »

- **Apprentissage des règles et des limites du « vivre ensemble » :**

La fréquentation du projet implique que le parent et l'enfant adaptent leurs comportements à l'espace collectif et aux règles minimales du « vivre ensemble ». Le parent apprend à mettre des règles à son enfant (ex : « on ne peut pas frapper les autres enfants ») alors que l'enfant apprend à gérer les contraintes sociales et intègre certaines limites imposées par la collectivité. Le développement de cette compétence psycho-sociale est destiné à se poursuivre en dehors du projet en vue de faciliter l'insertion sociale. Dans le cas de l'enfant, cet apprentissage du « vivre ensemble » facilite la transition entre le milieu de vie familial et le milieu scolaire.

Bénéficiaire A du projet 7 : « Parce que comme je dis, avant, l'enfant lorsqu'il est à la maison, tous les jouets, c'est à eux. Pour moi, lorsque je suis occupée, il pleure sur quelque chose alors pour être concentrée, pour être dans mon travail, je lui donne. Avec les enfants, non. Il y a des règles. Il doit respecter. Si tu veux choisir un jeu, tu peux le prendre mais le jeu qui est à l'autre enfant, non. Si tu vas demander, tu lui dis [...] Mais pour être social, il doit comprendre, il doit apprendre des notions, qu'il partage [...] Si quelqu'un par exemple, il a pris un jouet de l'autre. Par exemple, un enfant qui joue, parfois un autre enfant il aime bien le jeu et il le prend. Alors c'est l'accueillante, c'est la dame qui dit « non c'est à lui, il faut demander si il veut qu'il te donne le jeu ou non, ou bien tu prends un autre jouet ». Il y a des règles. »

Bénéficiaire A du projet 12 : « Ça me permet de lui apprendre que les règles sont différentes à la maison et d'un endroit à l'autre. »

- **Ouverture à d'autres activités, pratiques, aides :**

Ces projets ont également pour effet d'élargir l'horizon des parents. Que ce soit via l'organisation d'activités extérieures, la rencontre avec des ressources extérieures au sein même du projet ou les échanges de « bons plans » entre parents, les parents **découvrent de nouveaux endroits, adoptent de nouvelles pratiques ou font appel à d'autres structures, services ou professionnels**. Pour certains bénéficiaires, cet effet est favorisé par la réduction de leur anxiété face à l'environnement extérieur, résultant du sentiment de sécurité vécu au sein du projet et rendu possible par la dimension affiliative du mécanisme (cf. « processus d'affiliation »).

Bénéficiaire A du projet 12 : « Donc, ça me permet aussi de ... j'ai commencé la piscine, je prends plus souvent le métro, je vais au parc [...] Moi, ça m'a permis de me motiver, pour le petit surtout, à **faire plus de trucs**. Avant, j'aurais pas osé aller à la piscine toute seule. Nous, on va à la piscine toutes les semaines, je vais avec le petit. »

Bénéficiaire du projet 14 : « Mais avec les rencontres parents-enfants, ça nous a permis de voir, par exemple, d'autres plaines de jeux, d'autres endroits [...] Par cette maman, j'ai appris qu'il y a une formation donc j'ai commencé à faire cette formation-là ... Et par exemple, où je fais la formation, ça m'a permis de rencontrer l'assistante sociale [...] Donc, ça m'a permis d'avancer quoi [...] Ici, entre les parents, on a parlé un peu d'orientation professionnelle, vers quoi c'est mieux d'aller ... Et ça, c'est sûr qu'ici, on trouve des fois **des pistes vers quoi s'orienter**. »

Bénéficiaire A du projet 26 : « Parfois, ils ont pris nous à des parcs pour faire des pique-niques. Elles prennent nous à des parcs, parfois, il fait des voyages en ville pour faire juste une journée

[...] Si je veux quelque chose, je demandé ... Par exemple, si j'ai problèmes à mes pieds, ils ont fait des recherches et il m'a donné beaucoup de numéros de spécialistes et les adresses aussi. »

Lorsque le projet s'inscrit dans une structure plus large, celle-ci permet parfois au bénéficiaire d'avoir accès à d'autres services tels que des formations, un accès au parcours de citoyenneté, etc. qui, à leur tour, permettent une meilleure intégration sociale du parent .

Bénéficiaire A du projet 26 : « J'ai fait la formation ici quand j'ai fait ici le parcours citoyenneté [...] Parce que ce parcours, il faut obliger faire les étrangers, il faut obliger faire cette formation. Quand je veux faire la nationalité, il m'a demandé faire cette formation. Je fais ici et vraiment, ça m'a aidé beaucoup [...] On m'a donné des cahiers « comment ça marche la Belgique », la loi, les services social et beaucoup de choses. »

B. Effets sur l'enfant

- **Confiance en soi et identité propre :**

Parce qu'on s'adresse à lui comme étant une personne à part entière, différente de ses parents et qu'on le reconnaît comme sujet, **l'enfant construit et développe son identité.**

Professionnel du projet 14 : « C'est de la valorisation, j'ai envie de dire, de leurs attitudes. Voilà, je l'entendais comme ça. Tout cela, j'ai l'impression que ça permet que l'enfant se sente entendu et donc, écouté et valorisé dans ce qu'il est et ce qu'il fait et compris aussi. »

La verbalisation et la socialisation permettent aussi la validation de ses émotions et **la construction de son estime de lui-même.**

Bénéficiaire A du projet 12 : « Je trouve qu'il a plus confiance en lui. C'est sûr que ça l'a aidé de ne pas rester enfermé à la maison. »

- **Développement global de l'enfant :**

Les projets disposent de matériel et proposent des activités riches et variées qui permettent le **développement de la créativité** des enfants. Souvent, le matériel est laissé à disposition de l'enfant qui peut découvrir avec son parent, ou non, l'activité par lui-même. Encouragé à s'exprimer, à faire seul, dans un environnement sécurisé, il apprend à trouver lui-même des solutions aux difficultés qu'il rencontre et développe ses compétences, tout en prenant confiance en ses capacités.

Professionnel du projet 26 : « Et puis, le reste du temps, on fait des jeux : on fait des jeux de cartes, des bricolages, on dessine sur des papiers. »

Bénéficiaire A du projet 12 : « Il [l'enfant] rouspétait, il voulait taper le jeu. Et avec l'animatrice, on a fait de la patience donc on lui a montré plusieurs fois et à force de le faire, il a réussi et maintenant, il sait le faire. »

L'enfant développe ses **compétences linguistiques** grâce au groupe, à la verbalisation des accueillants et de son parent (on lui parle) et l'exigence de verbalisation (on lui demande de s'exprimer). La sensibilisation des parents qui poursuivent cette verbalisation et stimulent davantage le langage de l'enfant à domicile garanti la durabilité de cet effet.

Professionnel du projet 14 : « Et donc, souvent, ils viennent en se disant « peut-être qu'en étant avec d'autres enfants, ça va développer son langage », ça c'est souvent un évènement... Dans ceux que j'ai vus, c'était souvent des enfants qui restaient beaucoup devant la télé et c'est vrai qu'en fait, ça se débloquait assez vite au niveau du langage. »

Bénéficiaire A du projet 12 : « Il [l'enfant] aime bien parler, oui, et il apprend des mots. Il veut parler aux animatrices, avec les parents [...] Je pense que tout seul à la maison, avec moi, il aurait

peut-être fait mais avec beaucoup plus de temps. »

Comme nous l'avons vu, pour les enfants de familles immigrées, la fréquentation du projet permet également l'apprentissage de la langue, ce qui soutient son développement global.

Bénéficiaire A du projet 26 : « - Est-ce que vous trouvez que venir ici, ça l'a aidée à apprendre plus de choses en français ? - Oui ! Parce qu'elle entend parler, tout le monde parle en français et ça aide beaucoup ».

Bénéficiaire A du projet 14 : « Mais le fait de venir ici, ça a permis à mon enfant d'entendre autre chose parce que c'est vrai qu'il était baigné à la maison ... Je lui parlais que du russe ».

L'enfant développe ses compétences affectives via l'expérimentation de la vie communautaire et le vécu relationnel enfant-parent est apaisé. Grâce à la verbalisation des accueillantes et des parents sur ce qu'il vit, sur ses émotions et le sens supposé de certains de ses comportements, il renforce son estime de lui-même. En entendant ce qui est verbalisé à propos des autres, il développe son empathie.

Professionnel du projet 11 : « Nous, on verbalise pour les compétences affectives et comportementales, on essaie de donner des sous-titres à ce qu'on observe. Un enfant plus agité, on va le souligner « ben tiens, aujourd'hui, c'est difficile pour toi, qu'est-ce qu'il y a ? Tu es fatigué ? ». Et alors là, le parent peut dire « ah oui, c'est vrai que c'est peut-être parce que... » plutôt que de rester sur l'explication du « ah ben il est chiant aujourd'hui, il n'écoute rien ». « Ben peut être qu'il est comme ça parce qu'il n'a pas dormi de la nuit, quelque chose qui le travaille » et puis, les parents peuvent dire « ben oui c'est vrai qu'à la maison c'est compliqué, voilà ». Et donc, l'enfant peut développer des compétences même au niveau affectif parce qu'on arrive à nommer ce qu'ils sont en train de vivre... On essaie hein, parfois on tape à côté mais voilà. »

Le développement des **compétences sociales** est facilité par le cadre du projet : un espace sécurisé, présence du parent, le non-jugement et le levier communautaire. L'enfant expérimente les relations avec d'autres enfants et adultes et découvre la nécessité de s'adapter pour trouver sa place au sein du groupe. Il apprend à gérer les conflits, à trouver les justes distances et à entrer positivement en relation avec les autres via, notamment, l'apprentissage de notions telles que le partage. Le parent peut aussi observer comment son enfant interagit avec les autres.

Professionnel du projet 14 : « Ils développent des compétences, pour moi, sociales, d'apprendre à vivre les uns avec les autres. Ou alors, il arrache le jeu des mains d'un enfant et je lui dis « regarde, on va regarder ensemble après un autre jeu » toujours en m'adressant à l'enfant, en lui proposant une solution et faire avec moi et de chercher alors avec moi. »

Bénéficiaire A du projet 7 : « Et mes enfants, ils ont compris ça ici. Lorsqu'il y a un conflit avec un autre enfant sur un jouet ou bien comment tu dois demander avant de prendre. Si en colère, on ne doit pas jeter les jouets. C'est tout ça, ils ont appris [au projet]. Pour moi, je pense que c'est bien de, à chaque fois, il voit des nouveaux gens pour que ça sera pour lui facile d'être social même à l'extérieur, de s'adapter [...] Alors petit à petit, elle a commencé à jouer avec les enfants, elle a commencé à se séparer de moi. Je pense qu'elle a beaucoup m'aidé [le projet] parce qu'à la maison, elle ne va pas faire ça comme ça. »

*Bénéficiaire A du projet 12 : « Ça lui a permis d'**apprendre à vivre en communauté**, avec d'autres enfants. »*

Au niveau émotionnel, parce que l'enfant est accompagné et pris en charge lorsqu'il est confronté à une émotion, il est encouragé à s'exprimer et apprend de quelle(s) manière(s) il peut communiquer adéquatement. La communication avec les autres enfants, parents et intervenants permet à l'enfant d'améliorer la compréhension qu'il a des interactions sociales mais également des attentes de

comportements liés à ces interactions. Il apprend à se connaître, à faire face à ses réactions émotionnelles liées aux contraintes environnementales et aux limites imposées par le cadre du projet.

Professionnel du projet 14 : « [...] C'est pouvoir accueillir aussi la frustration ou les pleurs ou la joie et de le partager sur le moment où c'est vécu avec l'enfant, de reconnaître l'émotion qu'il vit au moment où il les vit parce que justement je suis là avec lui dans l'interaction et donc en verbalisant lui permettre de développer ces compétences-là aussi. »

Le **développement des compétences cognitives** est renforcé par les jeux et les activités proposées. Dans le cadre du projet, l'enfant expérimente et apprend une multitude de choses. Il ne s'agit, ici, pas uniquement d'expérimentation mais également d'échanges avec l'environnement humain qui l'entoure.

Professionnel du projet 14 : « On avait fait un atelier Montessori du coup on avait vraiment mis plein de choses en place pour les faire participer au maximum. »

Bénéficiaire A du projet 7 : « Parce qu'ici, **ils jouent mais ils apprennent des choses**, comme les formes, les couleurs. La base pour un enfant, les notions [...]. »

L'aménagement de l'espace permet aux enfants de **développer leurs capacités psychomotrices**. Chaque enfant est amené à progresser à son rythme. Sauf lorsque les locaux du projet sont trop exigus, l'espace invite à la mobilité de l'enfant. Concernant l'apprentissage de la marche, par exemple, les intervenants peuvent servir de modèles aux parents pour stimuler cet apprentissage.

Bénéficiaire A du projet 26 : « Oui. Il [intervenante1] prend elle [l'enfant] pour marcher, tu vois euh... toujours. Il prend ses mains et il tourner tout sur tout ... »

Parce qu'il soutient le développement global de l'enfant, le projet **facilite la transition vers l'école**. En effet, le développement de ses différentes compétences, l'amélioration de sa confiance en lui, la construction de son identité et l'acquisition des règles du « vivre ensemble » permettent, ultérieurement, à l'enfant, d'**intégrer l'école avec plus de facilités**. L'adaptation de l'enfant à un lieu collectif extérieur à la maison facilite son adaptation scolaire.

Bénéficiaire A du projet 7 : « Mon fils, il a été jusque 6 mois jusqu'à ce qu'il a fait 2 ans et demi, 3 fois par semaine, c'est comme une école. Pour lui, avant d'entrer l'école, il a appris les couleurs, les formes. Madame elle raconte les histoires [...] **Il était prêt pour rentrer à l'école** [...] Même la langue. Par exemple, nous, à la maison, on parle notre langue maternelle, c'est l'arabe. Alors, un enfant qui parle arabe, par exemple une autre langue et tu le mets à 2 ans et demi directement à l'école, et à l'école ils ne parlent que le français ou bien le flamand. Alors, il ne va pas comprendre. Si il ne comprend pas ce qu'il se passe à la classe, il va pas aimer l'endroit parce qu'il ne comprend rien. Ici, [au projet], il comprend, il apprend des mots, des choses un petit peu en parallèle. Alors à l'entrée à l'école, j'ai pas ce problème. Mes enfants, ils comprennent leur Madame, qu'est-ce qu'elle dit. Et je pense que ça c'est important [...] Et ça, ça l'a aidé lorsqu'il est entré à l'école. La dame lorsqu'elle parle avec lui, il la comprend. Ça, ça a été bien. »

Bénéficiaire A du projet 12 : « Je pense que ça aide beaucoup au niveau social et des activités et tout ça [...] Lui apprendre à être avec les professeurs, les animatrices, c'est un peu la même chose. »

Bénéficiaire A du projet 26 : « Oui, elle est plus prête. Oui, il a facilité pour l'habituer à être avec autres gens. »

Bénéficiaire B du projet 26 : « S'il commence à l'école, il est habitué. Il n'a pas peur. Il est habitué pour jouer avec les autres. Vraiment, **je n'ai pas peur de mon fils s'il commence à l'école**. »

C. Effets sur la relation parent-enfant

- **Renforcement de la relation parent-enfant :**

Le renforcement du lien parent-enfant constitue un des objectifs principaux de ces projets. Les intervenants et les parents témoignent du fait que les relations parent-enfant sont améliorées et le lien entre eux est renforcé par le simple fait de passer du temps ensemble au sein du projet, sans que le parent ne soit soumis aux contraintes liées au quotidien. La place du parent dans l'activité est assurée et il redécouvre son propre plaisir à passer du temps avec son enfant, jouer avec lui, dessiner, cuisiner, etc.

*Professionnel du projet 11 : « Le plus important, c'est les relations parent-enfant et donc, **on travaille le lien** [...] On essaie de travailler le lien parent-enfant en valorisant l'enfant mais aussi le parent. »*

Bénéficiaire A du projet 12 : « C'est comme s'il était en crèche [...] L'avantage, c'est que les parents peuvent rester donc on a un échange, on passe du temps avec eux. »

Bénéficiaire A du projet 14 : « Ça nous permet de partir ensemble, de faire quelque chose ensemble [...] Même si on passe du temps à la maison, ce n'est pas la même chose parce que, moi, on va dire que je ne suis pas à 100% présente parce que je suis à la maison donc je dois faire le ménage, préparer à manger ... Tous les petits trucs à la maison. Et du coup, ils jouent ensemble. Mais quand on est ici, on passe du temps vraiment ensemble [...] Je viens à côté d'eux ou quand ils jouent, je participe aussi avec. »

- **Amélioration de la confiance du parent dans ses compétences et celles de son enfant :**

L'expérimentation au sein du projet permet aux parents et aux enfants de se rendre compte de leurs compétences respectives, du lien existant entre eux et de ce que celui-ci permet. Par le mécanisme de co-éducation, les parents ont pu « déposer » leurs craintes et leurs difficultés et se sont sentis écoutés et entendus. Ils reprennent confiance en eux, sont rassurés et apaisés quant à leur capacité à transmettre à leur(s) enfant(s). De plus, l'expérience d'un lien positif avec l'enfant et la redécouverte des capacités de celui-ci sont valorisantes pour le parent.

Professionnel du projet 4 : « Ça permet aux parents de changer leur regard parce qu'alors, ils disent « c'est la première fois que je vois ça, que j'entends ça » et ça, c'est important que le parent change le regard qu'il a sur son enfant, sur ses capacités. Et le lieu le permet [...] Les parents voient leur enfant bien et qui commence à être plus autonome, etc. et je trouve que parfois, on voit le changement sur le parent aussi. Tout d'un coup, il est fier, il peut faire confiance à son enfant. »

D. Effets sur le parent

- **Renforcement de l'estime de soi :**

Le fait de retrouver une vie sociale permet au parent de prendre conscience de la nécessité de prendre soin de lui en dehors de son rôle parental. Parfois, certaines activités « bien-être » sont organisées très ponctuellement au sein de ces projets, afin de permettre à ces parents d'apprendre ou de ré-apprendre à **prendre soin d'eux**.

Bénéficiaire A du projet 12 : « Donc, je pense à moi et de prendre soin de moi et de me sentir ... Enfin, oui, avant d'être maman, je suis une femme quoi [...] ça me fait du bien à moi aussi. »

Bénéficiaire A du projet 26 : « Vraiment, l'ASBL change moi beaucoup. De tout, tu vois. Comment ça marche ici [...] Avant, je donnais tout le temps à la petite. Mais maintenant, je fais le temps pour moi, le temps pour mon mari, le temps pour ma petite. »

De même, ce mécanisme, via la valorisation, le dialogue, les échanges avec les pairs, etc., permet au parent de trouver des solutions aux difficultés qu'il rencontre et cette résolution de problèmes entraîne une **augmentation du sentiment de confiance en soi**. Le parent peut être conforté dans sa fonction parentale et cela lui procure un sentiment de bien-être. Participer au projet amène également un sentiment de fierté par le fait d'avoir une activité extérieure.

Cet effet de renforcement de l'estime de soi du parent peut également être couplé à un effet de **diminution de l'anxiété** du parent face à sa fonction parentale.

- **Organisation du quotidien de la famille :**

Participer au projet implique, pour le parent, des obligations temporelles et organisationnelles (horaires définis) et cela amène du rythme et du sens à la vie quotidienne des familles. Le parent sait que la participation au projet est bénéfique à la famille et organise donc son emploi du temps afin de pouvoir y participer.

Bénéficiaire A du projet 12 : « Ici, je sais que c'est de 9h à 11h30 donc de 8H30 à midi, je sais que je ne suis pas à la maison [...] En fait, c'est comme si c'était un petit travail à mi-temps quoi. Donc, là, je ne suis pas à la maison. Donc, on apprend à s'organiser [...] Donc, il faut s'organiser pour le ménage, pour la maison, les courses et tout ça. »

- **Changement des pratiques parentales :**

La fréquentation du projet permet l'évolution des pratiques parentales. En effet, via le levier communautaire et tout ce qui constitue le mécanisme, le parent accroit ses connaissances et compétences relatives au rôle parental.

Bénéficiaire A du projet 26 : « Quand j'étais ici, maintenant, moi, je connais beaucoup de choses. »

Les **pratiques parentales évoluent et s'adaptent** grâce aux échanges avec les pairs dans un contexte non-jugeant, ou à l'apprentissage par imitation (cf. « *influence sociale* » dans levier communautaire). Le parent **apprend de nouvelles façons de faire** et **trouve des solutions** aux difficultés qu'il rencontre.

*Bénéficiaire A du projet 14 : « Peut-être que le fait de voir comment les parents ils font, ça fait quand même l'influence [...] **Le fait de venir ici et de voir comment les autres font, c'est vrai que ça permet de revoir certaines choses** [...] ça nous permet de changer certaines habitudes et d'améliorer et de remettre certaines choses en place. »*

Bénéficiaire B du projet 26 : « J'ai regardé avec les autres comment on fait avec les enfants, comment on prend les enfants ... Oui, j'ai gagné quelques fois pour « comment on fait avec mon fils », pour reprendre mon fils, pour ne pas faire comme ça mais faire comme les autres. Je regarde les autres pour améliorer comment on fait ».

De même, la confrontation aux questionnements des accueillants permet au parent d'envisager le problème autrement. Il arrive ainsi à « problématiser » ses difficultés plus facilement et se sent mieux outillé et plus « créatif » pour y faire face. Ce changement des pratiques parentales peut notamment porter sur le fait de pouvoir encourager et féliciter l'enfant dans ses apprentissages ou encore le fait de pouvoir imposer des règles à l'enfant.

La disponibilité des jeux sur place et l'éventuelle organisation d'activités par les intervenants permettent aussi au parent d'**avoir des idées de nouvelles activités à proposer à l'enfant** selon son âge et son stade développemental.

Bénéficiaire du projet 14 : « Quand on a commencé à venir ici, ça m'a permis de voir comment lui, il joue, il trouve des jeux et ce qui l'intéresse, vers quels jeux, il va [...] ce qu'on ne peut pas voir à la maison parce qu'on est un peu limités [...] Le fait de venir ici, ça m'a permis de voir un peu comment on peut organiser des choses et des jeux à la maison [...] ça, c'est sûr que ça a donné des idées. »

3.1.3 Contextes

Quels sont les contextes liés aux familles ou au projet lui-même qui favorisent ou qui freinent l'activation du mécanisme de co-éducation ?

A. Contextes familiaux porteurs

Une série de contextes familiaux, décrits ci-dessous, sont porteurs soit parce qu'ils constituent des facteurs de motivation à la fréquentation régulière des projets, soit parce qu'ils révèlent des besoins qui seront bien rencontrés par ce type de projet qui pourra donc générer des effets positifs.

- **Isolement social de la famille :**

Parmi les bénéficiaires interrogés, beaucoup font part d'un manque d'interactions sociales et font face à un isolement social qui les **motive et les encourage** à participer régulièrement aux projets.

Cet isolement social et familial semble toucher autant le(s) parent(s) que (les) l'enfant(s). Concernant le(s) parent(s), cet isolement se donne à voir via l'expression d'un **sentiment de solitude** et de perte de confiance. Le parent, souvent sans emploi, se sent isolé et sort donc peu de chez lui, dispose de peu de ressources au niveau social à l'exception de sa famille et a le sentiment qu'il est le seul à devoir faire face à des difficultés, notamment éducatives.

Bénéficiaire A du projet 12 : « Mon mari a une vie active, chose que moi, je reste à la maison [...] Je pense qu'une maman ou papa au foyer, même s'ils aiment bien ce qu'ils font, quand ils sont toujours enfermés à la maison, entre quatre murs, à voir personne, juste avec l'enfant ... Même si on est heureux d'être avec son enfant, je pense qu'on a besoin d'autre chose à côté. »

Bénéficiaire A du projet 26 : « Tu te sens toute seule parfois. »

Indéniablement, l'isolement social du (des) parent(s) entraîne l'isolement social du (des) enfant(s) puisque celui-ci(ceux-ci) passe(nt) la majorité de son(leur) temps avec le parent, à domicile. Dans ces familles, l'enfant est très rarement en contact avec d'autres enfants.

Professionnel du projet 14 : « En fait, c'est souvent des enfants qui sont à la maison principalement et qui ne sont pas en collectivité et donc, ils n'ont pas l'occasion de voir d'autres enfants [...] Et donc, **ils viennent pour que l'enfant voit d'autres enfants** [...] Souvent, c'est la demande [...] Et c'est vrai que souvent, la deuxième raison explicite, c'est de sortir de chez eux et de faire quelque chose parce que les mamans qui restent à la maison toute la semaine... On en a déjà une, si pas deux dans mes souvenirs qui nous a dit « vous êtes la seule motivation à sortir de chez moi la semaine ». C'est une bouffée d'oxygène. »

Bénéficiaire A du projet 7 : « Parce que c'était presque la première année que en Belgique. J'étais nouvelle ici [...] J'ai pas des amis, j'ai pas de la famille ici [...] J'ai besoin de parler avec les autres. Alors mon fils, il a 6 mois, alors il a besoin des enfants pour jouer avec eux. C'était le premier enfant [...] Les enfants, en général, ils ont besoin d'autres enfants pour qu'ils jouent, pour être sociable. [Le projet], c'est l'endroit que j'ai cherché pour ça. Et mon objectif, c'était pour le préparer à l'école. »

Bénéficiaire A du projet 12 : « On était tout le temps à la maison avec [enfant], tout le temps en tête à tête et il ne voyait pas d'autres enfants [...]. »

- **Des familles de primo-arrivants :**

Les familles immigrantes/primo-arrivantes sont souvent confrontées à un isolement social relativement important. Peu en contact avec les natifs et coupées de leur famille élargie ainsi que leurs amis proches restés au pays, les personnes récemment immigrées doivent régulièrement faire face à un manque de support social ainsi qu'à un sentiment de perte de liens sociaux au sein de leur pays d'accueil.

Bénéficiaire A du projet 7 : « Parce qu'à cette époque, c'était ... Comme je t'ai dit, j'étais nouvelle ici, en Belgique, j'avais pas des amis. »

Pour certains, cet isolement social peut être une source de stress qui peut parfois perdurer plusieurs années après leur installation.

Bénéficiaire A du projet 26 : « Je connais rien, aucun personne ici, aucun place ici, tu vois, ça me fait peur et tu vois, je reste à la maison trois ans. Ça, c'est pas facile pour une personne qui est active tout le temps [...] J'ai fait des cours d'anglais au Maroc, j'allais à l'université, j'ai fait beaucoup de choses [...] Mais quand je viens ici, j'ai rien du tout. Je reste juste à la maison et ça, ça me fout malade [...] Je me sens que je suis ici pour rien du tout. »

Ajoutons que, selon Ataca & Berry (2002, cités par Pinchart, 2018), en raison de la distribution des rôles dans de nombreuses cultures, les femmes immigrantes bénéficieraient de moins d'opportunités de contact avec la culture d'accueil que les hommes étant donné qu'elles restent à la maison. Ces femmes seraient donc davantage susceptibles de souffrir d'isolement social que leur conjoint. Le père étant, pour de nombreuses familles, la seule source de revenu, celui-ci dispose d'un réseau social lié au travail dont la femme ne dispose pas.

Professionnel du projet 14 : « Dans notre public, il y a une partie de mamans d'origine étrangère qui viennent d'un autre pays pour le travail du mari et qui se retrouvent ici seules. »

Bénéficiaire C du projet 26 : « Mon mari, il travaille toute la journée, mes enfants, ils restent jusqu'à 5 heures à l'ASBL et moi je fais quoi ? Je resté à la maison pour ranger, j'ai nettoyé, j'ai fait tout [...] Mais moi, c'est ça le problème, moi, je pas sortir. »

L'isolement rencontré au sein des familles immigrantes peut évidemment aussi concerner les enfants.

Bénéficiaire A du projet 26 : « Ma petite, elle est restée juste à la maison [...] Et le problème, elle reste tout le temps à la maison. »

Ces familles peuvent aussi être très motivées par l'apprentissage de la langue du pays d'accueil (pour l'enfant et/ou le parent) et cela les pousse à fréquenter régulièrement le projet.

Bénéficiaire C du projet 26 : « C'est pour le français, je viens ici ».

Bénéficiaire A du projet 26 : « Tu vois, je reviens ici parce que la première chose, parce que pour communiquer bien en français pour moi [...] Je suis nulle en français [...] Tout le monde ici parle en français et vraiment, ça c'est pas bien pour aller parler avec des gens en anglais [...] Il faut obligé parler avec les autres en français et ça, c'est pas facile. »

Bénéficiaire A du projet 14 : « Nous, on a deux langues à la maison. Donc, je parle, avec les enfants, russe et mon compagnon, français. Et à un moment donné, comme je suis restée plus avec les enfants [...] Donc, il [l'enfant] a développé plus vite du russe que le français. En plus, comme papa, il travaille donc papa, il ne rentrait juste que le soir à la maison donc il n'y avait qu'un petit moment où il pouvait parler avec lui... »

Ces projets répondent aussi aux attentes des familles qui souhaitent mieux comprendre les pratiques en usage en Belgique et qui sont anxieuses face à un environnement extérieur qu'elles ne connaissent pas.

Bénéficiaire A du projet 12 : « Avant, je n'osais pas sortir. Je ne connaissais pas l'endroit et je suis quelqu'un qui, quand il ne connaît pas, j'ose pas ou soit mon mari m'accompagne. »

Bénéficiaire C du projet 26 : « Comme moi, je ne sors pas beaucoup, je connais aucune chose ici. »

- **Des familles motivées par la volonté de faire évoluer leurs pratiques et diversifier les activités :**

La fréquentation régulière du projet peut également être motivée par l'envie de découvrir de nouvelles activités à proposer aux enfants ou de nouvelles pratiques.

Bénéficiaire A du projet 12 : « Ici, je me suis dit, même pas pour moi, pour le petit « si il grandit, il est toujours à la maison. Donc pour le petit, je vais essayer de faire plus de choses et d'abord je vais commencer par [le projet] ». Je me suis dit que je vais essayer pleins de choses. »

Bénéficiaire A du projet 14 : « C'est vrai que ça, c'est des petites choses que, par exemple, on n'a pas en tête qu'on va faire avec les enfants [...] Moi, je trouve difficilement un jeu pour jouer ensemble. »

Bénéficiaire A du projet 26 : « Tu vois, j'ai pas connu comment ça marche, comment faire avec l'enfant et avant, je gère rien du tout pour ma petite. »

- **Des parents qui manquent de confiance en eux :**

Ces projets accueillent également des parents manquant de confiance en eux face à leur rôle parental ou en manque de modèles parentaux positifs suite à une (des) expérience(s) de placement, des relations perturbées avec leurs propres parents, une histoire personnelle compliquée, etc.

Professionnel du projet 7 : « On a aussi pas mal de parents qui manquent cruellement de confiance en eux et en leurs compétences parentales. »

Professionnel du projet 11 : « Des familles qui ne sont pas adéquates et dont les parents se rendent compte que ce n'est pas forcément bon pour eux ou l'enfant de continuer à rester dans ces contextes-là parce qu'il y a de la famille. On a des parents, pas forcément plus jeunes, des parents de 56 et 41 ans, qui sont en déménagement parce qu'ils vivaient sous la coupe du beau-père dans un logement insalubre et le beau père qui vivait à côté et venait frapper tout le monde ... Enfin, c'est des choses où on se dit « ça n'existe pas », ben si et y a deux enfants dans l'histoire et là, ils sont en train de fuir un peu. Mais c'est des gens qui ont de la famille mais ce n'est pas bon, donc voilà, ils sont fort isolés par moment. »

Il s'agit aussi de parents d'un premier enfant, qui témoignent de difficultés ou ont des questionnements par rapport à leur fonction parentale et comptent donc sur le projet pour les aider.

Bénéficiaire A du projet 7 : « J'ai besoin de parler avec les autres. C'était mon premier expérience, mon enfant, j'ai beaucoup de choses que je ne comprends pas. Tu sais, tu es célibataire et en une fois, une mère. Tu ne connais pas les choses. »

- **Des enfants insuffisamment stimulés à la maison :**

Ces projets peuvent soutenir des enfants qui ne développent pas suffisamment leurs différentes compétences à domicile, en raison d'un **manque de stimulation**. Ce manque de stimulation peut

résulter de pratiques parentales inadaptées pour de multiples raisons telles qu'un manque de place ou de matériel disponible au sein du lieu de vie, de fausses croyances, etc.

Professionnel du projet 4 : « [...] Justement en parlant avec cette grand-mère, elle me dit qu'en vivant dans un duplex où y'a six adultes, deux enfants... Dans un espace pareil, c'est compliqué de laisser l'enfant faire ce qu'il veut parce que c'est bruyant, c'est plus dérangeant ... Voilà, c'est pour ça que le lieu existe aussi. »

Professionnel du projet 7 : « On a plein d'enfants qui n'ont pas forcément bien développé leurs compétences linguistiques pour des tonnes de raisons mais ce qu'on constate souvent, c'est qu'à la maison, ils n'ont pas forcément besoin de parler pour se faire comprendre. Qu'il suffit d'un mot, ou même une pointe du doigt, quelque chose pour que maman ou papa réponde à leur besoin et donc beaucoup d'enfants qui ne parlent pas, c'est vraiment parce qu'ils n'en ont pas besoin au quotidien. »

- **Des familles avec des relations familiales perturbées :**

Dans certains cas, ces projets peuvent accueillir des familles dont les parents témoignent de difficultés dans la relation parent-enfant et ce, pour diverses raisons comme l'instabilité, des problèmes psychiques, une précarité importante, etc.

*Professionnel du projet 14 : « Nous, on parle de pauvreté psychique aussi, de personnes qui sont tout à fait **démunies pour savoir comment faire avec leurs enfants**, c'est une pauvreté aussi [...] Quand on vit des choses très difficiles, on n'est pas toujours ... ça complique les choses au niveau relationnel et au niveau de sa parentalité. »*

Pour que le mécanisme de co-éducation soit activé de manière optimale, la **diversité des familles** est importante mais il faut aussi qu'elles partagent des **caractéristiques communes**

Les familles qui participent à ces projets témoignent de besoins et de contextes familiaux très variés. C'est parce que les parents et les enfants qui participent témoignent d'expériences, de forces et de faiblesses différentes que les échanges et la pair-aidance peuvent se développer de façon optimale. Ces projets mettent, toutefois, en évidence le fait qu'ils accueillent essentiellement des mamans accompagnées de leur(s) enfant(s) et très rarement des papas ou des couples.

Professionnel du projet 14 : « Sinon, dans le type de public, il est très très mixte. On a vraiment de tout. Enfin, le seul aspect où c'est très homogène, c'est principalement exclusivement des mamans [...] On a ponctuellement, très très ponctuellement, un papa. »

La diversité ne doit cependant pas empêcher une certaine homogénéité. En effet, les parents expriment que **rencontrer d'autres parents, dans une situation de vie proche de la leur, constitue un contexte très porteur** à la fréquentation du projet car ces derniers se « reconnaissent » entre eux et n'ont pas peur du jugement.

Professionnel du projet 14 : « Souvent, on se rend compte que le parent est là aussi parce qu'il a besoin de se créer un réseau social, d'avoir des contacts, de se rendre compte qu'il vit les mêmes choses, que ce n'est pas un extraterrestre et qu'il peut avoir des débordements et se sentir à bout pour certaines choses. »

Bénéficiaire A du projet 12 : « On se comprend parce qu'on a la même situation [...] Et on se comprend parce que c'est aussi des mamans qui travaillent pas, c'est le même milieu. C'est pas comme si c'était des mamans qui travaillaient, elles comprennent pas bien ce qu'on ressent à rester toujours à la maison. Parfois, il y a des mamans qui disent « toi, tu travailles pas, moi je travaille, toi tu es tout le temps avec ton petit mais moi j'ai pas cette chance ». »

B. Contextes familiaux non-porteurs

Certains contextes familiaux sont peu porteurs parce qu'ils freinent les processus d'affiliation que ce soit pour l'accroche ou pour le maintien de la relation famille-intervenant(s) :

- **Une méfiance envers les services sociaux**
- **Une minorité ethnique ou culturelle** : une famille en minorité culturelle dans le groupe risque de ne pas s'y sentir à l'aise et abandonnera rapidement le projet.
- Des familles qui vivent dans une **précarité matérielle extrême** (cf. *précarité de type 3 dans la typologie présentée dans les processus d'affiliation*) : pour ces familles, des besoins vitaux et prioritaires feront passer la fréquentation du projet en second plan. Un projet a, par exemple, tenté d'intégrer l'une ou l'autre famille se trouvant dans un centre pour demandeurs d'asile : l'accroche est difficile et seule une implication active et continue d'autres intervenants (par exemple, des intervenants du centre) pourrait permettre à ce type de famille de poursuivre la participation au projet.
- Des familles en très **grande précarité psycho-sociale**, avec des antécédents de placement ou de ruptures familiales multiples (cf. *précarité de type 4 dans la typologie présentée dans les processus d'affiliation*) : pour ces familles, le processus d'affiliation est long et difficile. Il nécessite une disponibilité extrême de la part des intervenants et engendre une attente de réponse immédiate face à des besoins très divers, ce qui ne correspond pas aux ressources proposées par les projets de co-éducation évalués. Comme pour le point précédent, les difficultés de la vie quotidienne rendent une fréquentation régulière et autonome compliquée et le principe de liberté qui prévaut au sein de ces projets empêche les intervenants de développer des démarches proactives afin d'aller (re)chercher ces familles.

C. Contextes institutionnels porteurs

- **Accessibilité :**

En termes d'**accessibilité géographique**, le lieu du projet est souvent déjà connu par la famille car il se situe dans des locaux d'autres services (ONE, maison médicale, etc.) et est facilement accessible à pied ou via l'offre de transports en commun. Plusieurs projets que nous avons rencontrés ont évoqué l'importance de la proximité et de l'ancrage dans le quartier d'où provient la majorité des familles bénéficiaires.

Bénéficiaire A du projet 7 : « J'ai trouvé juste à côté de moi parce que j'habite juste à côté [...] Voilà, j'ai venu et j'ai bien aimé l'endroit. A cette époque, c'était trois fois par semaine et j'étais trois fois par semaine [au projet]. »

L'**accessibilité financière** est variable d'un projet à un autre mais la plupart du temps, la participation y est gratuite. Dans certains cas, une participation minimale (1€ par famille et par accueil) est demandée ou une tirelire est laissée à l'entrée et la participation est libre. Lorsque des activités extérieures sont organisées, certains projets prennent en charge toutes les modalités liées à l'activité (réservation de billets, tickets de métro, etc.) et la participation est gratuite. Des parents insistent sur le fait que ces projets sont très importants pour eux parce qu'ils leur permettent de sortir avec leur(s) jeune(s) enfant(s) et de lui (leur) proposer une occupation et des activités régulières **à moindre coût**.

*Professionnel du projet 4 : « C'est **entièrement gratuit** pour les familles et c'est important parce que ça donne la possibilité à tout le monde de venir [...] Une maman, je me souviens, nous avait écrit que c'était important la gratuité parce que ça permettait de venir plusieurs fois par semaine et que quand on a plusieurs enfants, dont certains vont à l'école, où y'avait déjà des frais, etc.,*

on essaie d'éviter un maximum de frais. »

Bénéficiaire A du projet 12 : « Heureusement qu'il y a ça parce que sinon, il n'y a rien pour les tout-petits [...] Parce qu'en tant que petits, ils ne vont pas encore à l'école. Si on ne travaille pas, on ne sait pas le mettre en crèche, on ne sait pas le mettre dans une autre activité [...] Et comme il n'a pas encore 2 ans, c'est compliqué [...] C'est bien parce que, franchement, pour les petits comme ça, il n'y a pas beaucoup d'activités. J'ai cherché sur internet mais c'est compliqué [...] Ou alors, c'est cher ou alors, c'est loin. »

- **Réseau de proximité :**

Le réseau de proximité du projet permet d'orienter des familles vers celui-ci. Les professionnels de l'ONE par exemple jouent un rôle important. Dans ces situations, le lien de confiance déjà établi avec le professionnel qui les oriente favorise l'établissement d'un lien de confiance avec le projet. Inversement, si la famille entretient un lien de méfiance vis-à-vis de ce service (par exemple l'ONE), l'accroche avec le projet pourra être compromise, voire impossible.

Afin de permettre l'**accroche du public**, ces projets organisent de la publicité dans les lieux fréquentés par les familles, des activités et la distribution de flyers.

*Professionnel du projet 4 : « On se rend compte que ce **travail de réseau**, il est aussi essentiel parce que ça suffit pas d'ouvrir un lieu, il faut se faire connaître, il faut que les gens viennent. »*

Bénéficiaire A du projet 12 : « C'est parce que j'ai été à l'ONE que j'ai vu l'affiche et que la madame m'en a parlé. »

Les bénéficiaires peuvent aussi avoir connaissance du projet via l'intégration de celui-ci au sein d'un lieu qu'ils fréquentent déjà. C'est, par exemple, le cas lors de l'organisation des « cafés papote » dans le hall des immeubles, suite à l'initiative de la régie des logements sociaux qui prête le local ou encore lorsque le projet est inclus au sein d'une structure/association poly-sectorielle.

Professionnel du projet 26 : « Par exemple, papa peut venir au cours de français, la maman vient dans ces groupes de rencontre, l'enfant vient à l'école de devoirs et donc, il y a tout. Il y a aussi une transversalité entre les différents micro-projets qui existent ici, au sein de l'association. »

- **Régularité :**

Les projets assurent un accueil régulier et continu, organisé selon des horaires stables et ce, le plus souvent, sans interruption.

Les projets insistent sur l'importance de **la stabilité des équipes** en précisant que la stabilité des contrats leur permet de garder les mêmes intervenants et de cette façon, faciliter la pérennité du lien de confiance intervenants-familles. Les parents mettent d'ailleurs en évidence l'importance de la régularité des rencontres afin de tisser du lien.

*Professionnel du projet 26 : « Mais c'est avec cette présence régulière qu'on a ... Je crois que c'est ça aussi d'être aux côtés et sur un terme long qui fait qu'on peut aller plus en profondeur dans ... Et c'est plus facile de créer une relation de confiance aussi quand il y a de la régularité [...] Donc, il y a la partie projet de Viva For Life où l'accueil maman-bébé est fort centré sur ce lien justement. Et là, vous avez beaucoup plus ciblé des familles plus isolées, qui viennent d'arriver. Donc, ça c'est 3 fois par mois [...] Il y a la cohésion d'équipe et il y a aussi la **stabilité de l'équipe** et c'est vrai que là, on a quand même un certain atout. On est dans une équipe qui est quand même fort stable avec très peu de tournantes quand on compare à d'autres associations. Mais bon, voilà, c'est vrai qu'on a cette stabilité qui est garantie entre autres par cette subvention des aides à l'emploi mais qui n'est pas suffisante ... et qui est devenue de moins en moins suffisante*

parce qu'on prend de l'ancienneté et donc ... Mais en même temps, c'est notre clé de réussite donc... »

Dans certaines situations, il arrive que l'ONE détache ses travailleurs pour intégrer le projet, ce qui entraîne parfois un turn-over important et peut mettre à mal ce lien de confiance intervenants-bénéficiaires.

- **Formations :**

Le fait d'avoir accès à des **formations**, par exemple sur le développement de l'enfant, est susceptible de soutenir les professionnels. Cependant des intervenants notent que la formation peut aussi entraîner un sentiment de « savoir » et d'expertise qui peut s'opposer à l'attitude de « position basse » nécessaire pour la co-éducation. Afin de soutenir les intervenants dans ce positionnement particulier un soutien et/ou une intervision au sein de l'équipe peuvent être des outils intéressants.

- **Liberté :**

Un des aspects primordiaux de ce mécanisme est le fait que les familles sont **libres de participer ou non** au projet et ce, selon le rythme qu'elles décident. A l'intérieur des plages horaires proposées, le parent est libre de venir et de partir quand il le souhaite. De même, la famille met un terme à sa fréquentation du projet quand elle veut et est libre de le réintégrer ultérieurement si elle le souhaite. Si la famille décroche du projet, les intervenants n'effectueront aucune action pour la retenir.

Professionnel du projet 4 : « On ne sait jamais si les personnes vont revenir ou pas donc c'est un travail dans l'incertitude tout le temps mais c'est ça qui est intéressant aussi, c'est que c'est un travail sur le moment. »

*Professionnel du projet 14 : « Les parents arrivent à l'heure qu'ils veulent et repartent à l'heure qu'ils veulent. On est ouvert de 9h30 à 12h mais ils sont totalement libres. Il n'y a **pas d'obligation de participation**. Même les inscriptions ne sont pas très formelles. »*

D. Contextes institutionnels non porteurs

La **perception d'une « contrainte », même non explicite ou relative**, peut empêcher l'activation de ce mécanisme dans toutes ses composantes. En cas de prise en charge semi-contrainte ou organisée suite à des inquiétudes d'autres services (exemple : orientation de la famille par le SAJ ou SPJ sous mandat), la famille risque d'abandonner rapidement sa participation. Et vu le principe de liberté, rien ne sera fait pour retenir ou réaccrocher la famille.

On a vu que la convivialité constitue un aspect important afin que fonctionne au mieux ce mécanisme. Cependant, dans certains projets, les aspects liés à la convivialité entre parents peuvent prendre tellement de place qu'ils peuvent entraver le travail du lien parent-enfant.

3.2 Configuration « guidance parentale »

Cette configuration décrit les contextes, le mécanisme et les effets de **11 projets évalués**. On la retrouve en tant que configuration principale au sein de 3 projets dont une maison d'accueil, une AMO et un service d'accompagnement périnatal, ainsi qu'en tant que configuration secondaire au sein de 8 projets dont des services d'accompagnement périnatal, des services d'accompagnement éducatif et une AMO.

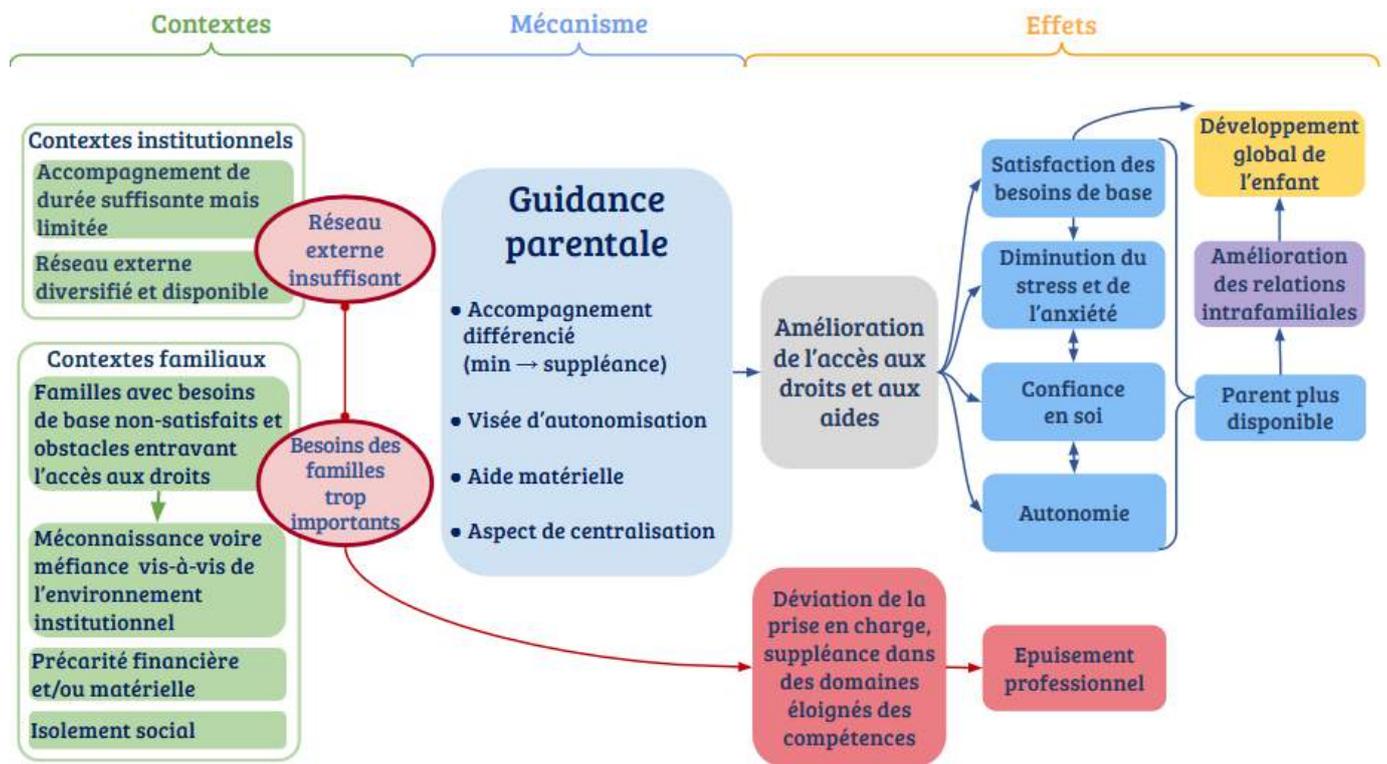


Figure 7 : Schéma de la configuration « guidance parentale »

Cette configuration se retrouve au sein de projets assurant la prise en charge de familles dont les besoins de base ne sont pas satisfaits et qui sont confrontées à divers obstacles entravant leur accès aux droits élémentaires et qui, de ce fait, nécessitent **un accompagnement sur le plan social et institutionnel**. Dans cette configuration, le travail des professionnels, qui interviennent à domicile ou dans leurs locaux, consiste à améliorer l'accessibilité de leurs bénéficiaires aux différents droits et aides existantes. Les effets portent surtout sur les parents et environnement mais on observe également des effets indirects sur l'enfant et les relations intrafamiliales.

3.2.1 Mécanisme

Les projets mettant en œuvre le mécanisme que nous qualifions de « guidance parentale », proposent un accompagnement de type « **suppléance** » (« faire à la place de ») et/ou de type « **accompagnement dirigé** » (« faire avec ») auprès du parent et ce, dans une démarche plutôt sociale.

L'objectif principal de cette guidance consiste à orienter le parent et sa famille vers d'autres structures, services, associations, professionnels, etc. susceptibles de répondre adéquatement à leurs besoins et difficultés (exemples : orienter le parent vers le CPAS pour l'obtention du RIS, orienter le parent vers un professionnel de santé parce qu'une difficulté développementale a été repérée chez l'enfant, etc.). Pour ce faire et afin de permettre une orientation adéquate des bénéficiaires, les professionnels

œuvrant au sein de ce type de projets doivent pouvoir faire preuve d'une bonne connaissance du réseau institutionnel existant et des différentes aides mobilisables en fonction du public qu'ils rencontrent.

A. Un accompagnement différencié

Afin de favoriser le processus d'affiliation et l'implication des bénéficiaires au cours de leur prise en charge, ce type de suivi a lieu sous une **impulsion pédagogique différenciée** au cours de laquelle les intervenants adoptent une posture souple en fonction des besoins des familles. Cette **adaptabilité de l'accompagnement** concerne tant les démarches à entreprendre pour la famille que le niveau d'implication du professionnel. Dans un premier temps, l'accompagnement doit pouvoir faire sens pour la famille afin que les orientations proposées par les intervenants trouvent écho à leur(s) besoin(s). Pour ce faire, il est important que la demande soit exprimée par les bénéficiaires afin de pouvoir être entendue et prise en compte par les professionnels. Par exemple, si la famille demande prioritairement l'accès à un logement, un apport des travailleurs à propos d'un autre élément ne sera pas forcément recevable par la famille. Le professionnel adaptera également son degré d'implication. Un primo-arrivant, par exemple, ne maîtrisant pas la(les) langue(s) du pays d'accueil, nécessitera probablement un accompagnement plus appuyé et soutenu afin d'effectuer des démarches par rapport à celui qui disposerait d'une bonne maîtrise linguistique.

Professionnel du projet 16 : « Pour chaque famille, nous avons un accompagnement différent. Le maître-mot de notre travail, c'est l'adaptabilité en fonction de la situation. »

En raison de cette variation du degré d'implication de l'intervenant, la guidance parentale peut être perçue comme se situant sur un continuum allant d'une **guidance « minimale »**, au cours de laquelle le professionnel transmet les informations au parent et le conseille sur les démarches à effectuer de manière très générale, à **une suppléance « maximale »** au cours de laquelle le professionnel va « faire à la place du parent » et entreprendre lui-même les démarches.

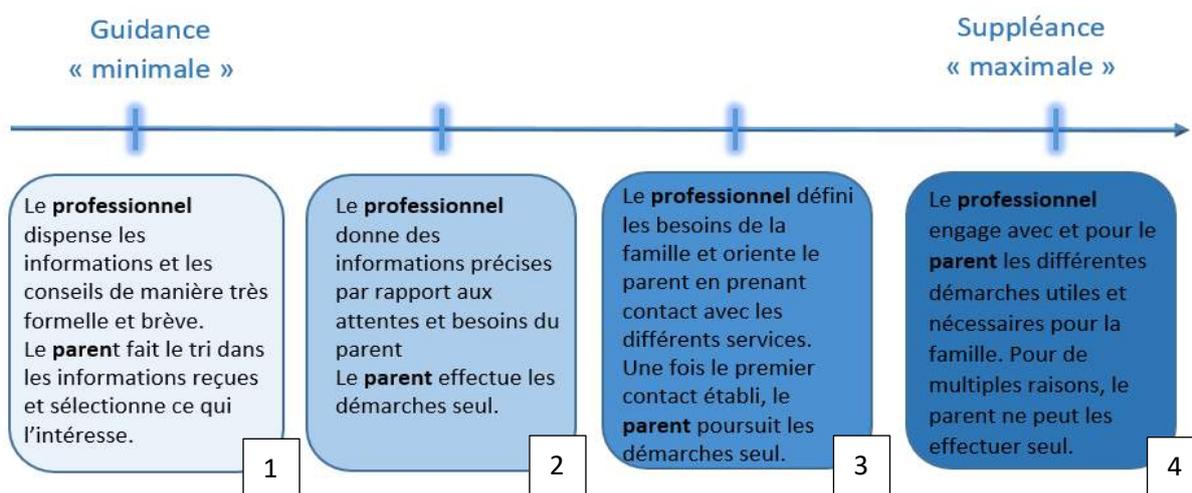


Figure 8 : De la guidance minimale à la suppléance maximale

1) Lors d'une « **guidance minimale** » (niveaux 1 et 2), les professionnels donnent des conseils, orientent les familles et favorisent ainsi l'activation de certaines procédures. A ces niveaux, le mécanisme correspond au fait d'orienter le parent en lui indiquant à qui il peut s'adresser, comment, où, etc. et à l'encourager à faire les démarches seul. Il ne s'agit pas simplement d'afficher les diverses possibilités mais il s'agit d'un **processus visant un réel accompagnement de la personne**.

Professionnel du projet 23 : « On crée vraiment cette carte de visite en disant « voilà où tu vas

trouver de l'aide pour l'enfant, voilà où tu peux t'adresser pour ça. ». »

Bénéficiaire A du projet 18 : « C'est eux qui m'ont trouvé l'endroit où je pouvais aller avec le petit. Et ça va faire deux ans que j'y vais avec le petit, tous les samedis. »

*Bénéficiaire C du projet 18 : « Elle nous a aussi parlé parce qu'elle savait très bien que l'aspect financier ici était compliqué, donc elle a essayé un petit peu de **nous aiguiller** vers quelles solutions on pourrait trouver et tout ça. »*

2) Au niveau intermédiaire (3), Les professionnels mettent en place un réseau, un « **filet de sécurité** » autour de la famille bénéficiaire. Ils agissent en tant que relais, en établissant les premiers contacts entre la famille et d'autres institutions, structures, professionnels, etc. Pour ce faire, ils travaillent en **collaboration** avec les autres structures et peuvent accompagner le parent lors d'un premier rendez-vous ou faire venir le professionnel extérieur au sein de leur projet afin que le parent puisse se familiariser avec ce dernier. Une fois le premier contact établi, le professionnel laisse le parent poursuivre les démarches seul.

*Professionnel du projet 24 : « Quand il y a un problème de développement physique, psychique ou de santé, on va **travailler en collaboration** avec les médecins de l'enfant et on va essayer de les rencontrer, que ce soit son pédiatre, son médecin traitant, la PEP's ONE. Et on va réorienter les parents vers ces professionnels-là, c'est-à-dire qu'on va venir mettre en lumière là où est la difficulté et orienter vers les bons services. »*

Bénéficiaire A du projet 10 : « Et bon, des fois, elle m'aidait aussi à prendre des rendez-vous, elle me dit « non, si tu veux, je peux prendre le rendez-vous avec le médecin » et tout ça. Elle prenait le rendez-vous pour moi [...] parce que, des fois, je ne savais pas trop m'expliquer au téléphone [rires]. Donc, elle, elle sait prendre des rendez-vous, expliquer au médecin ce qui ne va pas chez moi ou chez mon enfant. »

3) Au niveau 4, le parent est incapable de faire les démarches seul et ce, pour de multiples raisons (barrière linguistique, incapacité à se déplacer, méconnaissance du système et des demandes à formuler, etc.). Dans ce cas, les professionnels peuvent soit « prendre le parent par la main » pour lui montrer les démarches à effectuer, soit **effectuer les démarches à sa place** (suppléance) et ce, toujours en adéquation avec les besoins de la famille et avec l'accord du parent. Pour ce faire, le professionnel trouve des solutions pour le parent, l'accompagne lors de rendez-vous successifs au sein des services en exposant sa situation à sa place, remplit des documents administratifs ou fait le déplacement auprès de diverses structures. Pour le parent, le fait de ne pas être seul face aux démarches sociales, administratives, juridiques, etc., l'encourage à les entreprendre et/ou à les poursuivre. Ce degré d'implication du professionnel implique que le parent soit dans une posture de « délégation » (cf. « levier de participation »).

*Bénéficiaire D du projet 2 : « Comme j'ai des problèmes, comme je voudrais faire la reconnaissance pour ma petite, **l'assistante elle m'a fait pour moi** à la commune [...] Et je stresse avec mon ex. Madame elle parle avec lui, elle a trouvé les solutions toujours. »*

Bénéficiaire F du projet 2 : « Moi, je viens de la Côte d'Ivoire. Comme moi aussi j'étais excisée, donc pour protéger la petite fille, on a fait les procédures. La dame [du projet] m'a aidée, je n'avais même pas la maison pour dormir. C'est elle qui a appelé chez les sœurs pour m'héberger là-bas [...] J'étais chez les sœurs, ils m'ont mis mon adresse là-bas. Et j'ai reçu la carte d'identité de la petite. Ils m'ont dit, maintenant j'ai droit à l'aide sociale. Donc j'ai déposé le papier, je suis venue, la dame [du projet] elle a téléphoné là-bas pour expliquer la situation. »

Dans ces situations souvent instables, cet accompagnement « à la carte » implique **une grande disponibilité et flexibilité des professionnels**. De plus, dans certains de ces projets, les prises en charge

ne sont pas régulières, le suivi peut être plus intense à certains moments et moins à d'autres, en fonction des besoins.

Bénéficiaire G du projet 2 : « Quand j'étais suivie par ma sage-femme, si j'ai besoin de quelque chose, je peux toujours lui téléphoner. Tu peux toujours aller demander de l'aide. Si j'ai besoin. Donc ça sert [...] Pour moi, c'est comme ça en fait. C'est rassurant de nous dire « voilà s'il y a un problème, si j'ai besoin d'un conseil, je peux l'appeler, j'aurai un rendez-vous, je viendrai ici. » »

L'aide offerte est souvent multiple et peut porter sur différents aspects de la vie familiale. Il y a d'une part, les orientations vers des professionnels de santé tels que des PEP's de l'ONE, gynécologues, logopèdes, ostéopathes, sages-femmes, dentistes, pédiatres, etc. et/ou vers les hôpitaux.

Bénéficiaire A du projet 15 : « Parce qu'elle avait un problème psychomoteur au début. Elle l'a toujours un petit peu mais ... On a été, grâce à eux, chez un ostéopathe. »

Bénéficiaire B du projet 16 : « Elle m'avait donné un numéro d'un psychiatre qui travaillait à [nom de l'hôpital] où elle a dit qu'il travaillait souvent avec eux et qu'il connaissait bien les personnes avec qui elle travaillait ... et que je pourrais aller si jamais j'en avais envie. »

Bénéficiaire D du projet 18 : « Je sais que pour le problème de [enfant] pour le TDA, c'était eux qui m'avaient dirigée chez la neuropédiatre chez qui je vais. »

D'autre part, il y a les orientations que nous qualifions de **fonctionnelles et/ou administratives** telles que les démarches entreprises auprès d'avocats, de mutuelles, de CPAS, de services au logement, du FOREM, de l'ONEM, d'écoles, etc.

Bénéficiaire A du projet 15 : « Au niveau logement, ils nous ont aidés un peu pour faire des démarches pour une maison sociale. »

Bénéficiaire A du projet 17 : « Elles m'ont donné des conseils par rapport aux écoles. En fonction de lui et de son caractère, de qui il est et de ce qu'elles connaissent des écoles, des endroits où elles l'y verraient bien et des endroits où elles l'y verraient moins bien. »

Enfin les intervenants peuvent aussi orienter vers des espaces de loisirs et lieux de rencontre afin de rompre l'isolement familial.

Bénéficiaire D du projet 16 : « - Est-ce que [le projet] vous a permis d'avoir accès à d'autres associations, d'autres institutions, d'autres professionnels ? - Oui, [nom d'un lieu de rencontre enfant-parent]. C'est un endroit où c'est comme une petite cour de récré où les enfants peuvent jouer, apprendre avec d'autres enfants aussi parce qu'il y a d'autres enfants qui y vont aussi. J'ai été avec [deuxième enfant]. »

B. Une visée d'autonomisation

Quel que soit le niveau d'implication du professionnel, ces différentes modalités d'accompagnement ont, le plus souvent, un point commun : une visée d'autonomisation sociale du parent. En effet, l'un des objectifs de ces projets est d'ouvrir le champ des possibles aux familles précarisées afin que celles-ci puissent progressivement s'autonomiser, via le réseau, en entamant des démarches sociales par elles-mêmes et en devenant plus **autonomes dans la gestion de leur vie quotidienne**.

Professionnel du projet 17 : « Parfois, on fait venir d'autres professionnels dans notre institution parce que c'est bien plus sécurisant pour eux. Et puis, quand cette étape est faite, on peut aller vers l'extérieur en accompagnement et puis, leur demander des petits objectifs tels que « tiens, la prochaine fois, tu saurais aller ramener ça tout seul ? ». »

Afin de soutenir l'autonomisation du parent, les intervenants misent sur le fait d'encourager la personne et de lui redonner confiance en elle-même.

Professionnel du projet 23 : « On va réencourager la personne afin de lui donner une image positive d'elle-même ... C'est lui rendre une autre image, un autre regard qu'elle a d'elle-même. »

Dans certains cas, aucun accompagnement vers l'autonomie n'est engagé et les projets offrent uniquement une aide matérielle et/ou une offre de soins ponctuelle (cf. ci-dessous). Dans ce cas, il n'y a pas de suivi de la famille et le but n'est pas spécialement une autonomisation de la famille dans les démarches à effectuer pour sortir la famille de la précarité.

Bénéficiaire B du projet 2 : « Non, on ne m'a pas expliqué toutes les choses. Je pars là-bas seulement pour le kiné. »

C. Une aide matérielle

En complément à cet accompagnement vers d'autres services, ces projets peuvent proposer une aide sous forme **matérielle et/ou logistique** aux familles qu'ils prennent en charge. Certains projets organisent des bourses aux vêtements, des vestiaires où les parents peuvent trouver des vêtements pour la famille, des distributions de colis alimentaires, la recherche de logement, la distribution de matériel de puériculture, de tickets de transports en commun, etc. Ils peuvent également accompagner les bénéficiaires les Restos du Cœur, la Croix-Rouge, etc. Cette pratique découle du postulat qu'un parent ne peut combler les besoins sociaux, psychologiques, affectifs, etc. de son (ses) enfant(s) si ses besoins primaires et ceux de sa famille ne sont pas satisfaits

Professionnel du projet 24 : « On a vraiment été dans la recherche concrète de logement, à chercher sur Immoweb et téléphoner avec eux à gauche et à droite. »

Dans certains cas, une aide **financière** directe et ponctuelle peut être apportée afin de participer aux frais engendrés par certaines démarches sociales ou afin de soutenir les frais de logement de certaines familles.

Bénéficiaire A du projet 5 : « On a fait encore une autre demande, c'est-à-dire une demande de séjour. C'est l'association qui a payé pour nous, pour qu'on puisse faire cette demande de régularisation [...] C'est 350 euros, c'est quand même beaucoup. C'est l'association qui a payé pour nous. »

Comme évoqué précédemment, lorsque l'aide apportée par un projet est purement logistique ou matérielle, elle n'a pas nécessairement de visée d'autonomisation du bénéficiaire sur un plan social. L'accompagnement consiste alors en un « simple » dépannage temporaire, n'engageant pas d'autres démarches.

Bénéficiaire E du projet 2 : « Yes, it's more « things » than « integration » or social. Yes, it's more material, material things. »

D. Le processus d'affiliation

Quelle que soit la forme que prend l'accompagnement du parent, les notions de bienveillance, de clairvoyance et surtout de confiance constituent des principes élémentaires afin que ce mécanisme fonctionne de manière optimale.

Un des éléments clés pour l'établissement du lien de confiance est la notion de « **centralisation** » c'est-à-dire qu'un professionnel est perçu en tant que « **gestionnaire de dossier** » ou en tant que « **réfèrent** » pour la famille et que les demandes passeront systématiquement par lui.

*Professionnel du projet 23 : « Chaque maman a un éducateur **réfèrent**, un assistant social différent et quand il y a un enfant, une puéricultrice référente. »*

Ceci est particulièrement important pour les familles en séjour irrégulier qui sont méfiantes vis-à-vis des services sociaux, ou encore les familles en rupture institutionnelle. Lors de nos entretiens, les bénéficiaires ont souvent évoqué l'importance de ressentir une attitude bienveillante et un lien de confiance avec un professionnel qui les écoute et prend en compte leurs difficultés au quotidien.

Bénéficiaire D du projet 2 : « Comme j'ai besoin de n'importe quoi, j'appelais juste l'association, je trouvais Madame, elle s'occupait de moi [...] Et comme j'ai des problèmes dans n'importe quoi de ma vie, avec l'ONE, avec les colis, avec l'école, avec la crèche, Madame [du projet], elle m'a aidée. »

Bénéficiaire A du projet 5 : « Elle est gentille. Elle est là, elle attend pour tout, elle est patiente. Même des bêtises. Quand tu pleures, quand tu es joyeuse, elle est là. Elle écoute tout ... Des fois, tu as tellement de problèmes dans ta tête, tu es stressée, tu ne sais pas à qui t'adresser. Je suis toute seule, je n'ai pas de mari. Je suis là, je cherche quelqu'un. Et quand tu prends ton téléphone pour l'appeler, elle est là « ok on va faire ceci, on va faire cela ». On cherche des solutions malgré que tu es stressée, que tu pleures ... Mais quand même, elle est là pour t'apaiser. »

La **confidentialité** constitue également un élément fondamental du processus d'affiliation. Lorsque le professionnel doit effectuer un relais avec un autre service, une discussion a prioritairement lieu avec le bénéficiaire afin de recueillir son consentement pour préserver le lien de confiance. S'il y a une inquiétude vis-à-vis de l'enfant, le professionnel en discute avec le parent en premier lieu avant de se tourner, si nécessaire, vers un autre service.

Le non-jugement de la part du professionnel est également important. Les familles en situation de grande précarité, nécessitant une aide à un moment donné, expriment régulièrement l'importance de ne pas être jugées, surtout quand la demande d'aide leur est difficile à formuler.

Bénéficiaire A du projet 5 : « Il y a des vêtements, il y a tout ce qu'il faut. Tu demandes à personne et personne ne te demandera rien quoi. Tu rends des comptes à personne quoi. »

La notion de centralisation peut aussi concerner **le lieu** si (presque) toute la prise en charge se fait au même endroit : les travailleurs disposent d'un local connu des familles où elles peuvent venir pour différents types de demandes, sans forcément prendre rendez-vous. L'objectif est alors de faciliter les démarches en les rendant plus compréhensibles et faciles à assimiler, en créant un **point de repère**, un endroit où la famille peut se rendre aisément afin d'y trouver une personne de référence. L'accompagnement peut se faire dans les locaux de l'association et/ou au domicile de la famille étant donné que le fait de travailler au domicile de la famille n'empêche pas cette « centralisation ».

Bénéficiaire A du projet 5 : « Dès que j'ai un souci, j'appelle. Parce que j'avais déjà un dossier ici. Dès que j'ai un souci, que je ne sais pas, que je suis coincée, je venais ici. »

3.2.2 Effets

A. L'amélioration de l'accès aux droits élémentaires et/ou aux différentes aides

L'objectif prioritaire du mécanisme « guidance parentale » est **l'amélioration de l'accès de la famille aux différents droits et aides élémentaires** proposés par notre système telles que les aides matérielles, logistiques, sociales, financières, alimentaires, juridiques, de santé, etc. Désormais, suite à l'intervention de ces projets, le parent et sa famille ont, par exemple, accès au RIS, à un logement social, à des consultations médicales spécialisées, à une aide juridique, etc. et ce, via leur recours à d'autres structures et services pouvant leur fournir une aide spécifique et adaptée à leurs besoins.

De plus, le parent acquiert **une meilleure connaissance de son environnement institutionnel** et se l'approprie davantage. Il connaît les différentes ressources qu'il peut y trouver ainsi que les différents services ou professionnels à qui il peut s'adresser en fonction des difficultés que lui et sa famille rencontrent. Les projets permettent d'ouvrir les autres possibilités d'accompagnement de la famille et d'éviter le non-recours aux droits ou aux soins.

Professionnel du projet 16 : « C'est l'intégration en pouvant utiliser les institutions qui sont autour d'eux et pouvoir s'appuyer sur ces institutions-là. »

Bénéficiaire A du projet 5 : « On m'a beaucoup vraiment aidée [...] A partir d'ici, je sais, je savais que c'est mon droit, je dois faire ça, je dois faire ci. Ça m'a fait vraiment du bien. Ça m'a vraiment aidée. »

Cet effet constitue le résultat fondamental de la mise en œuvre du mécanisme et permet de générer d'autres effets énoncés ci-dessous.

B. Satisfaction des besoins de base de la famille

Grâce à l'accès aux droits et aux aides, **la famille peut satisfaire ses besoins de base, aussi appelés « besoins primaires »** (alimentation, habillement, hygiène, logement, soins médicaux, etc.).

Bénéficiaire C du projet 2 : « Le projet a apporté beaucoup de choses parce que moi, tout ce que mes enfants, ils portent, c'est de l'association. Du coup sans eux, je ne saurais pas comment faire parce que si t'as pas de papier et que t'as rien et que t'as des enfants ... Ils sont là pour nous. »

Bénéficiaire F du projet 2 : « L'association m'a changé beaucoup de choses dans la vie. Parce que la chose principale d'abord, que l'association m'a aidé, ça c'est pour le logement parce que j'étais dans la rue, je savais pas où dormir. Si j'accouche, je vais mettre le bébé où ? Ça c'était très très dangereux. Je peux dire que c'est [le projet], la base, si tu vas en Belgique ici aujourd'hui [...] Parce que le premier priorité, d'abord, il faut avoir un logement d'abord. Si tu n'as pas de logement, tu es dehors. »

C. Diminution du stress et de l'anxiété du parent

La relation du parent et de la famille avec un (des) intervenant(s) privilégié(s) et le fait qu'ils sachent où se rendre et à qui s'adresser en cas de difficulté procurent **un sentiment de sécurité** aux familles. De même, l'aide que ces projets peuvent apporter au parent afin de faire valoir ses droits l'apaise et **diminue les facteurs de stress** de sa vie quotidienne. Le parent se sent soutenu et encouragé dans ses démarches. De plus, si les besoins de base de la famille ont pu être comblés par l'intermédiaire du projet, cela diminue l'anxiété familiale de manière non négligeable.

Grâce au projet, le parent et sa famille **recréent du lien avec l'extérieur** et sont moins anxieux face à celui-ci. Pour certaines familles, telles que les familles primo-arrivantes par exemple, cette ouverture aux différentes aides et/ou aux différents droits, en compagnie d'une personne de confiance, leur permet de comprendre le système social et les services qu'il propose. Cette connaissance leur permet de se rendre avec moins d'appréhension auprès d'autres structures puisqu'ils auront déjà fait l'expérience positive de leur prise en charge au sein du projet : ils (ré)apprennent à avoir confiance dans les intervenants et cette nouvelle confiance peut alors leur permettre d'envisager de rencontrer d'autres personnes venant de l'extérieur et d'intégrer d'autres structures.

En effet, le fait d'expérimenter un lien sécurisé avec des professionnels (cf. « processus d'affiliation »), d'avoir quelqu'un qui prend en compte la mesure de leurs difficultés et qui apporte son soutien, procure également un grand soulagement aux familles. Leur appréhension face au monde extérieur et

la société diminue et leur rapport au monde est plus positif. Cet effet est également particulièrement atteint pour les mères seules, en situation de grande précarité.

*Professionnel du projet 16 : « C'est vraiment recréer du lien avec l'extérieur et pouvoir demander de l'aide à l'extérieur. Mais c'est aussi pouvoir aller vers l'extérieur et voir qu'il n'est pas que mauvais ou dangereux. C'est vraiment les sécuriser et leur montrer qu'il y a aussi de belles choses au fond [...] c'est **travailler le rapport à l'extérieur** et ce qu'on peut aller tirer de positif dans le monde dans lequel on vit plutôt que de rester chez soi. »*

*Bénéficiaire A du projet 5 : « Ben avant, j'étais vraiment ... la personne de 2016/2017 et la personne de maintenant, c'est vraiment différent. Parce que je n'étais plus, je ne savais plus m'arranger. J'étais là ... perdue [...] Je ne faisais pas régime mais j'étais là tout mince parce que [...] le stress, tout ça là. Mais du fait que j'ai maintenant un peu de solutions, maintenant je souris. Je ne parlais pas, je ne savais pas communiquer. J'étais là, dans mon coin, avec mes problèmes. Et tout ça, ça m'a déclenché des problèmes de tension. Maintenant, je suis hypertendue à cause de ça. Parce que j'étais là, des soucis, des problèmes. Donc maintenant, je me sens ... malgré ça m'a quand même touché, quand même laissé des séquelles. Mais en tout cas, je suis ... même si je n'ai pas encore de solutions, je sais que ça ira. Ça ira. Parce qu'avec mes enfants qui travaillent bien à l'école, avec tout ce que je fais, je donne tout, je sais que bientôt ça ira [...] **ça m'a aidé à déstresser.** »*

D. Développement de la confiance en soi et de l'identité propre du parent

Parce qu'il est reconnu comme étant une personne possédant des droits et par la relation privilégiée qu'il a établie avec un professionnel de référence, le parent retrouve confiance en lui ainsi qu'une **identité de citoyen à part entière**. De même, le fait que les professionnels l'encouragent et le soutiennent dans ses démarches va également participer à l'amélioration de sa confiance en lui. Plus il sera capable d'entreprendre les démarches seul ou de faire valoir ses droits, plus il gagnera en confiance en lui.

*Bénéficiaire A du projet 10 : « Ça te donne du courage. Tu te dis « ah oui il y a quelqu'un qui pense à toi » donc je dois faire tout pour que je lui donne de bonnes nouvelles quoi. Ça te remonte le moral. Ça remonte le moral et dit que « non j'ai des gens qui pensent à moi, qui prennent des nouvelles », tout ça, ça encourage quoi. Ça encourage et tu fais dans ce rôle de mère. Surtout quand tu es une femme seule, c'est pas facile, tu dois te battre, tu dois faire tout en même temps. C'est pas du tout facile des courses tout ça et des fois tu fais une formation tout ça et quand tu vois des gens qui t'encouragent à ça, **ça te remonte encore le moral.** »*

Grâce au projet, des parents auparavant complètement concentrés sur la satisfaction de besoins primaires et rongés d'inquiétudes, **(re)prennent confiance en eux dans leur rôle parental mais également dans leur statut de personne à part entière**. L'esprit libre et confiant, le parent peut, dès lors, se consacrer au bien-être de la famille en termes de loisirs, de relation parent-enfant, d'investissement dans le suivi scolaire, etc. Cet effet est également lié à l'effet de diminution du stress et de l'anxiété.

*Bénéficiaire A du projet 5 : « Alors, moi, j'étais là... J'ai dit « **oh mais je suis fière de moi.** Comment est-ce que moi, je suis toute seule avec tous les problèmes que j'ai et vraiment, aucun échec ». Regardez le bulletin de mon enfant, c'est vraiment nickel. Il n'y a pas d'échec. Même que je vais en réunion des parents chez le petit, je me sens un peu flattée par les madames et tout ça. »*

E. Développement de l'autonomie du parent

Comme nous l'avons évoqué, la plupart des projets concernés par cette configuration visent l'**autonomisation sociale** du bénéficiaire et de sa famille. Le parent acquiert des compétences lui

permettant de se débrouiller dans les transports, par rapport aux écoles, dans des démarches sociales/juridiques, etc. Progressivement, les bénéficiaires n'ont plus besoin d'un support institutionnel pour effectuer diverses démarches et trouvent des solutions à leurs problèmes de manière indépendante.

Bénéficiaire A du projet 5 : « Maintenant, quand moi je me suis sentie très bien, j'ai trouvé quand même des solutions, de quoi arranger là où on peut dormir. »

F. Effets sur les relations parents-enfants et les enfants

Les effets B à E, engendrés par l'amélioration de l'accès aux droits et/ou aux aides, génèrent, de manière indirecte, des « effets secondaires » tant sur le parent que sur l'enfant et la relation entre ces derniers : libérés des soucis et inquiétudes liées aux besoins primaires du quotidien » (difficultés à payer le loyer, logement insalubre, démarches administratives complexes, etc.), **les parents sont moins anxieux et donc plus disponibles pour leur(s) enfant(s) et le lien parent-enfant s'améliore.**

*Professionnel du projet 16 : « Quand les conditions sociales sont extrêmement difficiles et quand la situation est très préoccupante pour le couple parental, c'est compliqué à ce moment-là de venir appuyer les compétences de l'enfant quand ils sont déjà eux-mêmes submergés. Pour moi, il faut déjà avoir résolu toutes ces difficultés [...] Si vous n'avez pas de quoi payer votre chauffage, vous n'êtes pas disponible... Ou s'ils vont être expulsés fin du mois, **il faut d'abord avoir résolu ces problèmes-là pour pouvoir s'intéresser aux compétences de l'enfant.** »*

Bénéficiaire A du projet 9 : « Elle venait beaucoup au début parce que j'étais toute seule, parce que j'étais paniquée. C'est plus à la base, c'est plus pour moi avoir un soulagement [...] Parce que j'étais dans un état psychologique déplorable de par tout ce qui m'arrivait. J'étais en stress permanent. On n'a pas su pendant un an où on allait habiter en fait. On devait rechercher des logements toutes les semaines, les trois premiers mois. Et quand D. était arrivée c'était tous les mois. Une fois par mois je devais prouver ce que j'avais trouvé, ce que j'allais visiter, en plus des papiers à amener pour les logements sociaux, etc. J'avais beaucoup trop de charge mentale. Et donc, du coup, je ne savais pas, je ne supportais pas les enfants. Ils faisaient une bêtise, j'en faisais une montagne. Et donc, elle m'a aidée à me canaliser. »

En aidant le parent, les professionnels lui apportent un soutien qui lui permet, à son tour, de prendre soin de son (ses) enfant(s). En effet, le fait que le parent se sente mieux et dispose davantage de temps libre, grâce au soutien du projet, va permettre **un changement dans son sentiment de compétence parentale et une amélioration de ses attitudes parentales.**

*Bénéficiaire A du projet 10 : « **Ils m'ont aidé à retrouver la joie avec [mon enfant]** [...] D'avoir l'affection avec [mon enfant] parce que je voyais comme eux, ils se donnent pour moi. Ça m'a vraiment donné cette affection, cet amour d'aimer trop [mon enfant] et lui donner des câlins tout ça [...] Ils te montrent qu'ils s'occupent de toi, tout ça. Toi-même tu dis « mon dieu, des gens qui s'occupent de moi comme ça, pourquoi moi, je peux pas faire autant pour la petite ? ». »*

Même si ces projets ne ciblent pas directement les enfants, on observe quand même certains effets sur ceux-ci, notamment via les effets sur le parent.

Bénéficiaire A du projet 5 : « Quand la maman n'est pas bien, aussi les enfants ne sont pas bien [...] Tu vois, moi, j'ai constaté ça... Quand je n'étais pas bien, les enfants étaient, surtout le petit, il était turbulent, il ne parlait pas aussi bien. Il était pas bien. Ça a affecté les enfants aussi. Même le grand n'était pas bien. Mais quand, maintenant il y a eu des changements, je suis maintenant un peu sentie rassurée. Et je vois aussi les enfants, ils sont maintenant bien. Ils travaillent maintenant bien à l'école. Ils sont vraiment bien. Ils sont joyeux. »

L'aide matérielle qui porte sur des jeux, de matériel de psychomotricité, etc., **permet à l'enfant de développer ses compétences**. Il est valorisé et est content d'avoir des jouets ou des vêtements et cela participe à la construction d'une meilleure estime de lui-même.

Bénéficiaire A du projet 10 : « Je me dis que si c'était moi seule ... parce qu'il y avait des choses que je ne pouvais pas acheter. Par exemple, les livres, ça coûte un peu donc j'peux pas acheter quelque chose qui coûte 19 euros [...] Donc, c'est grâce [au projet] qu'elle a découvert par des dessins, des animaux, des trucs comme ça. Parce que moi je pouvais pas aller acheter des choses comme ça. Je me dis c'est un peu cher. Elle a eu de la chance d'avoir ça comme des cadeaux et de découvrir beaucoup de choses. »

3.2.3 Contextes

Quels sont les contextes qui favorisent ou qui freinent l'activation du mécanisme de « guidance parentale » ?

A. Contextes institutionnels porteurs

- **Un accompagnement de durée suffisante mais limitée :**

Afin d'apporter un soutien, une suppléance, à un moment particulièrement difficile pour les familles rencontrées tout en visant à rendre le parent socialement autonome le plus rapidement possible, le suivi de ces familles doit être balisé dès le départ et **la durée de suivi doit être suffisamment longue, sans être excessive**. En effet, il faut que le parent puisse avoir conscience que l'aide lui est apportée à un moment donné mais qu'elle ne sera pas éternelle. Certains services proposent des aides très ponctuelles (pour une démarche en particulier, par exemple) mais les professionnels remarquent qu'un suivi à plus long terme permet d'agir plus « en profondeur » et d'avoir des effets plus pérennes.

Professionnel du projet 16 : « Le travail sur la durée est un facilitateur, le temps d'avoir pu construire une relation avec eux. Il y a des familles où ça fait deux ans qu'on y va mais on sent vraiment que c'est ce lien-là entre eux et nous qui fait que ça marche et qu'on tient la route dans leur famille alors qu'ils ont déjà eu plusieurs ruptures avec d'autres services avant. »

- **Un réseau externe diversifié et disponible :**

Pour activer ce mécanisme, les intervenants de ces projets doivent disposer, autour d'eux, d'**un réseau institutionnel/professionnel diversifié**. De plus, les intervenants de ces projets doivent avoir une bonne connaissance de ce réseau : ils doivent savoir comment l'utiliser, à qui ils peuvent se référer en fonction des problématiques rencontrées, etc. Il est également nécessaire que ce réseau se montre réceptif et collaborant afin de pouvoir répondre aux demandes qui lui sont adressées.

Professionnel du projet 15 : « On travaille quand même pas mal en réseau. Quand on voit qu'on ne suffit pas, on va quand même chercher les autres. On essaie de ne pas être seuls parce qu'un de nos objectifs est que la famille sorte de l'isolement et il n'est pas question que nous, on soit isolés non plus parce que cela n'aurait pas de sens [...] On peut avoir des facettes différentes donc c'est très intéressant de travailler à plusieurs. »

B. Contextes institutionnels non porteurs

Inversement, **l'insuffisance de ce réseau externe** constitue un contexte non porteur qui empêche l'activation du mécanisme de guidance parentale et la production de ses effets positifs.

En effet, lorsque le réseau externe est insuffisant ou insuffisamment diversifié, le travail des intervenants de ces projets ne pourra pas être efficace étant donné qu'**ils ne pourront pas orienter au mieux les familles** qu'ils prennent en charge et que les besoins exprimés par les familles ne pourront

pas être rencontrés. En termes de frein, certains professionnels évoquent également le manque d'engagement de certains services auxquels ils sont parfois confrontés dans leur réseau (principalement au sein des grosses structures hiérarchisées) et la difficulté à entrer en contact avec ces services.

Professionnel du projet 15 : « Au niveau logement, je crois que c'est là-dessus qu'on a le moins de répondant des services. »

Un autre obstacle à la bonne mise en place de ce mécanisme peut être la méconnaissance de l'organisation des divers services et de là où commence le travail de l'un et où s'arrête celui de l'autre.

Dans ce contexte non porteur, non seulement les effets positifs attendus seront réduits mais on observe également des effets négatifs pour les professionnels : ceux-ci doivent, pour pouvoir soutenir au mieux les familles, **offrir une suppléance dans des domaines éloignés de leurs compétences**. On observe alors un phénomène de « **dévi**ation » de la prise en charge chez les professionnels, susceptible d'engendrer, à terme, un **épuisement professionnel**. Ceci est aussi lié à l'ampleur des besoins des familles concernées (cf. « contextes familiaux »).

C. Contextes familiaux porteurs

Cette configuration concerne essentiellement des familles dont les besoins de base ne sont pas satisfaits et « démunies » face aux différentes aides et institutions existantes au sein de la société. En effet, ces familles peuvent sembler « perdues » face au système social, juridique et administratif et méconnaissent leurs droits.

Professionnel du projet 23 : « La majorité des femmes sont absolument sans revenu. **Certaines ne savent même pas qu'elles ont droit au RIS**. Alors, nous, on introduit une demande, on fait des démarches aussi pour un logement social. »

- **Méconnaissance voire méfiance vis-à-vis de l'environnement institutionnel :**

Malgré leurs difficultés, qu'elles soient matérielles, financières, médicales, etc., ces familles ne font pas appel aux professionnels et aux structures existantes. Cette absence de sollicitation peut résulter d'une méconnaissance de l'environnement institutionnel et des aides existantes, tout comme d'une méfiance à leur rencontre.

Bénéficiaire F du projet 2 : « Donc la dame de l'association m'a beaucoup aidé, elle a fait beaucoup de démarches avec moi. Car je ne connaissais pas en Belgique, je ne connaissais pas où je vais. »

Bénéficiaire A du projet 5 : « J'étais à la maison, je ne savais pas faire avec tous mes problèmes. Je ne savais pas là où commencer et **j'étais sous-informée** [...] Parce que si tu ne connais pas tes droits, tu ne connais pas ... »

Bénéficiaire A du projet 10 : « Comme moi, je savais pas beaucoup par rapport à des ... aux hôpitaux ici. Et puis, c'était le premier, le premier enfant donc ils m'expliquaient à telle période, il faut faire ça, faire ça. Donc, ils prennent, ils s'intéressent presque de tout [...] Et moi aussi, je savais pas telle période que je devrais aller l'inscrire. Mais la sage-femme m'avait dit que dès qu'elle a deux ans, c'est mieux d'aller prendre l'inscription parce que des fois, tu peux pas, tu peux pas trouver la place et l'enfant est obligé de rester à la crèche. Et à la crèche, ça, c'est, c'est cher donc elle me donnait des conseils par rapport à tout ça. »

Bénéficiaire A du projet 9 : « Parce que je suis quelqu'un où j'ai besoin qu'on me prenne par la main et qu'on me montre « voilà faut aller là ». Et il faut toujours aller une première fois avec moi. **Si je connais pas, j'ose pas**, je fais pas et tant pis, j'ai pas droit. Je vais pas chercher si je

peux. »

Bénéficiaire C du projet 15 : « Moi, je ne suis pas apte à toujours aller vers l'extérieur parce que je n'aime pas le monde extérieur. »

- **Précarité financière et/ou matérielle :**

Les familles prises en charge par ces projets sont le plus souvent caractérisées par une précarité financière et matérielle parfois importante, les empêchant d'accéder à des services payants. Certaines vivent dans des quartiers socialement défavorisés, dans un logement insalubre et/ou de taille réduite, voire ne disposent pas de logement.

Bénéficiaire C du projet 2 : « A un moment, je me suis retrouvée dans un moment un peu de stress et tout **avec deux enfants au SAMU** et un bébé avec toi. Ça a vraiment pas été facile ... J'étais enceinte d'abord, avant de connaître [le projet]. Du coup, j'ai été directement au CPAS. Je connaissais pas encore. C'est quand la grossesse se suivait, j'étais avec [la sage-femme] et après je dis « je suis stressée parce que j'ai même pas d'argent, je ne sais pas comment porter ma fille et tout ». Elle me dit « mais t'inquiète, on a une association qui aide les mamans, qui vont te donner des vêtements et tout ». Je dis « ah bon ». J'étais surprise. Parce que chaque fois, je pensais à ça, je m'inquiétais comment j'allais faire. Après, c'est elle qui m'a inscrite et je suis venue ici. Avant la naissance, ils m'ont donné un grand paquet de naissance. »

Bénéficiaire A du projet 16 : « Au tout début qu'on a eu [le projet], on était en grosse difficulté financière. »

- **Isolement social :**

Ces familles disposent d'un support social faible (pas ou peu de famille, pas ou peu d'amis proches) et ont donc peu de personnes à qui se référer en cas de difficultés.

Bénéficiaire A du projet 5 : « Et après, moi, j'étais dehors. Et dehors avec les enfants, j'avais pas de familles, pas de connaissances. Je ne savais pas faire. Donc j'étais là, donc à partir d'ici, on m'a vraiment conseillé que « tu peux faire ça, tu peux faire cette procédure, tu peux faire ça ». »

Dans ces familles socialement isolées, il est fréquent de retrouver **des familles issues de l'immigration et/ou primo-arrivantes** ne maîtrisant pas correctement la (les) langue(s) du pays d'accueil : dans ce cas, **la barrière linguistique** va représenter un obstacle supplémentaire susceptible de limiter l'accès aux droits de ces familles.

Bénéficiaire D du projet 2 : « Elle a aidé pour l'école, oui pour moi. Pour ma petite, la crèche parce que moi, je parle juste un peu le français. »

- **Précarité santé mentale et/ou physique :**

Certaines familles sont particulièrement vulnérables suite à des problèmes de santé mentale et/ou physique.

Bénéficiaire B du projet 9 : « Je savais pas que je suis malade. Mais je sais que j'étais enceinte. Mais normalement de temps en temps, je commence quand j'étais au centre, je commence à mal le sein. Mais je suis partie voir le médecin du centre [...] C'est comme ça on a découvert que **j'ai le cancer du sein**. Mais normalement quand tu as le cancer du sein, on va continuer le traitement vite vite parce que les cellules ça commence à se développer. A cause de l'isolement aussi parce qu'elle était petite, elle était 19 semaines. J'étais enceinte de 19 semaines, c'est pas facile pour rester comme ça sans le traitement. C'est comme ça je commence le traitement [...] Normalement quand tu as reçu les papiers, tu quittes le centre après une semaine, tu quittes le centre. Quand tu quittes le centre, tu pars dans un appartement social. On te donne un mois

comme ça pour chercher une autre maison pour faire les démarches de CPAS, tout ça. Mais à cause de moi, c'est pas possible parce que j'étais malade. Il faisait beaucoup de traitements de cancer. Même aujourd'hui, j'ai été au traitement. Chaque fois j'ai rendez-vous, je contrôle tout ça. C'est beaucoup de choses. Avec bébé, c'est pas facile. »

*Bénéficiaire A du projet 16 : « En fait, quand j'ai accouché du petit, on a remarqué ma **bipolarité** à ce moment-là. »*

- **Précarité psychosociale :**

Ces projets rencontrent aussi les besoins de familles en grande précarité psychosociale : le (ou les) parent(s) a (ont) une histoire personnelle marquée par des antécédents de placement d'enfants, un vécu de multiples ruptures familiales et sociales, etc.

Bénéficiaire A du projet 16 : « J'ai quatre premières grossesses que j'ai pas pu m'occuper parce qu'ils ont été enlevés tous les quatre à la naissance, ça a été une séparation très difficile. Par après, quand j'ai essayé de les récupérer, ça a été très difficile parce qu'ils ont refusé tous les quatre de revenir à mes côtés donc ils sont restés chez le papa et la grand-mère. »

D. Contextes familiaux non-porteurs

Lorsque les **besoins des familles** rencontrés par les professionnels sont **trop importants**, les projets ne peuvent répondre à la totalité de ceux-ci. De ce fait, les effets secondaires positifs liés à la satisfaction des besoins primaires développés plus haut ne se produiront pas, ou dans une moindre mesure.

Bénéficiaire C du projet 2 : « Ils m'ont aidé pour la crèche, oui. Mais comme j'avais aussi pas de moyens pour payer la crèche, du coup j'ai pas pu prendre la crèche malheureusement. »

La combinaison d'un contexte institutionnel non porteur (réseau insuffisant) et d'un contexte familial caractérisé par des besoins particulièrement importants **crée un déséquilibre entre les besoins de la famille et le réseau existant pour les soutenir**. Cela provoque un effet négatif (non prévu) : vu la multiplicité des besoins de base dans des secteurs divers et l'incapacité de pouvoir compter sur un réseau multisectoriel solide et réceptif, les professionnels doivent, pour pouvoir soutenir au mieux la famille dans ses multiples besoins, développer une suppléance dans des domaines éloignés de leurs compétences. C'est ce qui provoque le phénomène de « déviation » et d'**épuisement professionnel** décrit plus haut.

3.3 Configuration « étayage des compétences parentales »

Cette configuration décrit les contextes, le mécanisme et les effets de **14 projets évalués**. On la retrouve en tant que configuration principale au sein de 11 projets suivis lors de cette recherche dont des services d'accompagnement périnatal, des services d'accompagnement éducatif et de soutien à la parentalité (à domicile ou non), une AMO ainsi qu'en tant que configuration secondaire au sein de 3 projets dont des haltes-accueil et une maison d'accueil.

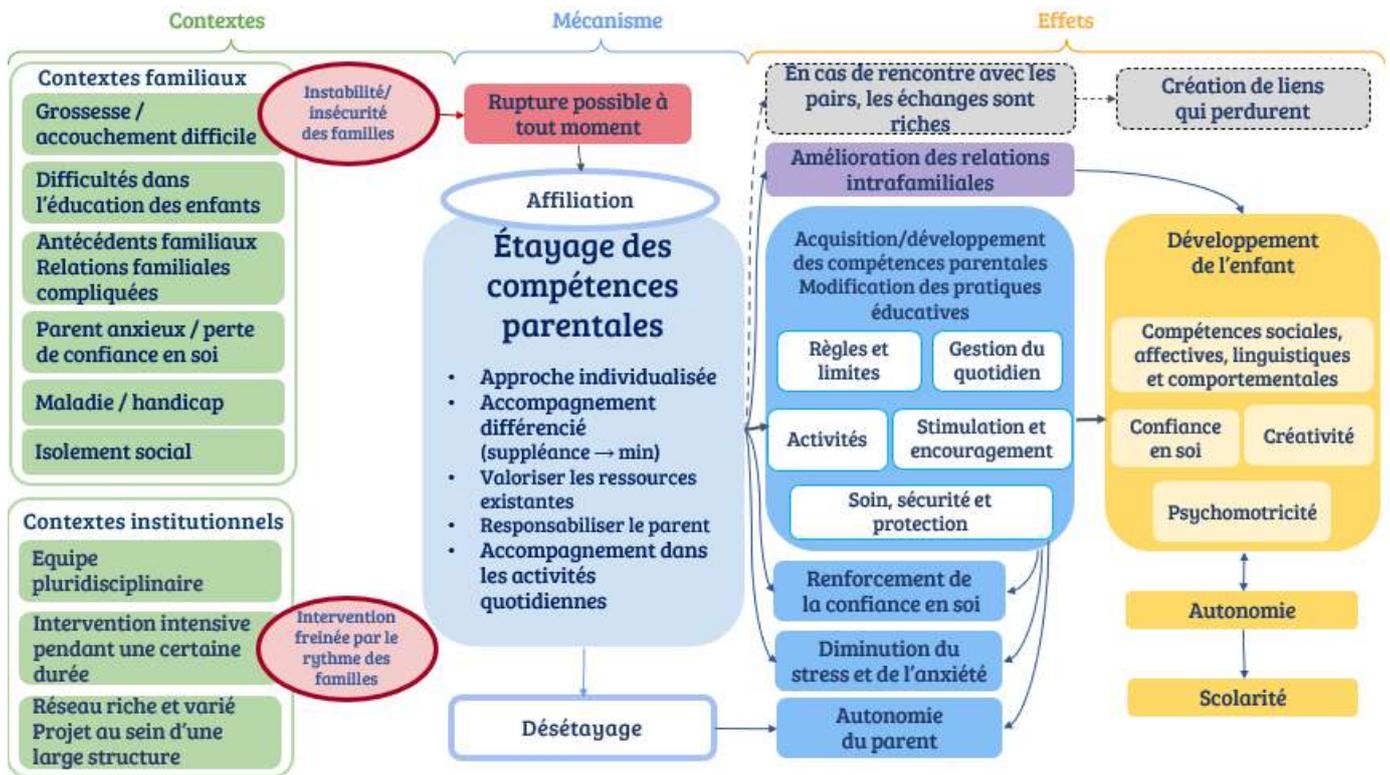


Figure 9 : Schéma de la configuration « étayage des compétences parentales »

3.3.1 Mécanisme

Ce mécanisme que nous avons qualifié d'« **étayage des compétences parentales** » vient de l'action d'« étayer », c'est-à-dire « apporter du soutien à quelqu'un ou quelque chose ». Dans notre contexte, nous utilisons ce concept « d'étayage » dans son approche pédagogique, selon la définition qu'en a faite Bruner (1983).

En pédagogie, l'étayage passe par la mise en place d'une « **interaction de tutelle** » au cours de laquelle un tuteur expert agit auprès de l'élève pour l'aider à apprendre. Dans cette optique, il faut permettre au sujet apprenant de s'engager dans un projet dont il perçoit le sens et les exigences et ce, en lui simplifiant la tâche afin de lui permettre de se centrer sur un problème spécifique tout en l'accompagnant suffisamment pour qu'il persévère malgré les difficultés.

Cela passe par le fait de renvoyer à l'apprenant un « modèle » qui lui permet de percevoir comment il s'y est pris et comment il pourrait s'améliorer. Ces « interactions de tutelle » doivent accompagner des activités précises constituant un progrès pour l'apprenant et à l'occasion desquelles il va faire des découvertes (Meirieu, 2018). Dans notre contexte, la mise en place du mécanisme d'« étayage des compétences parentales » vise à **soutenir et guider les parents dans leur parentalité**.

Les projets mettant en œuvre ce mécanisme ont principalement pour objectif **l'acquisition, le renforcement voire la modification de pratiques et de compétences parentales**. Les professionnels travaillent à faire en sorte que le parent puisse dégager des **expériences positives liées à son rôle parental** et qu'il puisse s'occuper de son enfant de manière adaptée et sereine. Il s'agit de répondre de **manière individualisée** aux problématiques rencontrées par les familles tant sur le plan éducatif qu'au niveau des relations intrafamiliales. Pour ce faire, la prise en charge est basée sur les actions quotidiennes et ce, dans une dynamique de « **bonne parentalité** ».

Professionnel du projet 17 : « On va agir sur les actes de la bonne parentalité et tout ça dans des actes au quotidien. »

*Professionnel du projet 21 : « Nous, on est d'abord avec les parents. Notre travail, c'est **les gestes du quotidien des parents pour avoir un impact sur l'enfant** [...] On fait avec eux, comme à la maison. C'est vraiment faire les gestes du quotidien normalement. »*

A. Une approche individualisée

Le but de ces projets est de soutenir les parents au mieux afin qu'ils puissent apporter un cadre favorable au développement de leur(s) enfant(s). Dans cette optique, les professionnels utilisent une **approche individualisée**, avec dans certaines situations, une **fixation d'objectifs**, tout en ayant à l'esprit un modèle de « bonne parentalité » et de bienveillance de l'enfant nécessitant l'adoption de comportements-cibles par le parent.

Professionnel du projet 18 : « On fait un petit projet d'accompagnement individualisé où on notifie les objectifs par écrit qu'on va travailler avec la famille. Ils signent avec nous. »

Professionnel du projet 21 : « C'est en fonction des besoins. On a un petit programme où elles peuvent cocher les besoins dont elles ont envie pour travailler avec leur enfant et sur elle-même. En fonction de ça, on travaille dessus et on met en place des plans d'action. »

Bénéficiaire A du projet 9 : « Ils sont venus, j'ai expliqué mes attentes. Ils avaient un petit papier où c'est expliqué ce qu'ils peuvent nous apporter et noter ce que moi j'avais besoin par rapport à ça. »

Cette approche individualisée implique que le professionnel puisse être à l'écoute des besoins et des demandes de la famille afin d'établir les actions à mettre en œuvre lors de la prise en charge. Les besoins de la famille seront utilisés comme porte d'entrée à la prise en charge afin de pouvoir **agir sur les pratiques parentales** et, *in fine*, avoir un impact sur l'enfant. Cette approche individualisée nécessite une grande **adaptabilité** de la part des professionnels.

Afin de pouvoir répondre à la diversité des demandes des familles, une **pluralité des fonctions et des statuts professionnels au sein d'un même projet** est essentielle. Selon les familles rencontrées, certaines auront davantage besoin d'être prises en charge par une sage-femme tandis que d'autres auront besoin d'être encadrées, notamment, par une éducatrice.

C'est la raison pour laquelle la majorité de ces projets fonctionnent par **binôme** au sein duquel chaque intervenant a un rôle et une fonction différente. Ce binôme est constitué de personnes de référence pour la famille en cas de difficulté.

Bénéficiaire A du projet 18 : « Il y avait [intervenante1] qui venait à la maison pour aider les enfants dans leurs retards, dans tout ce qui était sous forme de jeux [...] Et la psychologue, [intervenante2], elle, elle venait une fois par semaine ou une fois toutes les deux semaines et c'était plus pour parler, pour voir si ça se passait bien avec nous et avec les petits. »

Bénéficiaire A du projet 24 : « Ils travaillent par deux [...] Des fois, ils viennent à deux. Des fois,

ils ne viennent pas à deux mais je vais dire, c'est toujours les deux mêmes personnes qu'on a en parallèle. »

Bien que la prise en charge proposée par ces projets puisse avoir lieu à domicile ou au sein des locaux du projet, l'approche reste individualisée et ce, même s'il y a un regroupement des bénéficiaires. Il arrive que les projets travaillant essentiellement selon une prise en charge à domicile, proposent des **ateliers ou activités collectives ponctuelles**, notamment sur base de demandes et besoins similaires exprimés par différentes familles.

Bénéficiaire C du projet 21 : « C'est une demande que moi, j'ai faite et deux autres mamans. Et au final, le groupe du mardi avait fait la même demande donc ils sont en train de mettre un atelier en place. »

B. Un accompagnement différencié : de la suppléance à l'autonomie du parent

Dans ces dispositifs, les professionnels se font généralement une exigence de ne pas déposséder le parent de son rôle et de le mettre en situation d'acteur, dans l'objectif de renforcer ses compétences parentales. Si, à certains moments, la prise en charge peut prendre la forme d'une **suppléance**, dans la majorité des cas, elle consiste plutôt en un **accompagnement dirigé dont l'objectif final est de viser une autonomie totale du parent** afin que celui-ci puisse, à son tour, amener une autonomie maximale à l'enfant. Le **niveau d'implication des intervenants** est donc variable en fonction de l'existence et de l'adéquation des compétences parentales du parent. Au sein de cette configuration, il peut donc s'agir d'une prise en charge durant laquelle les différentes postures explicitées ci-dessous peuvent advenir :

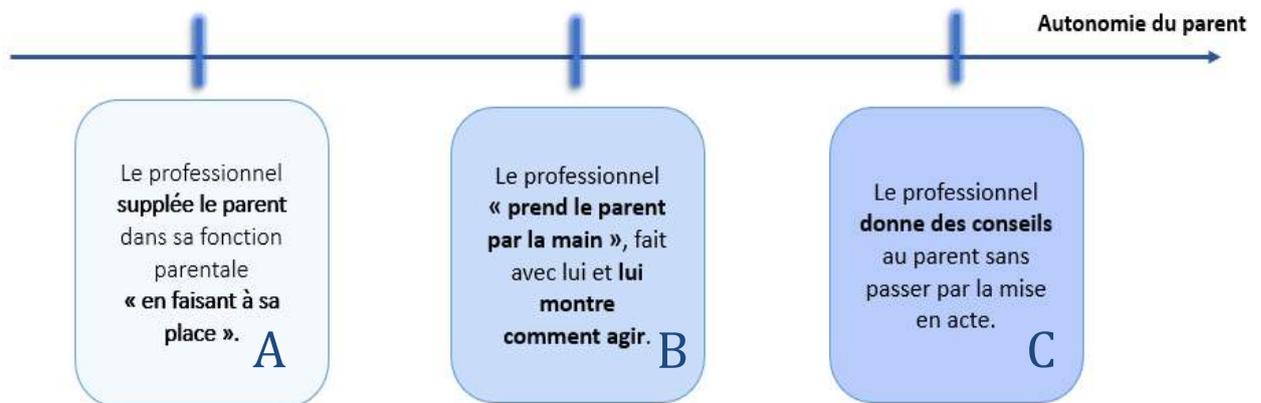


Figure 10 : De la suppléance à l'autonomie du parent

A) **Le professionnel supplée le parent dans sa fonction parentale en « faisant à sa place »** : dans ces situations, le professionnel **prend le relais du parent et agit lui-même sur l'enfant**. L'intervenant choisira de suppléer le parent lorsqu'il estime que la sécurité de(s) l'enfant(s) est en danger, lorsque le parent paraît incapable d'assurer sa fonction parentale adéquatement, lors de moments d'épuisement, etc. Parfois, cette suppléance résulte d'une demande du parent car elle implique un geste, une pratique qu'il ne connaît pas ou face à laquelle il fait preuve de réticence ou d'incapacité. Le professionnel peut aussi se rendre compte d'une pratique inexistante au sein du foyer et décider d'installer lui-même cette pratique afin d'ouvrir le champ des possibles au parent.

Professionnel du projet 24 : « Quand on travaille le cadre et les limites, on va mettre nous-mêmes du cadre et des limites [...] On essaie d'éviter de faire à leur place mais parfois, pour la sécurité

des enfants, ça nous arrive de le faire. »

Bénéficiaire C du projet 16 : « Quand, moi, je n'arrive pas à expliquer à mon enfant les situations ou quoi, eux le font. Donc, ils lui expliquent la situation. Par exemple, ici un bête truc, la séparation, bah moi j'arrivais pas à expliquer à [enfant] parce que pour moi il va avoir deux ans, il ne comprend pas. Donc, elle a eu les mots, elle a expliqué. »

B) Le professionnel prend le parent par la main, fait avec lui et lui montre comment agir : dans ces situations, **le professionnel montre au parent comment il doit procéder avec l'enfant en faisant avec lui et en lui transmettant son savoir.** Le but, ici, n'est pas de faire à la place du parent mais de faire avec lui et/ou de lui montrer afin qu'il puisse reproduire les bonnes pratiques.

Professionnel du projet 17 : « On montre au parent que ça soit le mouche-nez, différentes façons de changer un enfant, d'utiliser des produits différents ou couper les ongles. »

Professionnel du projet 21 : « Nous, ici, on va lui montrer comment on peut adapter les besoins de l'enfant [...] On s'entraîne ici et elles reproduisent à la maison. »

Cela peut passer par l'utilisation du **modeling** qui est une technique consistant à faire usage d'un exemple à suivre ou à imiter par le parent.

Professionnel du projet 17 : « On met en place des objectifs. Donc, on est plus dans le modeling et on montre comment faire ... Quand un enfant part un petit peu, on essaie de montrer aussi au parent comment faire, comment cadrer l'enfant si il n'y arrive pas. »

*Bénéficiaire A projet 10 : « Et le massage, ce qui était chouette parce nous apprenons à faire le massage à l'enfant. La première fois, **ils nous montrent comment on peut faire** et puis, après c'est nous qui faisons. »*

Bénéficiaire C du projet 21 : « Quand je donnais le biberon de [enfant], je ne le tenais pas forcément comme il faut. Elles m'ont montré comment je devais tenir le petit mieux pour qu'il puisse manger correctement. »

A ce niveau, les intervenants occupent une place de personne de référence, voire de modèle, pour le parent. Les professionnels sont alors considérés par le parent comme des références à imiter dans leur fonction parentale et l'acquisition, le changement des pratiques parentales se fait via « **l'apprentissage par imitation** » des professionnels.

*Professionnel du projet 21 : « Il y a nous, comme outil, parce qu'en nous voyant faire, en nous écoutant, elles vont nous imiter et **on sait que l'apprentissage commence par l'imitation** [...] Chaque fois quand on leur apporte des petits modèles, elles vont pouvoir imiter [...] Je pense qu'on part de l'exemple et **l'exemple, c'est nous.** »*

Bénéficiaire A du projet 9 : « Donc quand [intervenante] vient, c'est l'occasion où elle se pose un peu avec [enfant], elle lui fait faire des puzzles. Et quand elle a fini, elle lui dit toujours que c'est bien ce qu'elle fait, que c'est super, elle la met vraiment en valeur [...] Et ben voir quand elle le fait, ben ça m'aide à moi aussi le faire de mon côté quoi. »

C) Le professionnel donne des conseils au parent sans passer par la mise en acte : dans ces situations, l'accompagnement passe essentiellement **par la discussion et les conseils donnés oralement** par le professionnel au parent.

*Bénéficiaire A du projet 6 : « Par rapport quand je faisais mes courses [...] D'ailleurs, moi aussi j'expliquais, **ils me donnaient des conseils**, des pistes que je devais faire. Au début, je n'arrivais pas à faire les courses avec. C'était difficile. Il était grossier. Ça n'allait pas. Il lui fallait des choses. Moi je disais non, il arrivait un moment, moi, je pliais. Et ça j'en ai parlé [au projet] et ils m'ont donné des pistes à faire pour pouvoir que ça se passe au mieux au magasin. »*

Bénéficiaire A du projet 10 : « Tu vois [au projet], donc souvent même ils m'expliquaient « non la sieste, elle doit faire la sieste à telle heure, combien de fois », par telle étape elle peut commencer à manger, elle m'expliquait même que telle étape et puis commencer à manger des carottes, à faire quoi. Donc tout... ils m'expliquaient à telle période peut faire ça, à telle période, tu peux commencer la viande tout ça. »

Bénéficiaire B du projet 15 : « Ils m'aident beaucoup. Ils me donnent des conseils. Ils me disent de faire ça, faire ça. »

C. Valoriser les ressources existantes

Les professionnels partent le plus souvent des **compétences parentales déjà existantes** chez les parents tout en faisant un **travail de sensibilisation et de conscientisation** vis-à-vis de leur rôle parental.

Professionnel du projet 18 : « **On fait prendre conscience aux parents de là où ils en sont** : comment est le ton de leur voix, comment on s'adresse à un enfant, ce qui fonctionne dans ce qu'ils mettent en place, ce qui fonctionne moins bien ... Et à partir de là, on essaie de les aider à progresser. »

Professionnel du projet 24 : « On observe et on va voir en quoi on va pouvoir soutenir, faire changer certaines choses, sensibiliser les parents [...] On travaille sur base de beaucoup d'échange et de **conscientisation des parents** et cela leur permet de se rendre compte de là où sont leurs difficultés. »

Dans la pratique, il s'agit, pour les professionnels, de **valoriser les ressources existantes** et d'aller les chercher du côté parental. Dans ce type de dispositif, on présuppose que la ressource est présente chez le parent et le travail des intervenants consiste alors à miser sur ces ressources existantes afin de soutenir le parent et de favoriser son autonomie.

Professionnel du projet 18 : « Il faut repérer ce qu'ils font déjà de positif, il y a **toute une valorisation à faire autour de toutes les compétences**, les débusquer et les mettre en lumière [...] On est là pour soutenir, valoriser, rendre confiance et faire découvrir aux parents ce qu'ils ont déjà de positif en eux au lieu d'à chaque fois se descendre parce qu'ils ne voient que le négatif par rapport à leurs enfants, par rapport à leur vie familiale, sociale, etc. [...] C'est vraiment ça qu'on peut apporter aussi aux parents en disant « vous voyez, vous avez réussi à faire ça ». Pour eux, c'est bête mais c'est important. C'est la base pour pouvoir faire d'autres choses. »

Pour ce faire, les professionnels utilisent le **renforcement positif et la valorisation** des pratiques préexistantes afin que les parents acquièrent une certaine confiance et puissent engager des changements essentiels pour le développement de l'enfant. On rassure et on encourage le parent dans les pratiques parentales qu'il maîtrise et dont il a conscience.

Bénéficiaire A du projet 9 : « [Intervenante] est toujours là pour me soutenir en disant que euh, c'est bien ce que je fais, que je dois pas me référer aux autres, que c'est mes enfants, que je les connais bien, que je sais ce dont ils ont besoin et que j'ai pas, oui je suis une bonne maman et que je dois pas en douter et me dit « regarde ça tu fais ça très bien ». »

Bénéficiaire A du projet 10 : « Chaque fois, moi, je ne voyais pas ça mais eux me disaient que moi je suis une maman formidable, une maman qui s'occupe bien de sa fille tout ça, que tout ce que tu fais et puis tu le fais avec sourire. »

Bénéficiaire A du projet 21 : « Puis, ils nous expliquent, ils nous encouragent et voilà. Et puis, à un moment, ils m'ont dit « mais tu vois bien que tu es une bonne maman » parce qu'ils voient bien comment on réagit avec notre enfant et tout ça. »

Le renforcement positif et la valorisation des compétences parentales passent aussi par la mise en valeur de l'enfant, de ses progrès et de sa bonne évolution.

Bénéficiaire A du projet 10 : « Chaque fois, elle voit mon enfant, ils voient quelque chose de bien tu vois. Ils disent que « non ta fille elle est super, elle est intelligente, elle est euh, elle fait des choses vite, elle apprend vite » tu vois [...] Ils essaient de voir ça et de me montrer que j'ai une fille qui est super gentille, qui est mignonne [...] c'est des choses que je vois pas mais si quelqu'un te dit encore, te montre, ça fait du bien. »

Les professionnels **peuvent également faire appel aux ressources existantes dans l'entourage du bénéficiaire** et les mettre en valeur en incluant le réseau familial.

Bénéficiaire A du projet 1 : « Donc la dernière fois qu'on les a vu, donc on faisait l'arbre généalogique et puis après ils nous ont demandé, donc ma maman et moi le travail comportait sur nous deux, de faire un texte ou une vidéo parlant des racines de mon fils. Comme ça quand il sera plus grand lui donner [...] En fait, ils l'ont inclus à la fin quand on a fait l'arbre généalogique parce que du coup il y avait certaines infos qu'elle savait et pas moi. Et puis, on a parlé aussi du lien que j'ai moi avec ma maman. Avec ma maman on est très fusionnelles, on a du mal à se séparer l'une de l'autre et donc du coup j'avais peur que ça entrave certaines choses sur l'idée d'être mère [...] Elle pouvait être présente pendant les séances [...] Parce qu'en fait, ils viennent ici dans le but de travailler la relation mère-enfant mais si je demande ou eux pensent que c'est nécessaire, ils peuvent faire intervenir ceux, demander que les gens avec qui on vit viennent. »

D. Aider le parent à reconnaître et évaluer ses propres compétences parentales

Les intervenants vont permettre au parent de prendre conscience de ses actes, d'évaluer ses pratiques parentales et de reconnaître ses propres compétences ou difficultés. Pour ce faire, **l'utilisation de médias**, tel que la vidéo, permet au parent de se voir en action et de se rendre compte de certaines choses. Le professionnel filme le parent lors d'interactions avec son (ses) enfant(s) afin qu'ils puissent, ensuite, regarder la vidéo ensemble et discuter de l'intérêt de modifier certains comportements ou non.

Bénéficiaire C du projet 16 : « Elle a filmé des moments où je joue, des moments où je lui donne à manger et de là, petit à petit, **j'ai eu un déclic**, elle m'avait même parlé d'hospitalisation mais finalement elle ne l'a pas fait parce que j'ai eu ce déclic au bon moment. »

Bénéficiaire A du projet 1 : « On a commencé par d'abord faire connaissance, parler un peu. Et puis, on a commencé le système de vidéos. Donc, ils me proposaient des activités, ils filment, on regarde et puis on redit. Et donc, en fait je me suis rendu compte que la bulle que moi je disais qu'il n'y avait pas, elle existait en fait. On voyait qu'il y avait un lien, constamment j'avais besoin du contact, je devais avoir un œil sur lui. Et donc, **ça m'a vraiment fait ouvrir les yeux** [...] En fait, ils filmaient, c'est toujours par cette vidéo. C'était plus facile en fait pour moi de réaliser ce qui se passait. Parce que pendant le moment même, j'étais plus concentrée à donner à manger à mon fils que de voir ce qui se passait. Et avec la vidéo on a le recul aussi de se dire, en fait je me rendais compte que c'était soit le plat qui avait refroidi, soit j'allais trop vite, soit je mettais trop dans sa bouche. C'était des petites futilités qui faisaient que... »

Les professionnels s'appuient également sur **la projection de films ou de documentaires** consacrés à un sujet ou une difficulté particulière décelée au sein du foyer, en tant que média à la prise en charge, afin de susciter les échanges et que le parent puisse observer les « bonnes pratiques ». L'utilisation de livres (guides, fascicules, etc.) consacrés à une thématique particulière constitue également une possibilité pour les professionnels. Par ces méthodes, le professionnel vise l'accroissement des compétences et des connaissances parentales.

Bénéficiaire C du projet 16 : « Elle m'a montré aussi **beaucoup de petits films, des livres...** euh... Après sur les vidéos, bah elle expliquait d'abord, elle me faisait regarder la vidéo complètement et après, on la remettait en m'expliquant. »

Les intervenants utilisent parfois des **outils d'évaluation du développement de l'enfant** afin de montrer au parent l'évolution globale de l'enfant et de lui faire prendre conscience des compétences de celui-ci. Cette utilisation permet également aux professionnels de déceler d'éventuelles difficultés développementales chez l'enfant en vue d'encourager le parent à davantage stimuler son enfant.

Bénéficiaire B du projet 16 : « C'est vrai que, voilà, par rapport à la petite, ils ont fait des tests. Enfin, ils viennent, **ils font des petits tests sur comment elle se développe, si elle se développe bien et tout ça.** »

Bénéficiaire A du projet 18 : « J'ai été voir et ils m'ont fait faire un test avec le petit. Enfin, le petit a fait un test et puis, j'ai demandé, lors de la rencontre qu'on avait eue ici, si ma fille pouvait aussi bénéficier de ça aussi parce que, elle, elle avait un retard du langage. »

E. Responsabiliser le parent

Cet accompagnement vise à « **remettre les choses dans les mains du parent** », à le **responsabiliser** et à le rendre autonome. Pour ce faire, les intervenants utilisent certaines méthodes comme des schémas, des tableaux de charges, des listes de tâches à effectuer, etc.

Professionnel du projet 18 : « Il y a une mise en retrait de l'intervenant qui « ne doit pas être tout puissant » [...] Il s'agit de **dire aux parents « c'est vous qui ferez le plus gros du travail, c'est vous qui connaissez votre enfant, c'est vous qui allez m'aider à faire du bon travail** ». »

Bénéficiaire A du projet 6 : « Maintenant je me sers de ce que j'ai eu comme conseils [au projet]. Donc, c'est du travail forcément. Si maintenant on ne suit pas les conseils ou si on ne bouge pas non plus. C'est bien beau, ils disent « **mais le travail doit venir de nous** ». Il n'y a rien à faire. Le changement a bougé parce que j'ai bougé. Donc voilà. »

Bénéficiaire B du projet 18 : « Mais... on avait fait un tableau, ça, ça a été génial, ça c'est vraiment le truc [...] il y avait un intérêt derrière. Et franchement, le tableau visuel ça, ça a été miracle aussi quoi. Parce qu'elles s'en référaient tout le temps. Et ça a bien fait avancer les choses. Franchement, c'était chouette. Ça a vraiment bien marché. »

F. Accompagner la famille pendant les activités quotidiennes

Dans certains projets, les intervenants accompagnent les familles en étant présents, à domicile, lors de **certains moments-clés de la vie familiale** (repas, coucher, moment du bain, retour de l'école, etc.).

Bénéficiaire A du projet 24 : « Ils viennent aussi **à l'heure des repas** [...] Ils viennent souvent à midi ou alors au souper aussi parce qu'**ils font des couchers aussi et des levers** [...] Ils ont fait des retours après l'école aussi hein. Ils allaient les rechercher avec moi à l'école. »

De même, ces projets accompagnent les parents lors d'activités ou de sorties extérieures avec leur(s) enfant(s) ou provoquent des « **mises en situation** » durant lesquelles ils observent le comportement de la famille afin d'avoir un impact sur cette dernière. Ces moments sont l'occasion de suppléer, montrer ou conseiller les parents.

Bénéficiaire B du projet 24 : « C'est à savoir que, quand ils viennent ici, **ils font des activités avec nous** [...] Donc, ils accompagnent et justement, analysent le comportement de l'enfant, les règles, les conditions qu'on met en application avant d'aller à la plaine de jeux... Tout ça, ils ont été de forts conseils là-dessus et en même temps, ils jouent un rôle d'analyse de scénarios justement. Donc, ça, c'est bien aussi. »

Bénéficiaire C du projet 18 : « Elle est venue avec moi au parc pour voir comment ça se passait et comment je devais faire avec eux pour qu'on ait plus facile et que je puisse les récupérer avec moins de pleurs. »

G. La posture du professionnel et le processus d'affiliation

Étant donné que ces projets s'adressent à un public très difficilement accrochable, en raison des problématiques diverses et variées qu'il rencontre (cf. « contextes familiaux »), il est important que se développe un lien de confiance et d'affiliation entre professionnels et bénéficiaires (cf. « processus d'affiliation »). Celui-ci permet, en effet, **d'accrocher le public et de maintenir une prise en charge efficace.**

Professionnel du projet 17 : « Il y a un **gros travail de lien et de confiance** avec les parents, il faut faire un travail de confiance avant tout [...] Quand ces familles établissent le lien, ça peut être un lien de confiance énorme. »

Bénéficiaire C du projet 16 : « Il y a vraiment ce **lien de confiance**, donc elle apprend vraiment à nous comprendre. »

Ce lien d'affiliation parent(s)-intervenant(s) est aussi essentiel parce qu'il permettra aux professionnels d'avoir **accès à l'enfant.**

Professionnel du projet 21 : « Si la maman n'a pas confiance, on n'aura jamais accès à l'enfant [...] Il faut vraiment travailler ça avec elle. C'est le plus gros travail je pense avant de s'imaginer un projet avec elle. »

Bénéficiaire A du projet 1 : « Et moi, j'ai eu un coup de cœur avec eux. J'ai eu facile dès le début de me confier à eux [...] Quand on se voit, je vais leur parler de ma vie même si ça ne concerne absolument pas le travail. Parce qu'au final, sans m'en rendre compte, on fait quand même un travail car on en revient toujours à parler de mon fils. Et donc, c'est toujours, ça revient toujours à travailler ma relation avec mon fils. »

Bénéficiaire D du projet 16 : « [enfant] au début, c'était un peu compliqué parce qu'elle ne connaissait pas non plus mais au bout de trois, quatre rendez-vous qu'elle voyait que c'était assez fréquent que c'était des personnes en qui on avait confiance, [enfant] avait confiance aussi. »

Le lien de confiance est favorisé par une **posture de transparence** de la part des professionnels.

Professionnel du projet 17 et 18 : « A partir du moment où il y a **une transparence des intervenants**, les bénéficiaires commencent à aller vers la transparence aussi et ils se disent que les choses peuvent être dites. S'il n'y a pas de transparence, la méfiance va s'établir et l'affiliation ne sera pas possible. La transparence va vraiment beaucoup aider au niveau de l'intervention [...] L'idée aussi d'être authentique et de pouvoir expliquer ce qu'on va faire, dire ce qu'on fait et faire ce qu'on a dit, c'est super important. »

Bénéficiaire A du projet 24 : « Au niveau [du projet], **c'est toujours avec de la transparence** donc c'est-à-dire que tout ce qu'il se passe, soit ils nous demandent d'être présents pour la chose et même si on ne l'est pas, il y a un rapport qui est établi, ils sont obligés de nous le dire. Ils ne peuvent rien faire sans que nous ne soyons au courant. Donc, généralement, ils proposent qu'on soit là et s'il n'y a pas la possibilité qu'on soit là, à ce moment-là, ils font un résumé de synthèse avec « voilà, on a dit ça, ça et ça ». Donc, ils sont dans le souci de la transparence. »

De même, une attitude **non-jugeante** des professionnels est essentielle pour créer et renforcer ce lien de confiance et de pouvoir travailler avec les parents.

Professionnel du projet 21 : « Nous, on accompagne. **On n'est pas là pour changer les mamans et leur dire « ce n'est pas bon, vous ne faites pas bien, c'est comme ça que vous devez faire »**

[...] On part de leurs bagages et on voit après, avec la relation qu'on a créée. »

*Bénéficiaire A du projet 6 : « Et on fait bien comprendre que c'est pas une honte, une honte d'avoir des conseils. Au début, c'est vrai, on se sent un peu, on se prend pour un mauvais parent. On est mal. On a peur du jugement des gens, du regard. Mais non, c'est pas ça ici. Même d'autres mamans ne jugent pas par rapport à mon fils [...] Et là, je les rencontrais, ils m'ont souvent récupérée en pleurs. Et ils m'ont remise sur pieds en me disant qu'ici, **ils ne sont pas là pour juger**, ils ne sont pas là pour juger non plus mon fils [...] Mon petit dernier, qui est en psychomotricité libre, qui est un encadrement sans jugement. Je ne vais pas aller les récupérer, ils ne vont pas me dire, ils vont pas me dire « oui votre enfant était difficile, on ne le veut plus ». Non, que du contraire. Ils savent qu'ils doivent courir derrière, c'est un enfant hyperactif, qu'il est nerveux. Voilà, je sais que je vais pouvoir le récupérer sans jugement, ils savent. »*

Bénéficiaire A du projet 9 : « Mais jamais en me disant que ça va pas. Toujours en me disant essaie plutôt de faire comme ça. Mais c'est bien parce que t'as essayé mais essaie peut être plutôt comme ça. Voilà jamais me dire que c'est pas bon. »

H. Le désétayage

Quel que soit le niveau d'implication des intervenants, ces « interactions de tutelle » ne sont pas mises en place dans le but de perdurer. En vue de rendre l'apprenant totalement autonome et d'éviter sa dépendance à la présence du tuteur, il faut que celui-ci allège et retire progressivement son aide. C'est le « **désétayage** » (Meirieu, 2018). Dans cette optique, les professionnels vont progressivement diminuer l'intensité de leur implication au sein de la famille (cf. aussi « désaffiliation »).

Cette diminution de l'implication des professionnels vise à rendre le parent autonome dans sa fonction parentale. Si la prise en charge de la famille a débuté par de la suppléance parentale, l'intervenant va faire en sorte d'alléger son niveau d'implication en passant par la mise en œuvre d'un apprentissage par imitation pour, *in fine*, pouvoir dispenser quelques conseils lors d'une discussion avec le parent. L'accompagnement de la famille ne prendra donc pas fin de manière brutale. Malgré tout, certains parents expriment un sentiment d'insécurité à ce moment.

*Professionnel du projet 17 : « **L'idée n'est pas de rendre les gens dépendants non plus mais de les remettre sur les rails et on peut être dans cette idée de « on dit au revoir mais on ne s'évapore pas non plus » donc comment se quitter sans être dans une cassure. »***

Bénéficiaire A du projet 1 : « Parce qu'on a aussi décidé de clôturer parce qu'on pense que ça va. Maintenant, ils m'ont dit que même si on clôturait, ils étaient toujours à notre disposition. Si on a la moindre question, si on veut prendre des nouvelles on peut téléphoner etc. [...] Et en fait au final, ça s'est fait naturellement. Parce que mon fils a commencé la crèche [...] Puis moi, avec mon horaire de formation, ça ne va peut-être pas s'adapter avec leur horaire à eux. Et puis au final, ils m'ont dit qu'ils pensaient avoir fait le tour en fait. »

Bénéficiaire A du projet 6 : « Quand ils ont vu comment que ça allait, il y avait du changement, ils m'ont demandé « dites Madame, est-ce que maintenant, qu'est-ce qu'on peut encore vous apporter ? ». Ben je dis « je crois que tout va bien pour le moment » et alors, ils ont mis, ils n'ont pas coupé, on a mis un frein. Ils restaient toujours à disposition. Si j'avais le moindre souci, le moindre problème, chose que j'ai pu, que j'ai encore gardé contact. »

3.3.2 Effets

Ces projets visent essentiellement à produire des effets tant au **niveau éducatif qu'au niveau des relations intrafamiliales**. Dans ces dispositifs, les professionnels utilisent la porte d'entrée du parent pour exercer indirectement un impact sur l'enfant.

Professionnel du projet 18 : « J'ai le sentiment, dans ma pratique, d'**agir essentiellement sur le volet parental.** »

Bénéficiaire C du projet 15 : « Je pense que, sur les trois ans, ils ont eu beaucoup de travail avec moi. La petite, pour ainsi dire, à part des conseils vraiment mais c'est vraiment avec moi qu'ils ont du travail. - Mais comme vous disiez le travail qu'ils font avec vous a aussi un impact ? - Ah oui, à 200%. »

Bénéficiaire C du projet 18 : « Il faut dire que le problème d'autonomie des enfants ne venait pas des enfants mais venait de la maman [...] **Le plus gros du travail, ça a été avec moi** qu'ils l'ont fait, c'est pas avec les enfants. »

A. Effets sur le parent

- **Acquisition/renforcement de compétences parentales et/ou modification des pratiques éducatives :**

Comme nous l'avons vu dans le mécanisme, les intervenants de ces projets se basent essentiellement sur les compétences parentales déjà présentes lors de la prise en charge. Il arrive, cependant, que, dans certaines situations, ces compétences ne soient pas présentes chez les parents. C'est, par exemple, le cas lors de l'arrivée d'un premier enfant. Ce travail d'**acquisition de compétences parentales** se retrouve notamment au sein de projets proposant du suivi périnatal.

Bénéficiaire A du projet 16 : « Avant que j'accouche de [enfant], j'avais des craintes parce que je ne savais pas faire les biberons, je ne savais pas faire les bains ... Même le porter, c'était super compliqué parce que je me dis « mais allez, comment est-ce que tu veux que je fasse ça alors que je ne l'ai jamais fait ». Et depuis que j'ai [le projet], je fais les bains toute seule, je fais les biberons toute seule, je reste avec lui des journées sans soucis. »

Bénéficiaire B du projet 16 : « Ils m'ont appris beaucoup de choses quand même ! Des choses que j'aurais sûrement mal faites si je n'avais pas eu leurs conseils ou leurs idées avant d'accoucher. »

Dans le cas où les compétences sont présentes chez le parent mais qu'elles ne sont pas assez « solides », le professionnel **renforcera les compétences parentales**. Cela peut, par exemple, être le cas chez un parent anxieux qui assurera sa fonction parentale adéquatement mais qui témoignera d'un manque de confiance en lui, etc. De plus, les parents questionnent leurs attitudes vis-à-vis de leur enfant et **modifient leurs pratiques parentales** de façon à répondre aux besoins de celui-ci de manière plus adaptée, en fonction de son âge et de son stade développemental. Préalablement aux modifications des pratiques et à l'acquisition de nouvelles compétences parentales, **les parents développent leur réflexivité, sont sensibilisés et se questionnent sur leurs pratiques.**

Bénéficiaire C du projet 16 : « C'est par rapport aux conseils [du projet] parce qu'il y a des trucs sur ces trois ans-ci que moi, en tant que maman, je n'aurais pas fait. Je n'aurais pas pensé et encore moins essayé de le faire. Donc, les conseils [du projet] ont fait que je puisse m'ouvrir avec mon enfant moi-même et qu'elle a pu s'épanouir. - Ici, c'est l'autonomie de l'enfant, le fait de pouvoir manger seul, essayer de se laver seul, de s'habiller seul... - A part quelques remarques sur le fait qu'elle prenne encore le biberon pour faire sa sieste, on m'a expliqué que ce n'était pas très bon pour la dentition et qu'il y avait beaucoup de sucre dans le lait que je lui donnais. C'est tous des petits conseils que si j'avais été à l'ONE comme il le faut, j'aurais peut-être eu des conseils du médecin mais comme je n'y allais pas vraiment, c'est grâce [au projet] que je savais quelques petits trucs. »

Bénéficiaire D du projet 18 : « Ils nous ont expliqué qu'il ne fallait jamais punir un enfant sans lui expliquer par la suite pourquoi on l'avait puni. Donc, maintenant, c'est ce qu'on fait [...] **ça, avant, je ne l'aurais jamais fait, j'aurais même pas puni.** »

Ce processus d'acquisition/renforcement/modification des compétences et pratiques parentales peut s'opérer dans différents domaines :

- **Assurer les soins, la sécurité et la protection de l'enfant :**

On peut observer une amélioration de la capacité des parents dans les soins quotidiens et notamment concernant l'**alimentation** (allaitement, équilibre nutritionnel, quantités, etc.).

Bénéficiaire D du projet 18 : « J'ai des enfants qui mangent, maintenant, toutes sortes de légumes et qui, avant qu'ils soient venus, ne mangeaient que de la compote. »

Les compétences très pratiques relatives aux habitudes d'**hygiène** et aux soins quotidiens (produits utilisés, fréquence, manière de laver/changer l'enfant, etc.) peuvent également être renforcées.

Professionnel du projet 21 : « On va rappeler que si l'enfant n'est pas propre sur lui et n'a pas de vêtements propres, il peut être malade ».

Si nécessaire, l'espace est aménagé avec le parent lors de l'accompagnement afin que l'enfant dispose d'un espace suffisamment dégagé pour pouvoir, par exemple, apprendre à marcher en toute **sécurité**, dispose d'un lit en bon état pour se reposer et qu'il soit protégé des dangers potentiels (exemple : barrière devant un escalier au domicile, etc.). Désormais, les parents sont plus à même de se questionner sur la disponibilité du matériel nécessaire au bon développement de l'enfant au sein du foyer familial et sur la manière d'utiliser ce matériel adéquatement.

Professionnel du projet 24 : « On doit dire aux parents « vu les escaliers que vous avez, il faudrait acheter une barrière de sécurité ». »

Bénéficiaire du projet 24 : « Ils nous ont énuméré quelques petits conseils, je vais dire, au niveau des produits dangereux de style « mettre plus en hauteur ou fermer à clé ». »

- **Proposer des activités adaptées à l'enfant :**

Le parent découvre de nouvelles activités à faire avec son enfant telles que des sorties extérieures, des jeux de société, des jeux éducatifs, des bricolages, lire des livres, etc., et prend le temps de les faire avec lui.

Bénéficiaire A du projet 6 : « Ce qui est nouveau, on fait des jeux de société. Il y a une fois, on est resté ... J'ai acheté un Monopoly, c'était les vacances aussi, on est resté jusqu'à une heure du matin, on a commencé à 21h. On avait fait la vaisselle, on avait rangé la maison. Et de 21h à 1h du matin, il est resté concentré. D'ailleurs, ça aussi je l'ai expliqué [au projet]. Quand ils voient qu'il y a du résultat avéré, ils sont contents. Ils voient que ce qu'ils donnent comme conseils et comme aide, ce n'est pas pour rien. Oui, parce qu'avant, je ne jouais pas avec eux et maintenant, voilà. J'achète des jeux de société. Quand je sais, parce que j'ai aussi des responsabilités, j'ai une maison à tenir, j'ai une famille à m'occuper. Donc, quand je sais jouer, ben je joue avec eux. »

Bénéficiaire D du projet 18 : « Ils nous ont fait découvrir un petit peu les balades et tout ça aussi. Qu'on n'aurait pas eu [le projet], on n'aurait jamais pensé à aller avec les enfants promener là-bas [...] Depuis qu'ils sont venus à la maison, j'ai plus facile de faire des trucs avec eux justement question de bricolage et tout ça. »

Bénéficiaire B du projet 21 : « On m'a expliqué quelques jeux qui étaient plus conseillés pour elle et que je donnais des jeux pas trop adaptés [...] On est déjà sorties à la piscine, à une plaine de jeux [...] La piscine, j'avais jamais fait, par exemple, et on l'a fait ici [...] Je n'y avais pas pensé. Je pensais qu'elle était un peu trop petite pour ça et qu'elle n'aimerait pas ... Donc, on découvre quand même des nouvelles choses. »

- **Stimuler et encourager l'enfant :**

Le parent apprend à **soutenir l'enfant dans ses apprentissages** et dans son développement en le stimulant dans ses compétences de manière appropriée tout en respectant le stade développemental dans lequel il se situe. Le parent joue davantage avec son enfant, lui propose plus d'activités éducatives, l'encourage et le félicite régulièrement.

Professionnel du projet 21 : « Je la [la maman] stimule, je l'encourage en lui disant « allez, vas-y, donne la balle, fais comme ça, mets-toi là » et elles imitent donc elles apprennent [...] Lorsqu'on stimule le parent, il va pouvoir stimuler et encourager son enfant. »

Bénéficiaire A du projet 6 : « Moi en tant que maman, je m'échappais un petit peu, je ne l'encourageais pas. Mais [au projet], quand par exemple, quand il avait un bon comportement à l'école, qu'il nous ramenait un petit point vert, là on le félicitait. Et ici, par rapport au travail c'est là-dessus ce que [le projet] m'a demandé de dire à l'enfant. Parce qu'il faut savoir féliciter. »

Bénéficiaire B du projet 16 : « Oui, ils me disaient que quand elle faisait quelque chose de correct, il fallait la féliciter. »

- **Mettre en place des règles et poser des limites à l'enfant :**

Le parent est davantage capable d'imposer des règles et de mettre des limites à son enfant de manière appropriée en lui apprenant à respecter un cadre et ce, en vue d'assurer son bien-être et son bien-être grandir en toute sécurité.

Bénéficiaire A du projet 6 : « On a dû aller au SAJ par rapport à l'enfant vis-à-vis de l'école parce que l'école n'arrivait plus avec non plus. C'est plus moi qui avais besoin d'un appui, d'une aide par rapport à l'autorité. Donc, [le projet] m'a appris à dire non et que c'est pas parce que je disais non à un enfant qu'automatiquement je suis une mauvaise maman. »

*Bénéficiaire D du projet 18 : « Ils ont pu **m'apprendre à mettre des limites à mes enfants**, à ne plus m'en vouloir quand je les disputais [...] Maintenant, je n'ai plus peur de dire "non" à mes enfants [...] ça a très bien marché parce qu'encore maintenant qu'elles ne sont plus là, je parviens à tenir [...] Maintenant, c'est comme avec [enfant], ça ne me pose aucun problème quand elle joue trop à table et à se mettre 50 fois debout pendant qu'on soupe, je la prends et je vais la mettre au coin. Avant, je n'aurais jamais fait ça avec aucune. »*

- **Gérer le quotidien familial :**

Le parent est plus compétent pour gérer le foyer familial de façon responsable et autonome et ce, en offrant un environnement adapté et sécurisant à son enfant tout en **assumant son rôle et ses responsabilités d'adulte dans divers domaines de la vie quotidienne** (faire les courses, gérer les contacts avec la crèche/l'école, etc.). Cet effet inclut également le fait que le parent puisse instaurer un rythme au sein de la vie familiale et organiser celle-ci adéquatement face au rythme de l'enfant.

Bénéficiaire B du projet 15 : « Quand [enfant] est né, je ne savais plus comment m'organiser. J'étais vraiment ... perdue. Je ne savais pas comment faire. Et ils m'ont dit « tu fais, imaginons, une liste et tu paies une fois par mois tes factures, tu fais ta liste de courses le dimanche comme ça le lundi ou le mardi, quand [enfant] va à la crèche, tu vas faire tes courses pour toute la semaine, nettoyer, tu te dis que tu fais 2 jours où tu es à la maison et tu nettoies le matin [...] ». Ils m'ont beaucoup aidée et rassurée. »

Bénéficiaire B du projet 16 : « Ils m'ont donné des conseils, ils m'ont beaucoup plus rassurée, ils m'ont même dit « tu n'as pas à faire un agenda et tout ça et puis, nous, on sera là aussi pour t'aider, on viendra te voir » et tout ça. Donc, pour mes compétences de maman, ils m'ont beaucoup aidée quand même. S'ils n'avaient pas été là, je ne sais pas comment ça serait parce que ... Voilà, ils m'ont beaucoup aidée. »

- **Diminution du stress et de l'anxiété du parent :**

Le parent se sent rassuré face à ses compétences parentales : il sait qu'il est capable de prendre en charge son enfant de manière adéquate et s'il se retrouve confronté à des difficultés, il sait comment il doit se comporter et ce qu'il doit mettre en place. Il est ainsi **plus serein** au quotidien.

Bénéficiaire A du projet 18 : « Et aussi, gérer ma sensibilité envers les enfants parce que, moi, je suis vite stressée. Enfin, s'ils ont un petit bobo, c'est tout de suite la panique, je cours partout pour trouver quelque chose pour les soigner et ce n'était pas bien non plus parce qu'en fait, je les affolais en même temps. Et elle m'a aidée à me calmer [...] Et puis, maintenant, ça va déjà un peu mieux. »

La présence des intervenants autour de la famille constitue également un motif de diminution de l'anxiété pour le parent et permet de les encourager au quotidien. Les bénéficiaires que nous avons rencontrés durant nos entretiens ont souvent mis en avant l'importance de la présence et de la disponibilité des intervenants car cela leur permettait d'être plus sereins et de se sentir plus forts, plus soutenus.

Bénéficiaire B du projet 15 : « Ils suivent beaucoup, ils sont toujours là quand on a besoin de quelque chose, je peux appeler et le jour même, ils nous rappellent [...] Ils aident beaucoup, beaucoup, franchement. Ils nous aident énormément. »

Lorsque le projet permet à plusieurs familles de se rencontrer, ces rencontres avec d'autres personnes qui vivent des choses semblables peuvent aussi contribuer à **diminuer le stress** pour certains parents (cf. « effets sociaux »).

- **Amélioration de l'estime de soi du parent :**

Le parent se sent **mieux dans sa peau**, dans sa vie, en tant qu'adulte. Il est capable de prendre davantage de temps pour lui-même ou de s'engager dans des projets, des activités personnelles, etc. Cet effet peut résulter du soutien apporté ou de l'organisation d'ateliers spécifiques par les projets (atelier bien-être, massage, etc.).

Professionnel du projet 21 : « Ah si, ça, on le fait ça, pendant les ateliers. Donc, il y a psychomot le matin et l'après-midi, soit les enfants sont à la sieste parce qu'il y en a qui font dodo, il y a des petits, des moyens ... et quand ils font dodo, les mamans, à ce moment-là, c'est un atelier spécial mamans et adultes donc ça peut être esthétique, sport, zumba, cuisine, conditionnement, seconde main ... »

Bénéficiaire A du projet 10 : « Je me sentais bien. Je parlais, je me dis que j'ai de la visite. J'ai de la visite, ça me fait tout le temps même jusqu'à présent, en fait ça fait tout le temps plaisir de le voir venir chez moi [...] Ils m'ont apporté un soutien moral [...] Ça m'a vraiment beaucoup aidé à prendre soin de moi, à retrouver la confiance en moi tout ça. »

Le parent se sent mieux dans son rôle de parent et a **plus confiance dans ses compétences parentales**.

Bénéficiaire C du projet 10 : « Moi, ça m'a conforté dans ma façon d'être avec les filles [...] Mais en fait, je suis quelqu'un qui manque énormément de confiance en moi. Comme je disais, à tout point de vue, autant au niveau de l'évolution des gamines, que de ma pratique. Déjà, quelque part le fait qu'on valide le fait qu'elles évoluent bien, ça valide mon rôle en tant que parent. Ça veut dire que je fais bien les choses. Si elles évoluent bien c'est que je fais les choses correctement. »

Bénéficiaire B du projet 16 : « Ils m'ont appris à avoir plus confiance en moi par rapport à l'accouchement. Ils m'ont beaucoup plus rassurée [...] Ils m'ont donné plus confiance [...] J'ai pu mieux m'occuper de [enfant] et avoir confiance en mon rôle de maman. »

Il se sent plus à même **d'assumer son rôle parental** face à son environnement extérieur (regard de la société, des autres, etc.). Il peut reprendre ses responsabilités et sa place de parent au sein de la famille.

Professionnel du projet 21 : « On leur amène un endroit où ils prennent leurs responsabilités de parent [...] Les mamans viennent ici et se disent « on me regarde, on me respecte, j'apporte des trucs aussi donc ça veut dire que je suis quand même valorisé ». »

Bénéficiaire A du projet 1 : « Ça a été une grande aide pour moi parce que même encore maintenant, il y a des choses que je fais et je me rabaisse sans vraiment faire attention à ce que je fais. Et à chaque fois qu'on faisait le point pour parler de ce qu'on avait travaillé, de parler de ce point-là, je commençais à pleurer parce que je suis passée en fait d'une ado-maman qui foutait rien clairement, à une adolescente mais qui est maman et qui fait passer son rôle de maman en priorité et qui se rend compte que c'est en faisant les choses qu'elle fera bien et pas juste en regardant dans son parc. »

*Bénéficiaire A du projet 6 : « C'est vraiment un côté de m'affirmer. Oser dire, parce que j'étais quelqu'un qui n'osait pas parler, qui n'osait pas dire les choses. Et eux, à la longue de les rencontrer en groupe, en individuel. De la manière que eux m'échangeaient les choses, m'écoutaient et puis me répondaient, me disaient leur point de vue. **Ça m'a permis d'avancer et d'oser dire.** Maintenant, à l'école, quand il y a quelque chose qui ne va pas, j'ose aller. »*

Bénéficiaire B du projet 18 : « J'ai l'impression d'avoir repris ma place de maman. Avant, j'étais plus une copine. »

- **Autonomie du parent :**

Comme évoqué précédemment, suite à l'acquisition/le renforcement de compétences parentales, la diminution du stress et l'amélioration de la confiance en soi, le parent est plus autonome vis à vis de son enfant et peut petit à petit se détacher du suivi proposé par le projet (cf. « désétayage » dans le mécanisme).

Bénéficiaire A du projet 9 : « On a décidé qu'après les vacances, on allait arrêter parce que je sais que je peux la contacter si j'ai besoin de parler, de lui poser des questions, de me rassurer. Mais j'ai plus vraiment besoin parce que je me sens mieux. »

B. Effets sur les relations intrafamiliales

Les parents (re)construisent un lien sécurisé avec leur(s) enfant(s) et le lien parent-enfant est renforcé.

Désormais, le parent éprouve du plaisir dans sa relation avec son enfant.

Professionnel du projet 17 : « On va agir sur le lien, les difficultés de lien d'attachement qui peuvent arriver chez certains parents. »

Professionnel du projet 24 : « Il y a des moments qui ont été mis en place pour créer du lien entre les parents et l'enfant en amenant des jeux, du matériel de coloriage, etc. C'est créer des bulles de plaisir avec leur enfant. »

Bénéficiaire A du projet 1 : « Dès qu'il y avait une crise de pleurs, je le donnais à ma maman, je n'arrivais pas à gérer. Et quand je les ai rencontrés, on a commencé d'abord à travailler le fait de créer une bulle avec son enfant, réussir à se mettre dans des... et ça a été bénéfique pour tous les deux en fait. J'ai réussi à apprivoiser ses pleurs puis lui aussi a vu que moi je me détendais. Et donc on a été plus calme tous les deux [...] C'est pas eux directement mais en fait ils m'ont aidé

moi à trouver les bons mots. Encore une fois, ça se réfère à moi. Donc, ils m'ont appris comment moi communiquer correctement avec lui. »

Bénéficiaire A du projet 10 : « Ils m'ont donné cette joie d'avoir l'affection avec [mon enfant]. »

Bénéficiaire C du projet 10 : « A la rigueur, le problème inverse, c'est que j'ai tendance à être trop étouffante. Donc, c'est de lui laisser son espace, donner des conseils pour qu'elle ait son espace. »

*Bénéficiaire C du projet 18 : « Elle m'a appris à **prendre du plaisir avec mes enfants**. Dans le sens où j'avais des difficultés avec le fait que les enfants viennent me faire un câlin. Je n'ai pas eu d'amour, alors, moi personnellement, j'ai du mal à... Enfin, j'avais du mal à gérer ce côté-là. Je ne jouais pas avec mes enfants, c'était... Une corvée... plus une corvée qu'autre chose. Et elle m'a justement ré-appris à avoir un petit peu confiance en moi à ce niveau-là. Et à réapprendre à prendre le temps. Et surtout prendre du plaisir avec les enfants. Donc, maintenant, on fait des activités, on fait de la cuisine ensemble, on fait des jeux de société, on trouve tout de sorte. On s'occupe, j'ai appris à prendre du temps pour chacune d'entre elles aussi. »*

Dans certaines situations, l'intervention permet d'améliorer **le lien entre les parents**. Dès lors, les relations conjugales sont apaisées et cela permet à chacun de retrouver sa place et son rôle au sein du foyer familial.

Bénéficiaire D du projet 16 : « Grâce [au projet], parce qu'il a pris conscience ... parce que en fait, au début, il était fort addictif à la console de jeux. Il était H24 sur la console tout le temps, tout le temps. Et maintenant, c'est une heure ou deux, pas plus. Sur ce temps-là, soit on remet la télé pour les enfants, soit il met des vidéos YouTube ou des bazars comme ça mais il est beaucoup plus impliqué dans le foyer. Et grâce à ça... parce qu'avant, à cause de ça, on n'était pas un couple. On était plus en cohabitant et tout ça. On n'était pas un couple et grâce à ça, grâce ici à l'amélioration de ça, on se retrouve un peu plus nous deux. On forme plus un couple. »

Il arrive également que l'intervention permette **l'amélioration des relations entre les différents enfants** du foyer. C'est parfois, par exemple, le cas au sein de familles recomposées.

Bénéficiaire A du projet 18 : « Les filles se disputent moins, elles savent un peu plus jouer ensemble alors que ça, elles ne savaient pas du tout [...] [Les intervenants] ont beaucoup sauvé ma famille. »

C. Effets sur l'enfant

D'un point de vue général, via le travail effectué auprès du parent, ce mécanisme permet un **meilleur développement global de l'enfant**. L'enfant développe ses **compétences sociales, affectives, linguistiques et comportementales**. En effet, via le changement des pratiques parentales, l'enfant intègre la question des règles et des limites et va plus facilement comprendre leur raison d'être. De ce fait, son comportement est plus adapté. De même, son langage s'améliore parce le parent communique davantage avec lui. Les compétences affectives et sociales de l'enfant sont également soutenues en conséquence à l'amélioration des relations intrafamiliales et à la meilleure adéquation des comportements parentaux. Il développe également une plus grande confiance en lui. Le développement des compétences sociales de l'enfant peut également être favorisé lorsque ces projets permettent la mise en groupe des familles de manière régulière et/ou l'organisation d'événements, d'ateliers collectifs ponctuels en parallèle à la prise en charge à domicile (cf. « *effets sociaux* »).

Bénéficiaire A du projet 18 : « Il fait beaucoup moins de crises. »

Bénéficiaire B du projet 18 : « Donc, à chaque fois qu'il y avait un truc qui n'allait pas de trop, on le faisait sur ce système de tableaux papiers. Et ça, ça marchait, surtout [enfant1] qui aime bien

de gagner [...] Donc, elle a vite arrêté de frapper et de pincer sa sœur parce que il y avait un enjeu derrière et puis, il y avait une fierté aussi d'avoir réussi. »

Bénéficiaire C du projet 21 : « Il frappait dessus et maintenant, tout ça, il ne le fait plus [...] [enfant2] n'était pas un enfant voulu donc je l'ai beaucoup délaissé. Et euh ... Bah j'ai fait un gros travail là-dessus et maintenant, quand il arrive à faire quelque chose, à chaque fois, il est fier, il s'applaudit, il a un grand sourire... [...] J'ai travaillé mon lien avec lui... Et maintenant, je suis là, derrière lui, pour le soutenir, pour l'aider et je le félicite quand il réussit quelque chose. Donc, **ça a un impact sur sa confiance en lui.** »

L'enfant développe sa **créativité**, notamment, via le changement des pratiques éducatives au sein de la famille et les nouvelles activités que son (ses) parent(s) peu(ven)t lui faire expérimenter.

Bénéficiaire D du projet 16 : « Grâce [au projet], oui, il a pu apprendre [...] Moi, de moi-même, je me suis dit que c'était trop petit et pas assez adapté à son âge. Mais [le projet] m'a dit que, si effectivement, c'était adapté à son âge puisqu'il y a ça, ça, ça et ça à faire et moi personnellement, je n'avais pas vu ça sous ce sens-là et ça a beaucoup appris [...] il a appris beaucoup de choses. La peinture, terre glaise aussi [...] C'est la psychologue qui venait et qui disait que là, il voulait dessiner, donc elle dit « tu lui proposerais bien une feuille, des crayons ». Donc, c'est à ce moment-là que j'ai proposé et que j'ai vu que, oui, qu'il voulait dessiner. »

L'enfant améliore sa **psychomotricité** et sa motricité fine, notamment via l'aménagement de l'espace, soit au sein du domicile familial, soit au sein du projet si la prise en charge a lieu dans les locaux de celui-ci.

Bénéficiaire A du projet 21 : « Ici, [au projet], elle a commencé d'abord à quatre pattes et puis, tout doucement, elle s'est levée toute seule et a marché toute seule même si c'était en titubant [...] Ben disons que chez moi, il n'y avait pas beaucoup de place donc elle était quand même souvent dans le parc ... Et c'est aussi ici... C'est aussi grâce, entre guillemets, [au projet] qui m'ont conseillé justement d'enlever le parc pour qu'elle bouge plus même si c'est à quatre pattes et tout ça ... Et c'est tout doucement comme ça »

Bénéficiaire B du projet 21 : « Le quatre pattes, [enfant] l'a fait ici ... Parce [intervenante] me montrait comment faire pour qu'il aille à quatre pattes. »

Suite à l'amélioration de la confiance en soi de l'enfant et au renforcement des compétences parentales de ses parents, l'enfant développe différentes aptitudes favorisant son **autonomie**. Les parents déclarent que cette autonomie s'accroît à mesure que le projet travaille auprès du parent sur ses propres compétences.

Bénéficiaire D du projet 16 : « J'ai suivi les conseils [du projet] et maintenant, elle met ses chaussures, elle met son t-shirt à l'endroit toute seule. »

Bénéficiaire C du projet 21 : « [intervenant1] et [intervenant2] m'ont données confiance en moi pour laisser faire [enfant2] et maintenant, il boit tout seul, il mange tout seul, il donne un coup de main pour se déshabiller [...] Il marche tout seul, il mange tout seul, il comprend bien les choses, **il est un peu plus autonome**. Voilà, le soir, c'est l'heure du souper, il met la table, il débarrasse la table, il range bien ses jeux, il va dormir sans problème, il commence à se déshabiller tout seul, à essayer de se laver comme un grand [...] Il a vraiment bien évolué ici. »

Les effets sur l'enfant cités précédemment vont lui permettre d'être **mieux préparé à l'entrée à l'école**.

Bénéficiaire C du projet 21 : « Ils l'ont déjà aidé à grandir, à lui mettre des bases, à lui apprendre certaines choses donc quand il va arriver à l'école, il aura déjà acquis quelques bases d'ici qui vont lui permettre... »

Certains parents semblent réticents ou même contre l'idée que l'enfant puisse se rendre à l'école pour de nombreuses raisons telles que la peur que l'enfant subisse du négatif, la peur d'être séparé de lui, etc. Dans ce cas, le projet tente de travailler cette rentrée scolaire auprès du parent en insistant sur les bienfaits de celle-ci. L'effet atteint concerne alors surtout la **réflexivité des parents**. Ceux-ci sont sensibilisés et se questionnent sur leurs pratiques.

Bénéficiaire C du projet 15 : « Je ne peux pas la priver de l'école même en ayant les craintes. C'est elle, c'est sa vie, ce n'est pas la mienne, je ne peux pas décider pour elle. Et ça, c'est encore une phrase [du projet]. »

Bénéficiaire D du projet 16 : « J'avais envie qu'il reste avec moi et [le projet]... je l'ai déjà dit plusieurs fois que je ne voulais pas. Mais elle me dit qu'il faudra quand même le laisser aller à l'école pour qu'il puisse grandir, avoir des contacts avec d'autres enfants, se socialiser encore plus. »

D. Effets sur le social

Les différents projets dont les actions réfèrent au mécanisme d'« étayage des compétences parentales » **n'activent pas le levier communautaire de la même manière** : certains projets permettent la mise en groupe régulière de leurs bénéficiaires (comme c'est le cas dans les maisons d'accueil, par exemple), tandis que d'autres organisent très peu, voire pas du tout, de rencontres entre les différentes familles.

Lorsque des projets permettent ces regroupements de leurs bénéficiaires de façon régulière (exemples : prise en charge dans les locaux du projet ou accompagnement à domicile couplé à des ateliers collectifs récurrents tels que des ateliers de psychomotricité), les parents se rencontrent et peuvent s'entraider et se conseiller. Les liens qu'ils créent avec les autres personnes ne se limitent alors pas aux locaux du projet et s'étendent à l'extérieur. Régulièrement, les familles créent de réels liens d'amitié et de **solidarité** entre elles. Cela leur permet également de ne pas se sentir seules et cela participe au renforcement de leur support social dans leur vie quotidienne.

Bénéficiaire D du projet 16 : « Au cours de psychomotricité, oui, parce que, maintenant, j'ai fait connaissance avec les autres mamans, on se parle même en privé et tout ça [...] Le premier RDV, on a dû expliquer nos soucis familiaux, j'ai expliqué les miens, ils ont expliqué les leurs. Et on a pu s'entraider. Il y a une fille qui avait des problèmes relationnels avec son fils parce qu'elle n'a pas eu de relation avec ses parents. Mais je lui ai dit que ce n'était pas parce qu'elle n'avait pas eu de relation avec ses parents qu'elle ne pouvait pas avoir de relation avec son fils. Parce que ses parents étaient présents mais ils ne s'occupaient pas d'elle. Elle était plus à s'occuper avec ses grands-parents et elle, elle a fait la même chose. Elle a mis son fils chez ses grands-parents parce qu'elle se dit qu'elle a eu une meilleure éducation et qu'elle ne serait pas compétente pour donner l'éducation à son fils. Mais j'ai dit que ce n'était pas vrai. Je conseille les autres et de bons conseils parce qu'elle a suivi ce conseil et la relation avec son fils est mieux maintenant. »

*Bénéficiaire C du projet 21 : « Je n'avais pas spécialement d'amis parce que moi, je ne viens pas du tout d'ici. Et en venant ici, j'ai rencontré plusieurs mamans et on se voit encore dans le privé... Il y a eu un impact parce qu'on allait souvent à la Maison Citoyenne et j'ai rencontré des gens là-bas aussi donc on se voit aussi à l'extérieur... Des mamans d'ici donc des mamans qui ramènent des copines que je ne connaissais pas forcément et avec lesquelles on se voit maintenant... C'est vrai qu'on a quand même un bon rapport ici avec les mamans [...] **On se soutient pour tout.** On ne roule pas sur l'or, aucune ici ... Bha [autre maman], elle me donne des vêtements de son enfant pour [enfant2] et moi, quand [enfant2], c'est trop petit, je donne à une autre maman. Ou si quelqu'un a des problèmes financiers, on s'arrange pour ramener des petites courses. On*

s'arrange pour garder les enfants de l'une ou de l'autre... On se soutient vraiment super bien. Et quand on a besoin de parler, on sait qu'on peut compter sur certaines mamans ici. »

Les parents affirment l'importance d'être en groupe afin que leurs enfants puissent rencontrer d'autres enfants et donc, se confronter à un environnement social différent de celui rencontré par la famille habituellement. Cela permet également au parent de voir comment son enfant se comporte avec d'autres enfants. De plus, les rapports qu'ils établissent avec les autres parents les motivent à sortir du foyer familial et aller à la rencontre des autres. Certains parents ayant peur du regard des autres, ces séances collectives permettent de les rassurer en prenant conscience que tout parent rencontre des difficultés avec ses enfants et qu'ils sont donc **tous confrontés aux mêmes situations**.

Professionnel du projet 17 : « On essaie, de plus en plus, d'amener des petits groupes de mamans ensemble. Chez les mamans avec qui on a déjà bien avancé, elles ont envie de transmettre leur expérience d'accouchement, leur vécu, etc., donc on fait une rencontre entre les deux mamans. Elle peut expliquer ce qu'elle a vécu. Elles se rassurent. »

Bénéficiaire B du projet 16 : « Il y a d'autres mamans. On est 5-6, enfin ça dépend. Et justement, elle, elle peut jouer avec les autres enfants et aussi ... Enfin, moi, je peux discuter avec les autres mamans de leur expérience, s'échanger des conseils et tout donc ... ça, c'est plutôt bien. »

*Bénéficiaire C du projet 16 : « Après le groupe aussi qu'une fois par mois, psychomotricité, bah je n'en parle pas à l'extérieur mais quand on est au groupe, on se parle entre mamans, ça fait que trois fois qu'on va donc faut le temps, il y a dix séances en tout. Voilà, je veux dire, une fois j'ai croisé une maman dans le bus que je vois au groupe, bah on se dit bonjour et voilà quoi. Sinon, oui, on rencontre des gens, c'est justement pour ça qu'ils font aussi des petits groupes pour voir bah euh... d'autres mamans autant pour moi pour voir les autres mamans comment elles sont pour bien montrer qu'aucune maman n'est parfaite et qu'elles ont tous des défauts et euh... en même temps, pour que les enfants se rencontrent. Au moins, je sors. Mon fils, bah il voit d'autres enfants de son âge parce qu'il voit beaucoup de grands enfants mais il voit pas vraiment ceux de son âge. Et au moins, je vois comment il agit avec les autres enfants et voilà quoi. Puis, ça fait du bien parce qu'on peut parler, puis on écoute les autres et **on voit qu'au fait on est quasi tous pareil**. »*

*Bénéficiaire A du projet 21 : « Des autres mamans qui vont me dire « essaie peut-être de faire ça comme ça. Moi j'ai fait comme ça, ça a marché ». Maintenant, on va essayer, maintenant si ça ne marche pas, on essaie d'une autre façon [...] Le fait de rencontrer d'autres mamans... Parce que même si chacun ... On a, entre guillemets, presque la même vie mais on la vit d'une autre façon donc chacun a son vécu [...] **On a les mêmes difficultés**, c'est pour ça qu'entre les mamans, on s'entend mieux des fois avec certaines qu'avec des autres, ça c'est normal aussi... On ne s'entend pas toujours comme il faut avec tout le monde. »*

Les familles expriment aussi une **diminution de leur sentiment d'isolement social**. Elles osent plus facilement aller vers l'extérieur ou participer à des activités avec leur(s) enfant(s).

D'autres projets, comme certains des services d'intervention éducative et d'accompagnement périnatal plutôt centrés sur un suivi individuel de la famille, ayant lieu à domicile, n'organisent pas ou seulement ponctuellement des rencontres entre bénéficiaires. Certaines familles refusent de participer à ces rencontres.

Dans ce cas, les effets sont moins porteurs au niveau social et les familles relèvent très peu d'effets liés à ces rencontres. Les moments communautaires apparaissent alors davantage comme un moment convivial ponctuel partagé entre parents, plutôt qu'un réel apport de solidarité et de création de liens d'amitié entre les différents bénéficiaires.

Bénéficiaire A du projet 1 : « J'allais vous demander, les autres familles vous les rencontrez ? - La seule fois où on les a vus, c'était en juillet je crois. En fait, ils faisaient un petit repas aux locaux avec [le docteur] et tout ça, pour un peu que toutes les familles se rencontrent en fait. - Et vous n'avez vu qu'une fois les familles ? - Oui. - Et ça vous a permis un peu de parler avec d'autres familles de leur situation ? - On fait quand même connaissance même si on ne lie pas un lien d'amitié, on fait connaissance avec d'autres familles et donc ça amène une nouveauté dans notre vie. »

Bénéficiaire B du projet 15 : « On a aussi fait une activité à l'ONE avec tous les parents qui suivent le projet. On a discuté, on a mangé et puis, voilà. »

Bénéficiaire C du projet 15 : « - Est-ce que [le projet] a pu vous « enrichir » au niveau de vos relations... a pu vous faire rencontrer d'autres mamans ? - C'est moi qui ne veux pas. Honnêtement, elles ont essayé. On peut faire beaucoup de travail ensemble mais c'est moi qui me braque. On a déjà voulu... »

Bénéficiaire C du projet 24 : « - Alors, ici, c'est le fait de pouvoir rencontrer des gens, créer des contacts, des amitiés. Est-ce que [le projet] vous a permis de rencontrer des personnes que vous ne connaissiez pas ? - Non. bah à part... - A part eux ? - Oui. - Il n'y avait pas, par exemple, de moment de regroupement avec différentes familles auxquels vous avez participé ? - Non. - Elles venaient toujours ici, vous ne sortiez jamais de la maison ? - Non. »

3.3.3 Contextes

Quels sont les contextes qui favorisent ou qui freinent l'activation du mécanisme d'étagage des compétences parentales ?

A. Contextes familiaux porteurs

Il faut souligner le fait que la majorité des familles rencontrées au sein de ces projets **cumulent plusieurs types de précarité** et sont confrontées à de nombreuses problématiques. Le mécanisme d'étagage des compétences parentales sera particulièrement important pour les familles qui n'ont **pas, ou peu, de modèles et/ou repères parentaux** dans leur entourage, parce que ces parents seront plus facilement en demande de conseils ou d'accompagnement dans leur fonction parentale. Afin que les effets liés à ce mécanisme puissent être atteints, les familles doivent exprimer **l'envie d'être accompagnées, de travailler sur leurs compétences parentales** et le besoin d'être réassurées dans leur rôle de parent. La demande doit être exprimée d'une manière ou d'une autre.

- **Grossesse/accouchement difficile** :

Ça peut notamment être le cas des **familles confrontées à une grossesse et/ou un accouchement difficile** (anxiété, problèmes de santé, solitude, conflits conjugaux/séparation, etc.).

Bénéficiaire B du projet 15 : « J'ai eu une grossesse avant [enfant] où j'avais le cytomégalovirus et on ne savait pas quoi faire. Donc, l'hôpital nous a tourné vers eux et ça a commencé comme ça en fait. »

Bénéficiaire C du projet 16 : « En fait, il y a 2 ans et demi, le papa m'a trompée avec une autre femme donc je me suis retrouvée toute seule, enceinte de 6 mois [...] Après la naissance, j'ai limite rejeté mon enfant [...] Je voulais plus le voir, je le nourrissais par obligation parce que je ne suis pas cruelle mais je ne voulais plus rien savoir de lui. »

Bénéficiaire A du projet 24 : « Elle, à la suite de l'accouchement de [enfant2], a eu un gros problème au niveau de ... Elle a fait du post-partum délirium donc c'est assez fort. »

De même, certaines difficultés résident dans le fait de pouvoir prendre soin de l'enfant parce que c'est le premier enfant dont le parent s'occupe.

- **Difficultés dans l'éducation des enfants :**

Ce mécanisme est également mis en œuvre afin de répondre aux **problématiques éducatives** et/ou **difficultés comportementales des enfants** que peuvent rencontrer certaines familles.

Bénéficiaire A du projet 6 : « C'était un enfant qui a été ... je suis très sensible attention. Qui a été vraiment dénigré, vraiment rabaissé, le mauvais garçon. C'était vraiment la bête noire de l'école. Dans le journal de classe, c'est pas par des points. Ils fonctionnent par « si t'as un bon comportement, tu as un point vert ». Et lui, j'appelais ça un champ de tomates. »

Bénéficiaire A du projet 18 : « Moi, mes enfants, ils n'avaient pas de limite. Surtout mon fils, il n'avait pas de limite du tout. J'ai beaucoup protégé mon fils, je lui donnais tout. Tout ce qu'il demandait, je lui donnais [...] Et quand j'ai commencé à dire « non », il faisait des colères. »

- **Antécédents familiaux/rerelations familiales compliquées :**

Ce mécanisme peut répondre aux problématiques rencontrées par les familles confrontées à des **vécus intergénérationnels** tels que des parents ayant eu un modèle d'enfants placés dès la naissance, des parents ayant été eux-mêmes victimes de maltraitance ou en souffrance durant leur enfance, ayant une histoire de vie difficile, etc. Régulièrement, ces projets prennent en charge des familles **ayant eu un suivi SAJ/SPJ pour un enfant précédent**, avec ou sans placement, et qui témoignent d'une envie de changement, que les choses soient différentes pour cet enfant-là.

Professionnel du projet 16 : « C'est souvent compliqué pour eux. Ils ont un passif aussi très souvent au SAJ. »

Bénéficiaire A du projet 6 : « Le SAJ ne voulait plus que je reproduise parce que j'ai fini en internat, moi. J'ai l'air de rien mais j'étais quand même, j'ai fini à l'internat quand même. Et le SAJ voulait pas que je reproduise les mêmes erreurs que ma maman. Donc, j'ai même dit que, si à l'époque ma maman avait eu toutes ces aides, j'aurais peut-être pas fini en internat. »

Bénéficiaire B du projet 15 : « J'avais placé [enfant1]. J'avais eu des soucis et je préférais qu'elle soit en sécurité que moi de la mettre en danger. Je l'ai récupérée à ses 3 ans. »

Bénéficiaire A du projet 16 : « J'ai quatre premières grossesses que je n'ai pas pu m'occuper parce qu'ils ont été enlevés tous les quatre à la naissance, ça a été une séparation très difficile. »

Ceci est aussi valable pour les parents confrontés à des **problèmes relationnels au sein de la famille**, concernant le lien parent-enfant, le lien entre les enfants (ex : familles recomposées) et/ou de potentiels conflits conjugaux.

Bénéficiaire D du projet 18 : « Il faut savoir que, moi, j'ai des enfants, quand elles sont arrivées, qui ne se supportaient pas, elles se frappaient dessus [...] C'était à coups de poings et à coups de pieds. »

- **Parent anxieux/perte de confiance en soi :**

Certains parents **très anxieux** et/ou **avec une mauvaise estime d'eux-mêmes**, qui **manquent de confiance en eux**, vont bénéficier de ce mécanisme d'étayage des compétences parentales basé sur la valorisation des ressources existantes et l'utilisation de différents outils (comme la vidéo).

Bénéficiaire A du projet 9 : « Oui parce que, de nouveau, je doute sur mes qualités de maman. En fait, je veux faire beaucoup de choses mais à vouloir trop faire, on fait rien. Donc, je veux faire, veux faire ça, il faudrait que ça ce soit fait pour quand les enfants y rentrent et que machin et

que machin et donc... »

Bénéficiaire B du projet 16 : « Je n'avais surtout pas confiance en moi [...] Moi-même, dans ma vie de tous les jours et aussi dans mon rôle de parent. J'avais très peur. »

Bénéficiaire A du projet 18 : « J'avais toujours une crainte de mal faire avec les deux petits [...] J'ai toujours en tête que je suis une mauvaise mère parce que je n'arrive pas à les calmer correctement et tout ça. »

- **Maladie/handicap :**

Il arrive que ces projets prennent en charge certains parents confrontés à **des problèmes médicaux** physiques et/ou psychiques ou à **un handicap** (ex : trouble psychiatrique, traumatisme, pathologie, assuétude, dépression, limite intellectuelle, etc.).

Professionnel du projet 17 et 24 : « Ce sont des parents qui ne connaissent pas du tout les besoins de leur enfant et qui n'arrivent pas à se mettre à la place de leur enfant. »

Bénéficiaire A du projet 16 : « C'était compliqué au début parce que j'ai fait le baby-blues [...] Je suis quelqu'un de bipolaire. »

Ou des parents confrontés à des **retards développementaux** au niveau psychomoteur, du langage, etc. chez l'enfant.

Bénéficiaire A du projet 18 : « La neuropédiatre m'avait dit d'aller voir [le projet] parce que [enfant] avait besoin pour ses retards moteurs et ses retards de langage aussi qu'il avait [...] Et puis, j'ai demandé, lors de la rencontre qu'on avait eu ici, si ma fille pouvait aussi bénéficier de ça parce qu'elle, elle avait un retard de langage. »

- **Isolement social :**

Les **familles isolées socialement, sans relais ou les familles monoparentales** constituent également un échantillon de la population prise en charge par ces projets.

Bénéficiaire A du projet 10 : « J'n'avais pas de famille ici. Je n'ai personne. »

Bénéficiaire C du projet 15 : « Mais d'office, vous allez demander des conseils, c'est normal quand vous n'avez pas beaucoup de famille autour de vous, directement vous vous tournez vers elles. »

B. Contextes familiaux non-porteurs

On observe que certains parents peuvent faire preuve de **méfiance vis-à-vis des professionnels** et avoir plus de difficultés à accepter le suivi et l'accompagnement au niveau de leurs compétences parentales, du fait d'expériences précédentes négatives avec des professionnels du secteur de la petite enfance ou d'un antécédent de placement pour un enfant précédent. La création d'un lien de confiance avec l'équipe est, dès lors, plus difficile. C'est la raison pour laquelle, dans ces situations, les professionnels investissent du temps et de l'énergie dans **le processus d'affiliation**, qui permet de renforcer la relation parent(s)-intervenant(s) et ainsi pouvoir agir sur le développement ou le renforcement des compétences parentales (cf. « *les processus d'affiliation* » dans *les aspects transversaux* ». Au vu des contextes familiaux, cette affiliation est indispensable afin d'activer le mécanisme et d'aboutir aux effets escomptés.

Bénéficiaire A du projet 6 : « Et je les rencontrais, ils m'ont souvent récupérée en pleurs. [...] J'étais fort stressée, angoissée parce qu'on ne disait que du mal de mes enfants et j'avais peur d'être jugée ici. »

L'insécurité et la fragilité de ces familles peuvent être à l'origine de fragilité et de rupture dans l'accompagnement. De nouveau, un mécanisme d'affiliation est activé par les professionnels afin de « raccrocher » ces familles au projet.

*Professionnel du projet 21 : « C'est un public tellement fragilisé qu'on a toujours **ce risque de les perdre à tout moment** ... ou de toute recommencer trois ou six mois après. »*

Vu le cumul de précarités qui caractérise les familles bénéficiaires de ces projets, il n'est pas rare que les parents soient aux prises avec des **problématiques d'urgence** et de première nécessité qui empêchent un accompagnement efficace de leurs compétences parentales. Dans des situations de survie (besoin urgent de trouver un logement, de trouver des ressources alimentaires, situation de violence conjugale ou autres), la question des compétences parentales est reléguée au second plan. Le mécanisme d'étayage des compétences parentales ne fonctionnera donc pas dans ces cas-ci car il ne répondra pas à un besoin ressenti : les familles n'ont pas forcément l'impression d'avoir de besoins au niveau des compétences parentales et d'autres besoins primaires seront vécus comme prioritaires.

Bénéficiaire A du projet 9 : « J'avais déjà de gros soucis financiers, j'avais des gros problèmes. De base, j'étais dans des logements de transit du CPAS parce que j'avais plus de logement. Je me suis retrouvée SDF avec les enfants et j'avais besoin d'aide parce que j'étais toute seule. Mon compagnon travaillait de 13h à 21h30 mais le temps de revenir en train et tout ça, il était jusque minuit parti. Et psychologiquement, ben moi j'étais très bas parce que c'était à cause de maman que j'étais dehors à la rue avec les enfants. »

Un objectif des intervenants est alors de fournir à la famille les ressources dont elle a besoin pour survivre (ex : permettre à la famille d'intégrer un logement, d'avoir accès à un soutien financier, etc.) en ayant recours à « la **guidance parentale** » et afin de pouvoir, ensuite, ramener l'enfant au centre des préoccupations parentales.

Professionnel du projet 24 : « Pour certaines familles, ça prend tellement de place qu'effectivement c'est plus compliqué de se centrer sur les besoins de l'enfant. Ce n'est pas la compétence des parents et le fait de ne pas vouloir mais c'est ne pas pouvoir parce qu'ils sont coincés. »

Ce mécanisme d'étayage des compétences parentales est donc régulièrement mis en œuvre de façon **complémentaire à celui de guidance parentale**, en fonction des besoins des familles. On remarque d'ailleurs que, dans les projets évalués, nombreux sont ceux qui cumulent le mécanisme de guidance parentale avec celui d'étayage des compétences parentales.

La réussite de cet accompagnement est aussi liée à la façon dont les familles se positionnent et se mobilisent. Comme mentionné précédemment, il est nécessaire que le suivi fasse sens aux yeux des bénéficiaires. Cela signifie, à priori, que les bénéficiaires intègrent le projet de leur propre initiative. Même dans un contexte de prise en charge sous mandat, il est nécessaire que la famille s'approprie la demande, adhère au projet et témoigne d'un réel intérêt pour celui-ci.

Professionnel du projet 21 : « Elles viennent elles-mêmes et si elles adhèrent et qu'elles aiment le projet, elles restent [...] C'est elles qui choisissent, on n'impose rien du tout. »

*Professionnel du projet 24 : « Même si on a un mandat SPJ, notre travail ne peut pas se faire si la famille ne collabore pas un minimum [...] Ce n'est pas parce qu'on est dans la contrainte qu'il n'y a pas une demande d'aide de la famille et **si la famille est demandeuse de l'aide à la base, c'est un facilitateur.** »*

Si la famille se sent contrainte d'adhérer au projet et qu'elle ne manifeste aucune proactivité en se situant, par exemple, en position de « lutte » (cf. « *levier de participation* »), les professionnels peuvent se retrouver face à **une collaboration de façade** de la part des bénéficiaires, ce qui constitue une entrave à leur implication et peut alors mener à un abandon de la part des bénéficiaires. Ce contexte limite fortement l'activation du mécanisme et la production de ses effets.

Professionnel du projet 24 : « Si la famille n'est pas demandeuse ou est dans une demande partielle ou cachée, ce sera plus compliqué parce que, quand on a une demande partielle, il faut investiguer un petit peu plus pour comprendre là où ils veulent en venir. Et avec une demande cachée, on va peut-être travailler quelque chose en surface alors qu'en fait, il y a tout à fait autre chose en-dessous qui prime finalement sur ce qu'on peut observer et voir de la famille [...] Dans l'aide consentie, souvent, les familles se sentent contraintes d'accepter de l'aide sous peine de la peur du placement, de la peur de la judiciarisation. »

Au contraire, lorsque les bénéficiaires sont en demande de suivi, cela facilite la prise en charge, le temps d'affiliation est potentiellement plus court et l'établissement du lien de confiance avec le professionnel est plus facile.

Bénéficiaire B du projet 9 : « Quand j'étais [au centre FEDASIL], je demande parce que j'étais vraiment fatiguée, le bébé tout ça... Pour aller au marché, aux magasins tout ça. C'est moi qui demande à Caritas « est-ce qu'il y a moyen de quelqu'un qui va m'aider, même une heure de temps en temps pour se reposer un peu ? ». Mais le Caritas, il a dit « il y a [le projet] ». Il a dit « est-ce que tu es prête pour te donner quelqu'un qui va t'aider ? ». J'ai dit « oui venez ». Vraiment, c'est moi qui demande tout ça parce que j'étais vraiment fatiguée. »

C. Contextes institutionnels porteurs

- **Equipe pluridisciplinaire :**

Comme nous l'avons vu, ces projets rencontrent des familles confrontées à des problématiques complexes, souvent cumulatives. Afin de pouvoir répondre à toutes les demandes de celles-ci, il importe que les équipes de ces projets soient constituées de **professionnels aux formations et compétences variées**. De même, la constitution de « **binômes d'intervenants** » au sein de celles-ci permet un accompagnement optimal des familles. Exemple : un(e) éducateur(trice) travaille en binôme avec un(e) psychologue. De cette façon, le premier peut répondre aux problématiques plutôt éducatives tandis que le (la) psychologue assure la fonction de soutien psychologique, souvent évoquée par les bénéficiaires rencontrés.

- **Une intervention intensive pendant une certaine durée :**

Les intervenants soulignent que l'accompagnement doit pouvoir se faire de façon intensive et ce, durant une durée minimale afin d'avoir de réels effets sur les familles. En général, l'**intensité** est plus importante au début de la prise en charge : les rencontres entre la famille et les intervenants ont alors lieu au minimum une fois par semaine.

Professionnel du projet 24 : « **L'intensité, quand elle est légitime, aide à la construction du lien, crée du lien, crée de la confiance** [...] L'intensité est un facilitateur dans la majorité des dossiers car elle peut être soit un facilitateur pour découvrir effectivement une maltraitance avérée, soit un facilitateur pour mettre de la confiance et travailler sur les difficultés. »

Bénéficiaire A du projet 1 : « On se voyait tous les mardis. Et puis, moi, j'ai fait la demande de se voir un mardi sur deux parce qu'on avait vraiment fait le tour du plus gros sujet global. Et puis, on s'est vus une semaine sur deux et puis, ça a été... »

La **durée minimale** de l'accompagnement varie en fonction des projets mais correspond à minimum 1 an (jusqu'à 3 ans environ). Toutefois, l'un des effets visés étant l'autonomie du parent, le processus de « désétayage » fait partie intégrante du mécanisme et doit être systématiquement envisagé par les intervenants.

Professionnel du projet 17 : « L'idée, ce n'est pas de rendre les gens dépendants non plus. C'est un peu piégeant quand on intervient de manière intensive [...] Un suivi peut durer maximum 2 ans. »

Bénéficiaire A du projet 6 : « Ils laissent du temps aux gens, c'est une question de temps. Moi, pour faire confiance, il m'a fallu du temps. Et, à la longue du temps aussi, par rapport à ça aussi, j'ai mis du temps à accepter que ça peut arriver que, des fois, ça se passe mal à l'école. Mais que ça doit pas être la panique quoi. C'est pas alarmant. »

Bénéficiaire B du projet 18 : « Les dames sont venues à la maison régulièrement, toutes les semaines [...] Pendant 1 an, ils sont venus comme ça. »

Nous remarquons, au cours de cette analyse, que, pour plusieurs mécanismes invoqués, **la durée de l'accompagnement** est considérée comme un contexte essentiel. En effet, il faut du temps pour construire une relation entre le bénéficiaire et l'intervenant, pour créer le lien de confiance, mais aussi pour que se produisent les changements. Ce temps est important tant pour le parent que pour l'enfant.

- **Réseau riche et varié - service implanté dans une infrastructure large :**

Pour cette configuration, les **collaborations avec le réseau** disponible est essentielle pour les projets. C'est, en effet, la plupart du temps, le réseau qui leur envoie les bénéficiaires (ex : ONE, hôpitaux, CPAS, etc.) et ces projets tentent de travailler au maximum en collaboration avec les autres professionnels présents autour de la famille (quand cela est possible). Dans certains cas, ces projets sont inclus au sein d'**une structure plus large** constituée de plusieurs services et équipes, aux fonctionnements et missions diverses. Ce contexte est nécessaire à l'activation du mécanisme car il permet aux intervenants d'être entourés d'autres professionnels compétents dans des domaines différents des leurs (et donc complémentaires) et de pouvoir **déléguer** si besoin.

Professionnel du projet 18 : « Voilà, je vais me présenter. Je m'appelle [...], je suis à la direction de ces deux services. Donc, il y a le service mobile d'éducation familiale, c'est donc lui le plus ancien et ensuite, donc il y a [le projet] qui est plus récent [...] Donc, de là, plusieurs services se sont développés. Il y a un service d'aide précoce [...] Ensuite, il y a le service d'éducation familiale qui a été créé. Donc c'est un service éducatif [...] C'est un projet autonome. C'est une aide éducative aux parents et aux enfants [...] C'est un service ambulatoire, essentiellement à la maison, parfois maintenant à l'école, c'est possible aussi. Ensuite, il y a le projet [...] plus récent [...] qui permet d'intervenir le plus précocement possible, à savoir dès la grossesse. Donc, la différence en termes d'intervention, c'est que les interventions se font au sein d'une maison qui est un peu plus loin. Donc, les interventions sont là. C'est un accompagnement qui va être beaucoup plus périnatal. »

Professionnel du projet 17 : « On n'est pas les dépisteurs premiers, c'est l'hôpital ou l'ONE qui renvoie les informations aux parents et donc, les parents prennent contact avec nous [...] On organise de grosses réunions où on contacte le gynécologue, le pédiatre, les avocats, le CPAS, etc. pour orienter les objectifs ensemble et voir qui fait quoi pour ne pas faire de doublon. »

Bénéficiaire A du projet 1 : « En fait, comment expliquer... Donc, j'ai fait une petite dépression post-partum après mon accouchement. Et donc, quand j'ai demandé pour avoir un suivi psychologique, ma gynécologue m'a renseignée le docteur à [l'hôpital], qui est spécialisé là-dedans. Et donc, j'ai été suivie par le docteur qui, après, m'a parlé de l'association. »

Bénéficiaire A du projet 6 : « Le PMS, le centre PMS de l'école. Moi, je n'avais pas entendu parler. Je n'ai jamais entendu parler [du projet] jusqu'à ce que l'école nous dise que ça serait bien que mon fils et nous ayons un appui avec des conseils. »

Les projets peuvent permettre de faire le lien entre différents services ou intervenants et aider la famille à s'y retrouver et à se créer un réseau. Ce travail de mise en réseau des services va permettre de **potentialiser les ressources** et d'obtenir différents types d'effets complémentaires auprès des familles (aide au niveau des compétences parentales, aide administrative, juridique, sociale, etc.).

Bénéficiaire A du projet 6 : « Pour trouver un lieu de prise en charge ou des activités autres, [le projet] peut aider si on ne trouve rien. Ils connaissent plein, ils connaissent plus de choses que nous. Que nous on ne sait pas. »

Dans le cadre de cette configuration, nous soulignons particulièrement l'importance de la collaboration entre ces projets et **l'ONE ainsi que les hôpitaux** (particulièrement pour les projets prenant en charge les familles en période périnatale).

- **Un environnement sécurisant :**

Pour aboutir aux effets attendus, l'environnement de l'intervention doit être sécurisant, que le travail avec les familles s'effectue au domicile ou dans les locaux du projet. Les parents expriment souvent que le suivi à domicile, malgré des conditions de logement parfois précaires, est important pour eux et leur permet d'être plus « dans leur élément » (cf. « processus d'affiliation »).

Bénéficiaire A du projet 1 : « Ils viennent à la maison donc on n'est pas dans un territoire inconnu. Donc, si ça se passe mal, on peut leur dire « je préfère que vous partiez » tandis que si, nous, on se déplace, c'est plus difficile de partir. Donc, moi j'étais plus à l'aise. »

Bénéficiaire A du projet 10 : « Moi, personnellement, à mon tour aussi je voulais qu'ils viennent aussi à la maison, chez moi parce que là je me sentais à l'aise. »

Pour les activités avec l'enfant comme la psychomotricité, par exemple, le fait que l'association dispose d'un espace dédié à cette activité avec du matériel est considéré comme un plus par les parents.

Bénéficiaire A du projet 1 : « [salle de psychomotricité] je préférais honnêtement d'aller là parce qu'ici, c'est petit. Étant donné qu'ils sont deux à venir [...] donc, j'y allais deux fois par mois. »

En plus du cadre « physique », le fait que ce soit toujours les mêmes professionnels est considéré comme un contexte très porteur à l'activation du mécanisme par les familles.

Bénéficiaire A du projet 6 : « C'était toujours avec les mêmes sauf s'il y a en a une qui stoppe son contrat. Ici, depuis le début que je suis arrivée, il y en a une des deux qui est partie. Mais jusque-là, j'étais habituée à elle. Donc, quand j'ai vu un monsieur arriver, j'ai dû donner confiance en cette personne-là. »

- **Travailler avec ou sans l'enfant :**

On note que, pour certaines familles, ce mécanisme d'étayage des compétences parentales sera plus facilement activé, ou de manière plus complète, s'il est proposé au(x) parent(s) **des moments d'accompagnement sans l'enfant**. Même si le travail doit principalement se faire avec l'enfant et le parent, un moment réservé au parent peut renforcer l'atteinte de certains effets comme l'augmentation de la confiance et de l'estime de soi de l'adulte.

Bénéficiaire projet 6 : « Non, non, c'est moi qui venais, qui me déplaçais. J'allais l'amener aux activités et moi, je prenais un rendez-vous en individuel ici [...] parce qu'il arrivait un moment où

on ne peut pas parler devant l'enfant de lui. Surtout que mon deuxième, c'est un enfant où une fois qu'on parle de lui, il se fâche. Il n'aime pas. »

D. Contextes institutionnels non-porteurs

Lors de certaines prises en charge, les professionnels sont confrontés au fait que les familles n'ont **pas le même rythme de mobilisation que les professionnels**. L'urgence et les finalités ne sont pas perçues selon les mêmes registres dans le chef des professionnels ou dans le chef des familles. Il importe donc aux intervenants de respecter le temps des familles au-delà des cibles définies, ce qui peut parfois constituer un frein à l'intervention.

Professionnel du projet 17 : « On doit laisser le rythme aux familles parce que leur rythme n'est pas le nôtre... Il faut leur laisser le temps. Et ça, ça peut être un frein pour nous parce que nous, on est dans l'urgence [...] Parfois, les gens ne sont pas prêts à ce moment-là pour être dans cette mise en mouvement [...] Pour nous, c'est ne pas vouloir atteindre l'objectif absolu tout de suite mais accepter le temps des étapes. »

3.4 Configuration « étayage de l'enfant »

Cette configuration décrit les contextes, le mécanisme et les effets de **8 projets évalués**. On la retrouve en tant que configuration principale au sein de 6 projets suivis lors de cette recherche dont principalement des haltes-accueil et une AMO, ainsi qu'en tant que configuration secondaire au sein de 2 projets dont un service d'accompagnement éducatif et une maison d'accueil.

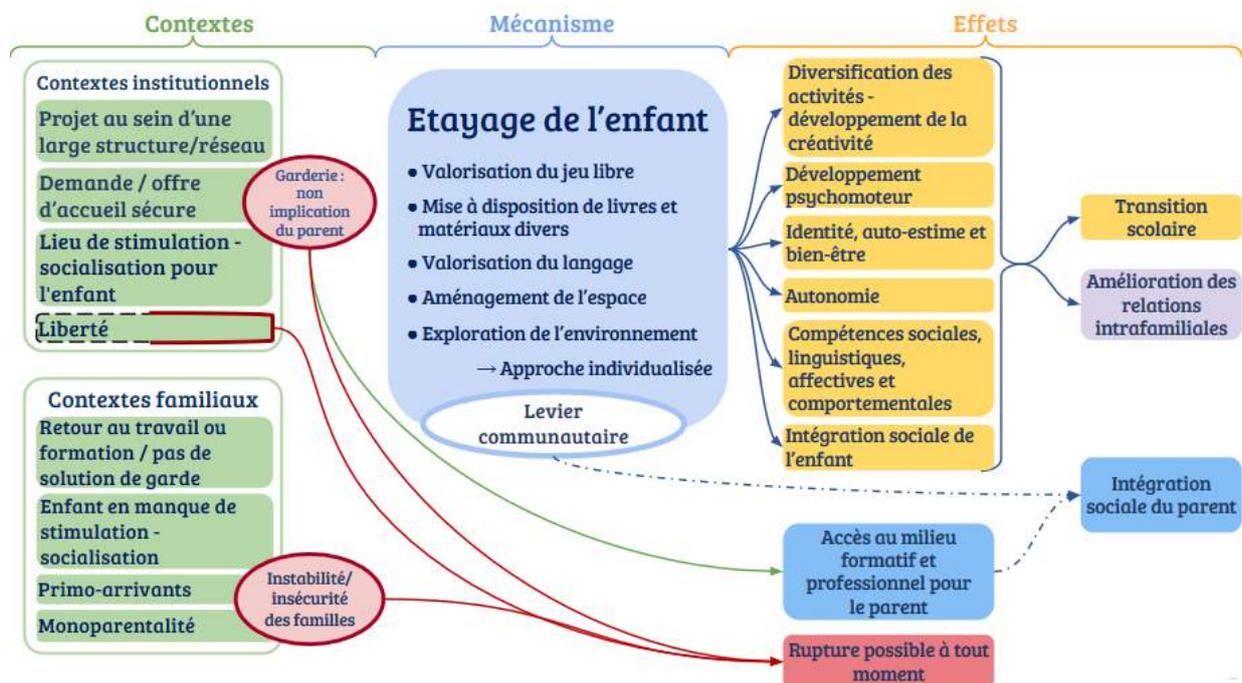


Figure 11 : Schéma de la configuration « étayage de l'enfant »

Cette configuration se retrouve au sein de projets proposant **une prise en charge directe de l'enfant**. Elle se distingue donc des autres par le fait qu'elle induit principalement des effets sur l'enfant et son développement et ce, sans nécessairement passer par des effets sur le parent.

3.4.1 Mécanisme

Le mécanisme activé dans cette configuration se rapproche du concept « **d'étayage de l'enfant** ». Ce concept implique que le travail des intervenants soit orienté sur l'enfant, plutôt que sur le parent, puisque l'intervention s'effectue auprès de l'enfant et non avec le parent lui-même. Toutefois, celle-ci se veut collaborative et en total accord avec le parent afin de viser une continuité et une efficacité du travail effectué auprès de l'enfant.

Professionnel du projet 20 : « On travaille en alliance en fait, **en partenariat** avec le parent. »

Bénéficiaire B du projet 13 : « Si ça va, si ça va pas, ils nous expliquent. Ce n'est pas seulement dire « tiens, ton enfant c'est bon, je le garde ». Ils nous demandent « si ça va pas, vous nous dites. Si ça va pas, on va essayer de changer, de faire une autre chose » [...] Surtout que quand on parle, **ils nous demandent aussi notre ressenti** par rapport [au projet]. C'est bon aussi. Parce que c'est pas seulement, comme je vous ai dit, d'aller déposer son enfant et de le reprendre et c'est fini. Ils nous demandent. Des fois, si tu as quelque chose à leur dire, tu le dis. »

Lorsque nous utilisons les termes « d'étayage de l'enfant », nous renvoyons à « *une forme d'accompagnement du développement du plein potentiel de l'enfant* » (Cloutier 2012). Ces projets visent donc **le soutien et la stimulation du développement de chaque enfant**. Cet accompagnement mise, à la fois, sur une place active de l'enfant et sur un rôle de médiateur assuré par l'adulte. En effet, dans ce dispositif, les professionnels tentent notamment de favoriser le développement de l'autonomie de l'enfant en analysant ce qu'il peut faire seul tout en considérant ce qu'il peut faire avec le soutien approprié, dans le respect de son unicité (Cloutier, 2012). Pour ce faire, ils prennent l'enfant là où il est au niveau développemental et l'accompagnent dans l'évolution de ce qu'il peut réaliser seul, tout en respectant son rythme et son évolution. Dans ce type de dispositif, on propose, on oriente, on guide l'enfant mais on ne l'oblige jamais et on ne force rien.

Professionnel du projet 20 : « Chaque enfant a un niveau de développement différent. On accueille aussi des enfants avec un léger handicap, une trisomie, un retard de développement [...] Donc là, **on prend vraiment l'enfant là où il est et on l'accompagne** dans ce qu'il peut, dans l'évolution du développement qu'il peut faire. **On n'a pas un objectif de résultat.** »

Bénéficiaire A du projet 6 : « Ils parlaient d'une bulle à chaque fois, alors ils laissent le temps aux enfants de s'intégrer. C'est ça qui est très chouette. On ne met pas à l'écart. En fait, ils essaient que l'enfant s'adapte à eux et le laissent venir vers eux tout doucement. »

En tant que **système de support provisoire**, ce mécanisme permet aux projets et à leurs intervenants de répondre aux besoins de l'enfant en favorisant l'acquisition de ses compétences de base. Conscient que l'enfant possède la capacité innée à se développer, les professionnels tenteront donc d'agir en stimulant celui-ci dans sa curiosité à découvrir naturellement et de manière autonome son environnement et ses propres capacités.

Bénéficiaire A du projet 21 : « [L'intervenante] a pu encourager la petite à essayer aussi donc ... On lui a dit d'essayer de faire d'elle-même aussi [...] Des fois, aussi, quand on mangeait ici, à midi, elle était dans un style de petite chaise comme ça et elle lui disait « [enfant], tu sais le faire toute seule » et alors, moi, je la laisse faire et puis, elle y arrive bien toute seule. »

Bénéficiaire B du projet 25 : « Mais je pense que, pour la marche, à mon avis, ça a fait quand même. Ça l'a ... Il a marché plus vite, il a marché avant 1 an [...] parce qu'ils l'ont laissé, ils l'ont laissé faire ... Chez moi, à la maison, il est dans un trotteur hein [...] Là, il n'y en a pas donc il a pu se ... **il a dû se débrouiller tout seul** et il a marché plus vite. »

Afin de permettre à l'enfant de découvrir le monde qui l'entoure, de développer sa curiosité et ses compétences, différentes méthodes sont mises en œuvre par ces projets :

A. La valorisation du jeu libre

Étant donné que les jeunes enfants s'orientent plus aisément vers du jeu libre, les intervenants de ces projets mettent à leur disposition **différents types de jeux** qu'ils peuvent, ou non, utiliser librement.

En testant différentes possibilités d'activités, l'enfant est amené à prendre ses propres décisions, à trouver des solutions face aux difficultés qu'il rencontre et à développer ses capacités. L'utilisation de cette méthode encourage l'enfant à développer sa confiance en lui et son autonomie. Cette technique permet également de démontrer au parent que sa présence n'est pas toujours indispensable dans l'apprentissage du jeu chez l'enfant et qu'il est important de lui offrir la possibilité de découvrir une multitude d'activités de façon autonome afin de soutenir son développement multidimensionnel.

Professionnel du projet 20 : « Ma collègue va pouvoir proposer, mettre à disposition. C'est jamais imposé, **on met à disposition et l'enfant prend ce qu'il veut.** »

Professionnel du projet 25 : « Nous, on aménage toujours le service pour qu'il soit attrayant, pour que l'enfant ait envie de jouer mais on les laisse faire comme ils veulent. Les jeux qui sont dans les bacs sont à disposition. On leur propose, on n'oblige jamais. »

B. La mise à disposition de livres

Les intervenants de ces projets soulignent régulièrement le fait que les enfants qu'ils prennent en charge ont, en général, peu accès à la lecture au sein de leur milieu familial (cf. « contextes familiaux »). Les professionnels proposent donc, au sein de leur structure, des **livres** ainsi que des **moments de lecture** aux enfants. Dans certains projets, l'organisation d'une bibliothèque, mise à disposition des parents, avec un principe de prêts et d'échanges, est également proposée afin de permettre à tout enfant d'avoir accès à la lecture.

Professionnel du projet 19 : « On trouve qu'il est intéressant de proposer des livres aux enfants pour diverses raisons : l'accès à la culture, le développement moteur, le plaisir de la lecture, l'enrichissement du langage et l'apprentissage du français [...] Le dernier quart d'heure de la matinée et de l'après-midi, les accueillantes proposent 2-3 lectures aux enfants [...] Il y a trois ans, avec un groupe de parents, nous avons créé une **bibliothèque pour les 0-3 ans** parce qu'il est moins évident de trouver des livres pour les 0-3 ans et parce qu'il est moins évident de se dire que c'est intéressant de mettre un livre entre les mains d'un enfant de moins de 3 ans [...] Et donc, les premières étapes étaient de déconstruire un peu les croyances qu'il y avait autour des livres pour qu'une maman dise « moi, je n'ose pas donner un livre à mon enfant, il va l'abimer » ou bien « ça ne sert à rien pour un enfant parce qu'il ne sait pas lire ». On a déconstruit un peu tout ça pour reconstruire une autre réflexion, une autre approche, ce qui a donné la création de la bibliothèque des 0-3 ans. »

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « Ils lisent beaucoup d'histoires pour eux [...] Il y a ici une bibliothèque [...] Ils prêtent de temps en temps des livres pour mes petits. Eux, ils me proposent. Ils ont fait une publicité « il y a une bibliothèque pour les petits, il suffisait de s'inscrire ». Et après, chaque fois, on a le droit de prêter deux livres et on les rend après. »

C. La mise à disposition de divers matériaux

Ces projets prévoient également la mise à disposition de divers matériaux permettant la manipulation et le développement de la **créativité** de l'enfant tels que le coloriage, l'utilisation de « terre glaise », de plastiline, etc. De même que pour les points précédents, cette mise à disposition

de matériel oriente les enfants vers de nouvelles activités et cela constitue un des éléments importants de l'étyage de l'enfant. Certains projets organisent également **divers ateliers parent-enfant**.

Bénéficiaire C du projet 25 : « Quand il y a des activités, on vient aussi et on peut voir des choses [...] Ce qu'il aime bien, c'est quand il y a le conte et comptines ici, en bas. C'est une fois par mois et ça, il aime bien ! »

D. La valorisation du langage

Selon les intervenants, les parents qu'ils rencontrent communiquent peu avec leur(s) enfant(s) (cf. « contextes familiaux »). De ce fait, ils insistent sur l'importance de **l'utilisation du langage** au sein du projet et tentent de valoriser celle-ci auprès des familles. De plus, dans les projets qui accueillent des familles d'origine étrangère ou primo-arrivantes (cf. « contexte familiaux »), il semble d'autant plus essentiel aux yeux des intervenants, de pouvoir utiliser la (les) langue(s) du pays d'accueil au sein de leur structure. Afin de développer les capacités langagières des enfants accueillis, ces projets misent sur l'utilisation de la lecture, la communication et les interactions entre les intervenants et l'enfant mais également entre l'enfant et ses pairs.

*Professionnel du projet 19 : « Dire qu'ils viennent tous les jours dans le **bain linguistique** n'est pas anodin et est vraiment à prendre en compte avec un vocabulaire riche et juste. On n'essaie pas de babiller ou de « parler bébé » comme on dit [...] On travaille sur le vocabulaire qui permet de nommer le corps. »*

Bénéficiaire A du projet 13 : « J'ai remarqué que les personnes qui sont là parlent beaucoup aux enfants. Parfois, ça c'est toujours bizarre, parler avec un gosse qui ne vous répond pas directement. Mais eux, ils leur parlent quand même. Peu importe si le gosse répond ou pas. Tout le temps est en train de parler. C'est le truc que j'ai remarqué quand j'allais le chercher et le déposer. »

Bénéficiaire C du projet 25 : « C'est vrai que ça contribue beaucoup le fait que les puéricultrices parlent souvent aux enfants, ça les aide. »

E. L'aménagement de l'espace

Les projets aménagent l'espace de façon à favoriser le développement psychomoteur de l'enfant. Les familles accueillies vivant régulièrement dans des espaces réduits et pas nécessairement sécurisants pour l'enfant (cf. « contextes familiaux »), il est fréquent que celui-ci ne puisse pas explorer son environnement et se déplacer aisément (ex : enfant constamment dans son maxi-cosy au domicile). Dans ce cas, les professionnels veillent à ce que l'enfant puisse, au sein de la structure, se mouvoir, se défouler et explorer son environnement en toute sécurité.

*Professionnel du projet 19 : « On fait quand même un effort en termes d'aménagements sérieux, avec **des aménagements de l'espace qui favorisent le développement psychomoteur**. »*

Professionnel du projet 20 : « Si on sent qu'il y a un besoin de défoulement, on aménage la pièce de psychomotricité pour qu'ils puissent en profiter. »

Bénéficiaire A du projet 6 : « Ça lui permet, car comme on vit en appartement, ça lui permet un peu de bouger parce que l'appartement, c'est pas très chouette. »

Certaines structures organisent également des séances, proprement appelées « **psychomotricité** », durant lesquelles les enfants sont accompagnés et encouragés à développer leurs compétences, notamment psychomotrices.

Professionnel du projet 22 : « Au travers des séances de psychomotricité, c'est d'aller vraiment **essayer de mobiliser les compétences** [sociales, linguistiques, affectives et comportementales] chez l'enfant. »

Bénéficiaire C du projet 21 : « Ici, il y a un atelier psychomot qui dure une heure et demie, deux heures et ça, le petit, il aime bien, on voit bien qu'il explore bien. »

F. L'exploration de l'environnement

Lorsqu'ils en ont la capacité et les moyens, les intervenants proposent aux enfants des **sorties extérieures** afin qu'ils puissent explorer l'environnement et la nature, bouger librement, s'approprier leur corps, développer leurs sens et manipuler, observer, etc. De plus, le projet encourage la famille à réitérer les expériences positives et ludiques vécues par l'enfant au sein du projet.

Professionnel du projet 20 : « On profite aussi beaucoup plus du jardin, on essaie vraiment plus de les amener dehors. »

Bénéficiaire A du projet 6 : « Ça variait des fois. Je sais qu'il y a une année, ils sont allés à un truc sur la nature, je crois, au Palais des expositions à Namur [...] Ça arrive qu'ils vont au parc Fabiola, ça aussi c'est un truc où il peut se lâcher, faire ce qu'il veut. »

G. Une approche individualisée

Le mécanisme « d'étayage de l'enfant » est mis en place selon une approche individualisée, c'est-à-dire que les professionnels travaillent majoritairement « **au cas par cas** » en faisant preuve d'une grande souplesse face au rythme de l'enfant et à la réalité des familles accueillies. Pour ce faire, les intervenants adaptent leurs pratiques au stade développemental, à la possible situation de handicap ou de déficience de l'enfant ainsi qu'à ses besoins.

Professionnel du projet 19 : « On a énormément de **souplesse** [...] On peut s'adapter à la réalité de vie à l'instant d'à peu près toutes les familles. C'est presque un accueil inconditionnel. On essaie vraiment de répondre à toutes les réalités. »

Bénéficiaire A du projet 6 : « En individuel, parfois, ils expliquaient aussi que, des fois, ils allaient à la rencontre de chaque enfant. »

De plus, ces projets accueillant fréquemment un public multiculturel (cf. « contextes familiaux »), les professionnels ont pour principe d'accueillir l'enfant et ses proches en s'adaptant et en **respectant leur identité, leurs culture et coutumes** ainsi que leur religion et autres caractéristiques en vue, notamment, de favoriser le processus d'**affiliation** (cf. « leviers transversaux ») entre la famille et le projet. Cette adaptation peut, par exemple, passer par le fait d'accepter que l'enfant amène un repas issu de sa culture ou par l'apprentissage de quelques mots de la langue maternelle de celui-ci par les professionnels afin de pouvoir les lui répéter pour le rassurer, etc.

Professionnel du projet 19 : « On dit à l'enfant « ben oui, tu manges avec les mains, pour nous, c'est la norme, il n'y a pas de souci », « oui, maman te met tel repas, pour nous, c'est la norme et **on va essayer de faire en sorte que tu puisses te retrouver tel que tu es** » [...] On valorise la langue maternelle parce que c'est très important pour les familles. »

Afin de soutenir cette approche individualisée, les intervenants accordent également beaucoup d'importance à la **valorisation de l'identité et des compétences** des enfants qu'ils accueillent.

Bénéficiaire B du projet 13 : « [Au projet], ils me disent « votre fille est une chouette fille parce qu'elle va vers tout le monde ». C'est comme si [au projet], c'est la famille. Comme elle était allée là-bas aussi quand elle avait quatre mois, elle connait tout le monde [...] Quand elle va là-bas, tout le monde vient à la porte et l'accueillir. »

H. Le levier communautaire

Au sein de cette configuration, le levier communautaire concerne principalement l'enfant. En effet, bien que la prise en charge de celui-ci soit relativement individualisée, **l'enfant est accueilli au sein d'un groupe, d'une communauté** avec lesquels il doit composer.

*Professionnel du projet 19 : « Il faut aussi rappeler qu'ils sont dans une collectivité. Nous avons vraiment une attention particulière aux moments privilégiés, à la mise au lit, les moments de repas, le temps d'accueil mais en-dehors de ces moments-là, **il est important qu'ils puissent rejoindre la collectivité.** »*

Cette communauté se modifie dans le temps puisque que des enfants quittent le lieu d'accueil et que d'autres y arrivent régulièrement. Par rapport à ce qui se passe dans une communauté plus stable telle que la famille, ces changements réguliers au sein du groupe obligent l'enfant à faire preuve d'**adaptation** et lui permettent d'être en contact avec des individus différents les uns des autres et ce, notamment, en termes d'origines ethniques, d'histoires personnelles, de pratiques et coutumes, etc.

Bénéficiaire C du projet 25 : « Ça tourne un petit peu donc les enfants qui partent, les enfants qui viennent [...] Il y a le fait d'être avec d'autres enfants d'autres milieux, d'autres vies sociales ... peut-être avec des enfants qui ont plus difficile que lui. »

Le levier communautaire joue un rôle important dans ce mécanisme parce qu'il permet une **expérience de socialisation** avec d'autres enfants et d'autres adultes. L'enfant doit **s'adapter à des règles** différentes de celles imposées, ou non, à la maison. Les règles sont propres à chaque lieu et l'enfant doit apprendre à les comprendre, les respecter et les intérioriser. Il expérimente les règles nécessaires à la vie en communauté et acquiert des compétences d'adaptation en fonction des lieux et des personnes qu'il côtoiera dans le futur. Pour ce faire, ces projets mettent en place un cadre à respecter, en vue d'inculquer différentes règles et limites aux enfants, afin d'assurer leur sécurité et de réguler les interactions entre pairs ainsi qu'entre eux et les intervenants.

*Professionnel du projet 6 : « Pour commencer, que ce soit en psychomot ou en activité, on met toujours un cadre aux enfants. On fait une petite charte de règles avec aussi des petites sanctions liées à ça. Et donc, on fait ce travail avec les enfants : y'a une règle qui est mise, comment on fait pour... au niveau du comportement, au niveau affectif, dans la relation à l'autre, même sociale de manière générale, comment se comporter dans un certain milieu, **on travaille concrètement le respect d'un cadre**, qui est là, le nôtre, mais c'est pour pouvoir transposer dans d'autres milieux, le fait de pouvoir affronter la frustration, etc. [...] Y'a un rituel. Toutes nos activités commencent de la même manière et terminent de la même manière et le contenu, ça change. »*

Professionnel du projet 25 : « Ici, ça leur permet d'avoir une structure, un milieu de vie où on est en communauté et de respecter certaines règles. Donc, c'est donner certaines limites et cadrer. »

La présence de l'enfant au sein du groupe va également soutenir le développement de ses compétences et de son autonomie. En effet, la présence des autres enfants constitue un facteur de stimulation pour les apprentissages : l'enfant observe les autres et a envie de reproduire ce qu'ils font. **L'apprentissage par imitation** (des pairs), soutenu par le principe d'influence sociale (cf. « levier communautaire » dans les leviers transversaux), constitue l'un des premiers modes d'apprentissage dans ce type de mécanisme et fait donc partie intégrante du processus permettant l'adaptation de l'enfant à son environnement et le développement de ses capacités. De plus, il permet **le transfert de certaines bonnes pratiques engagées au sein du projet vers le milieu familial.**

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « Sa fille, en voyant les enfants aller à la toilette, ici, d'elle-même, a retiré la couche et est allée seule à la toilette s'essuyer et tirer la chasse [...] Et

donc, selon elle, c'est parce qu'elle a vu des enfants le faire ici qu'elle a voulu le faire aussi à la maison. »

Bénéficiaire A du projet 25 : « Voir les autres manger aussi, qui sont plus grands qu'elle, ça fait beaucoup. Parce que, du coup, elle imite. Parce que c'est beaucoup dans l'imitation qu'elle est donc euh ... Donc, je trouve que là-dessus, oui, ils l'ont quand même bien aidée. Parce que, bon, elle est rentrée, elle a pris la cuillère, et j'ai fait des « aaah ». C'était magique quoi ! Je me dis « waw, elle mange comme une grande fille » et je sais bien que ça, ce n'est pas moi, c'est là-bas qu'elle l'a appris. »

Bénéficiaire C du projet 25 : « Il voit d'autres enfants qui commencent à marcher donc il va essayer [...] Il a vu les autres aussi et c'est ça qui lui a donné envie. »

Ces différentes méthodes ne sont évidemment pas les seules et les techniques utilisées par ces projets, dont le but est d'aider l'enfant à développer au maximum ses compétences tout en s'amusant, sont nombreuses et diversifiées. Il est évident que chaque projet établira des **méthodes différentes en fonction de son public, du lieu, et principalement de l'enfant** lui-même.

3.4.2 Effets

A. Effets sur l'enfant

- **Diversification des activités et développement de la créativité :**

La fréquentation de ces projets par l'enfant, notamment via la mise à disposition de divers jeux et matériaux, la découverte de l'environnement extérieur, etc., lui permet de découvrir et d'**expérimenter de nouvelles activités** auxquelles il n'a parfois pas accès au sein de son milieu familial (cf. « contextes familiaux »), ainsi que d'évoluer dans ses apprentissages et de développer **sa créativité**.

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « Ici, en jouant, il peut apprendre. Tandis qu'à la maison, ça aurait été différent [...] Avant, ils n'avaient pas d'activité expressive et créative, mais depuis qu'ils viennent ici ... en fait, la deuxième prend des papiers à la maison et dessine plus. »

Bénéficiaire C du projet 25 : « Des fois, quand il vient [au projet], on voit qu'il joue un petit peu à des jeux [...] C'est vrai qu'il expérimente un peu tout. »

Certains parents affirment qu'ils voient un changement au niveau des activités de leur enfant parce qu'ils ne lui proposaient pas d'activités similaires à celles proposées par ces projets au sein du milieu familial et ce, pour diverses raisons (cf. « contextes familiaux »).

*Bénéficiaire A du projet 25 : « Bha je pense que ça joue, le fait qu'ils font des bricolages, oui, je pense que ça joue et qu'elle aime beaucoup dessiner et tout ça. La plasticine ... je pense que ça aide beaucoup quand même parce que **ce n'est pas des trucs que, honnêtement, je faisais à la maison.** »*

Dès lors, certains parents témoignent du fait qu'ils proposent désormais, plus régulièrement, diverses activités à leur enfant et qu'ils sont plus à même de choisir **des jeux adaptés** en fonction de l'âge et du stade développemental de celui-ci, grâce à ce qu'ils ont pu observer au sein du projet. On assiste alors à une **transposition des activités proposées au sein de ces projets vers le milieu familial**. Dès lors, l'enfant expérimente également de nouvelles activités au sein de sa famille et développe sa créativité à domicile.

*Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « **Maintenant, je fais des puzzles avec lui ou des petits jeux de société de son âge que je n'aurais pas faits avant** [...] Parce qu'elles m'ont dit « Ah bhe [enfant], il fait ça. On l'aide et tout à faire les puzzles » et tout alors que moi, personnellement, je n'aurais pas pensé ... »*

Bénéficiaire A du projet 21 : « J'essaie de **faire un peu les mêmes activités que ce qu'on fait ici**. Ici, maintenant, elle a l'âge pour jouer avec la plasticine donc je peux le descendre de l'étage du haut. »

Bénéficiaire A du projet 25 : « Maintenant, c'est vrai que les petits jeux éducatifs, moi, je les ai vus là donc forcément, je me suis inspiré de là. Si on peut amener un petit plus [du projet] à la maison ... »

- **Développement psychomoteur :**

Grâce à l'aménagement de l'espace, l'enfant appréhende son environnement en fonction de son propre corps et **prend conscience de ses propres capacités motrices**.

Bénéficiaire B du projet 21 : « Il y a la psychomotricité le matin donc les tapis... Et elle découvre tout, elle grimpe [...] Elle découvre un peu plus. Ça l'aide à s'éveiller à mon avis. Elle se défoule, elle découvre ses différents sens, elle grimpe. »

Bénéficiaire C du projet 21 : « Le quatre pattes, [enfant] l'a fait ici [...] Au début, il allait en arrière et puis, c'est en séance de psychomot, tout d'un coup, le petit est parti à quatre pattes ici, pour un jeu qui l'attirait. Et ses premiers pas, c'était ici aussi parce qu'il s'est mis debout et [l'intervenante] l'a appelé et d'un coup, il est parti en marchant [...] Il ne l'avait pas encore fait. Enfin, il faisait quelques pas et puis c'était tout et ici, il a fait une longue distance. »

Bénéficiaire A du projet 25 : « - Il y a beaucoup d'aide à ce niveau-là. En plus, ils organisent ... Attends, ça s'appelle comment ? Euh ... gymnastique ... - De la psychomotricité ? - Oui, c'est ça ! Quand mon fils, il termine, quand il vient à la maison, il me montre « maman, c'est comme ça, comme ça ... » [rires]. **Il a appris vraiment plein de mouvements**. Il montre même à sa sœur. »

- **Identité, auto-estime et bien-être :**

Le travail des professionnels porte également sur le fait de **favoriser le bien-être et la confiance en soi des enfants**, que ce soit au sein des projets ou au sein de leur milieu familial. Une augmentation de la confiance en soi permettrait à l'enfant d'être plus autonome et d'optimiser son développement global parce qu'il serait plus à même de vouloir apprendre par lui-même et d'engager le processus d'apprentissage « essais-erreurs ». Dans cette optique, le travail des intervenants, s'effectuant selon une approche individualisée, vise la reconnaissance de l'enfant dans sa globalité, sa singularité ainsi que dans son identité.

Dès lors, l'enfant peut **s'exprimer librement** et être entendu par les professionnels. Il prend une place à part entière au sein du groupe et ce principe lui permettra, plus tard, d'**affirmer sa place au sein d'une société**. Bien que cela ne constitue pas un but recherché par ces projets, développer le bien-être de l'enfant favorise également l'affiliation entre le parent et la structure étant donné que le parent sera plus serein à l'idée de laisser son enfant aux mains des intervenants.

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « La deuxième qui a deux ans et demi, maintenant, elle ose plus, elle prend plus de place et **elle se sent en confiance** [...] En fait, elle observe que sa deuxième fille, elle a changé. Elle sent maintenant que sa fille a de la place pour de la joie, elle rigole. Avant, elle était beaucoup plus renfermée, beaucoup plus réservée et elle avait l'impression qu'elle s'ennuyait [...] Et maintenant, **elle sait exprimer ce dont elle a besoin** [...] [enfant2] et [enfant3] osent demander et osent prendre ce qu'ils ont envie. Selon elle, ce sont des enfants qui vont **défendre leurs droits et qui vont prendre leur place** [...] La seule chose qu'elle observe ici, c'est que, quand elle le voit ici, il est heureux, il s'amuse [...] Elle préfère que le dernier fréquente [le projet] parce que, ici, il mange et à la maison, il ne mange pas. Mais elle, elle est convaincue que pour le bien-être de ses enfants, c'est mieux qu'ils viennent [au projet] parce que, avant, ils étaient toute la journée dans la poussette et ils ne mangeaient que du lait,

des biscuits, à des heures irrégulières et elle se rend compte que quand ils sont [au projet], ils mangent mieux à horaires réguliers. »

*Bénéficiaire A du projet 25 : « Je trouve que ma fille est vachement mieux. Je la sens plus petite fille **plus épanouie, plus souriante** aussi. »*

Bénéficiaire C du projet 25 : « Ça se voit qu'il change de plus en plus et qu'il est vraiment épanoui, il est heureux quoi. »

- **Développement de l'autonomie :**

Ces projets ont également une **visée d'autonomisation** de l'enfant. Cette autonomie peut concerner plusieurs compétences dont le sommeil, l'alimentation, l'habillement, la propreté, etc. Certains parents perçoivent une différence notable entre l'enfant ayant participé au projet et leurs autres enfants.

*Professionnel du projet 25 : « On a beaucoup d'enfants qui dorment avec les parents et le fait de venir au sein du projet, ils apprennent à dormir dans leur lit [...] On essaie qu'**ils s'habillent tout seuls**. »*

*Bénéficiaire A du projet 13 : « Manger, typiquement c'est un exemple. Maintenant, il ne veut plus le faire avec l'aide de quelqu'un. Il veut tout le temps manger sa petite purée ou quoi que ce soit tout seul. Ça, c'est, par exemple, un truc parce qu'eux, ils n'ont pas le temps de s'occuper de chaque enfant. Il est avec sa cuillère donc ils sont obligés d'un petit peu d'apprendre ça plus rapidement. Alors que nous, ça ne nous dérange pas, on trouve ça même ludique de le faire avec lui. Maintenant, lui il refuse quoi [...] **Manger tout seul**, ça c'est un truc qu'il veut tout le temps faire. »*

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « Sa deuxième fille, elle est plus autonome que la première parce que, maintenant, elle va seule à la toilette [...] En fait, la deuxième a décidé de retirer la couche d'elle-même. C'était pas une décision prise par sa maman [...] Elle veut se brosser les dents seule. Elle mange seule. Et maintenant, elle sait exprimer ce dont elle a besoin. »

Bénéficiaire A du projet 22 : « Le fait qu'il était déjà dans un groupe avec des grands en étant petit ... Tout petit, il essayait déjà de se déshabiller et de s'habiller [...] Du fait qu'il a été avec les plus grands, [enfant] est plus autonome. Même maintenant qu'il va avoir trois ans, il sait enlever son pantalon, il essaie de mettre ses chaussures [...] Se laver, il commence à se laver aussi, il dit « maman, moi me laver » [...] Maintenant, même la couche, la nuit, il me l'enlève le matin et il va sur le pot. Autonome, il est. »

Ces projets ont également comme objectif de faire en sorte que l'enfant ne soit pas totalement dépendant de l'adulte et d'**amoindrir les systèmes de dépendance anxigène** parfois présents au sein des familles. En effet, l'isolement social qui touche beaucoup de familles bénéficiaires (cf. « contextes familiaux ») peut avoir pour conséquence un repli familial et un surinvestissement de l'enfant. L'un des objectifs de ces projets est alors d'ouvrir la famille et l'enfant à l'extérieur, de les inciter à découvrir d'autres environnements et de permettre à chacun de « couper le cordon » de dépendance à l'autre en toute sérénité.

*Bénéficiaire A du projet 6 : « C'est un enfant bien particulier, il faut savoir l'apprivoiser [...] mais par contre, **ça l'a appris à faire d'autres activités que de rester avec maman**, à rencontrer d'autres enfants avec qui ça passait et que ça passait pas. Ça lui a permis d'apprendre autre chose. »*

Bénéficiaire A du projet 21 : « C'est en faisant les activités comme ils font souvent ici ... Le matin, souvent, à la psychomotricité, ça peut l'occuper à autre chose que de penser « ah maman est là,

je vais faire ma pot-de-colle » [rires]. Donc, de se changer un peu les idées en fait, de penser à autre chose que « maman, maman, maman ». »

*Bénéficiaire B du projet 21 : « Elle prend des initiatives qu'elle ne prenait pas avant ... **Avant, elle ne faisait rien, c'était vraiment collée à maman tout le temps.** »*

Cet effet concerne principalement l'enfant mais peut, dans certains cas, avoir des répercussions sur le parent.

*Bénéficiaire du projet 6 : « Donc, ils m'ont appris aussi à **savoir lâcher, laisser partir l'enfant** parce que j'ai eu un lien très particulier avec lui. »*

*Bénéficiaire C du projet 21 : « Je le couvais de trop et **le fait de venir ici, ils ont un peu cassé la bulle** quoi. »*

- **Développement des compétences :**

Sociales : L'enfant développe ses compétences sociales principalement via le levier communautaire. Il apprend à gérer les relations sociales et les règles régissant celles-ci en étant en contact avec d'autres enfants et d'autres adultes au sein de la structure.

*Bénéficiaire A du projet 6 : « Parce qu'il a dû aller à la rencontre d'autres enfants. Donc, **il a dû apprendre à accepter les autres enfants**, avec leurs difficultés aussi. Donc à ce niveau-là, oui. Je peux dire qu'au niveau comportemental, social ça lui a vraiment, à lui, ça lui a vraiment apporté. Il s'est rendu compte qu'il devait faire d'autres choses, qu'il allait rencontrer d'autres enfants. »*

*Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « Ils parlent aux autres et même le dernier, elle observe qu'il **va vers les gens, il n'en n'a pas peur**. Tandis que l'aînée [qui n'a pas fréquenté le projet], elle donne l'impression d'avoir peur des gens [...] [enfant2] quand quelqu'un va lui parler, elle va répondre, elle va regarder la personne alors que la première, la plus grande qui est l'école, elle va plutôt cacher son visage et ne pas répondre. »*

*Bénéficiaire A du projet 22 : « Il a quand même été ici, vu qu'il était en communauté, je pense qu'il garde quand même des notions de savoir plus partager [...] **Il a appris le partage**. Du fait qu'il était avec des plus grands et tout ça, qu'il voyait que les grands partageaient, il a fait la même chose. »*

*Bénéficiaire B du projet 22 : « La vie en communauté, ce n'est pas comme à la maison. **Elle a dû s'adapter** et je pense qu'elle s'est bien adaptée. »*

Linguistiques : L'enfant développe ses compétences linguistiques en étant confronté aux autres enfants et à la stimulation langagière des intervenants.

*Bénéficiaire B du projet 21 : « Je crois qu'à **force d'entendre les autres enfants parler, elle progresse** quand même ... Parce que quand je suis arrivée ici, elle ne disait vraiment rien du tout. »*

*Bénéficiaire C du projet 21 : « Parce que depuis que je viens ici, maintenant, il dit une dizaine de mots. Parce qu'avant, il ne parlait pas spécialement mais en venant ici avec d'autres enfants, **ça lui a appris à communiquer un peu plus** [...] Sachant qu'il y a des enfants de tout âge qui viennent ici, ils nous entendent parler donc ils recopient. »*

L'effet sur les compétences linguistiques est particulièrement important pour les enfants de familles qui ne maîtrisent pas bien la langue du pays d'accueil (cf. « contextes familiaux »).

*Professionnel du projet 25 : « On permet à l'enfant d'**apprendre le français**. »*

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « La deuxième parle mieux que sa grande fille qui est scolarisée. Elle observe qu'elle parle mieux que sa fille qui va à l'école. Elle parle correctement. »

Du coup, elle parle en français avec sa maman mais elle, il y a certains mots qu'elle ne comprend pas. »

Affectives : Le fait que les intervenants de ces projets accordent beaucoup d'importance à laisser les enfants exprimer leurs affects librement, permet à ceux-ci de développer leurs compétences affectives (cf. « autonomie »).

Professionnel du projet 20 : « On va essayer un maximum de **mettre des mots sur les émotions** [...] C'est important de dire à l'enfant « tiens voilà, je vois que tu es en colère ou que tu es triste. Tu vois que maman part mais tu sais, elle revient tout à l'heure. On va lui dire au revoir tous les deux ». On va encourager ça pour rassurer l'enfant et pour nommer les choses. »

Bénéficiaire A du projet 6 : « Ça a beaucoup joué parce qu'ils travaillent beaucoup sur les émotions aussi. Ils sont avec des cartes et il y a des têtes d'émojis. Et alors, même nous, quand on fait des activités parents-enfants, même les parents ils demandent comment vous vous sentez. Et on doit l'expliquer sans aller dans le privé [...] C'est vraiment à apprendre à faire d'autres activités, à savoir gérer autrement qu'avec la violence. Beaucoup **travailler sur les émotions** [...] Ça permettait de s'exprimer quand il était fâché, quand il était en colère. Parce qu'il ne parlait pas beaucoup, on ne savait pas beaucoup communiquer avec lui. »

Comportementales : Les projets, via leur fonctionnement, permettent aux enfants de fréquenter une structure, un milieu où ils sont en communauté et où il faut respecter un cadre ainsi que certaines règles et limites, ce qui permet un travail sur leurs compétences comportementales.

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « En fait, elle trouve que **sa fille en fréquentant [le projet] est beaucoup plus respectueuse** [...] Par exemple, quand son petit frère dort, elle dit à sa grande sœur « ne fait pas de bruit » pour ne pas réveiller [enfant3]. »

Bénéficiaire A du projet 25 : « Je pense que le fait qu'avant, elle avait la main légère et qu'elle criait facilement sur les autres et qu'ils lui ont expliqué qu'elle ne pouvait pas, qu'elle ne pouvait pas faire mal... Ça lui a quand même fait un genre d'électrochoc de **comprendre qu'on ne doit pas faire mal aux autres** mais faire du bien. Parce que quand elle tapait, elles prenaient sa main en disant « non, tu ne tapes pas, tu fais doucou » et que maintenant, ça ... elle ne le fait plus. C'est le fait qu'ils l'ont recadrée là-dessus parce que, forcément, j'ai pas d'enfant chez moi à part mon grand mais avec mon grand, elle n'est pas comme ça. Et il n'y avait pas d'enfant de son âge autour ... Je pense que ça l'a beaucoup aidée aussi de voir des autres petits bouts et qu'elle faisait mal aux autres et qu'on la grondait et d'être punie, ce qu'elle ne connaissait pas, les punitions... donc, oui, là-dessus, **maintenant, elle a compris qu'elle ne peut plus.** »

- **Intégration sociale de l'enfant :**

Ces projets permettent l'intégration sociale de l'enfant via la fréquentation d'autres enfants et adultes. Pour certains bénéficiaires, isolés socialement, cet effet est activement recherché et motive la fréquentation du projet (cf. « contextes familiaux »). Cet effet est à mettre en lien avec le développement des compétences sociales de l'enfant.

Professionnel du projet 25 : « Venir dans une structure comme ça permet à l'enfant de rencontrer d'autres enfants. »

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « Avant qu'ils viennent [au projet], les enfants étaient tout le temps avec elle et elle n'allait nulle part. **Ici, ils rencontrent d'autres personnes, d'autres enfants.** »

Bénéficiaire A du projet 21 : « Ça lui a appris **d'être en contact avec des autres enfants** qu'elle ne connaît pas du tout. »

Bénéficiaire B du projet 21 : « **Elle va plus vers les autres enfants** parce qu'au début, je suis venue ici parce qu'elle restait tout le temps sur moi, elle ne voulait pas me lâcher... Et maintenant, elle fait comme chez elle [rires] [...] Elle va vers les autres enfants sans problème [...] **Vers les autres adultes, maintenant, elle y va facilement**, elle rigole avec... Au départ, elle n'y allait pas du tout. Elle restait sur moi et si je la déposais par terre, elle pleurait. Alors que maintenant, dès que j'arrive, elle court vers [l'intervenante], les autres mamans et elle va tout de suite pour jouer avec. »

B. Effets secondaires générés par les effets sur l'enfant

Facilitateur de la transition scolaire : Par leur position en amont de l'école et via le travail effectué autour de l'estime de soi de l'enfant, de sa créativité, de son autonomisation, de son développement psychomoteur, de son intégration sociale et du développement de ses diverses compétences, ces projets visent également à **favoriser la transition scolaire** auprès des familles. Les ressources mobilisées visent à combler les éventuelles carences de l'enfant en termes de stimulation, d'autonomie, de socialisation et de langage, liées aux conditions de précarité sociale dans lesquelles ils grandissent, ainsi qu'à **réduire les inégalités**. Les intervenants soulignent l'importance de leur donner les meilleures bases afin qu'ils aient des facilités à démarrer et à évoluer dans les meilleures conditions possibles. Ces projets effectuent donc un travail sur les **charnières interinstitutionnelles**.

Professionnel du projet 19 : « Ça fait partie un peu des objectifs que nous essayons d'atteindre, c'est de **réduire les inégalités des enfants qui fréquentent le projet avant qu'ils puissent entrer à l'école maternelle**. »

Professionnel du projet 25 : « C'est un peu **le tremplin ici avant l'école** [...] pour avoir aussi des facilités à démarrer et à évoluer dans de meilleures conditions sociales... Essayer de leur donner les meilleures chances, les meilleurs apprentissages de début de vie. »

Bénéficiaire B du projet 13 : « Quand elle a commencé l'école, c'était très facile. Parce que comme elle allait, elle s'habituaient tous les jours d'aller [au projet]. Elle est autonome. Elle va aux toilettes toute seule [...] Parce que à chaque fois quand [enfant], elle a commencé à aller à l'école, ils me disent tout le temps à l'école, leur maitresse, elles me disent « c'est bien, l'enfant a été bien entouré quand il était petit ». Parce que le premier jour quand on avait été à l'école, elle n'a pas pleuré du tout, comme elle a déjà l'habitude. »

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « **Ça facilite l'entrée à l'école à 100 %** parce qu'ils sont déjà habitués à être avec d'autres enfants. Ils parlent, ils s'expriment, elle pense que ça va être facilitateur [...] Elle pense que, quand elle déposera le dernier à l'école, ce sera juste un « au revoir » et ça ira tandis que la première, c'est encore difficile maintenant, elle pleure et la séparation est compliquée. »

Bénéficiaire C du projet 21 : « Ils l'ont déjà aidé à grandir, à lui mettre des bases, à lui apprendre certaines choses donc quand il va arriver à l'école, il aura déjà acquis quelques bases d'ici [...] Ici, on travaille l'autonomie, on va travailler la propreté avec [enfant]. Donc, s'il est déjà propre pour entrer à l'école, ce sera grâce [au projet] [...] En venant ici, je vois bien que [enfant] est un enfant fort sociable donc il n'y aura pas de problème pour aller à l'école. »

Bénéficiaire B projet 25 : « Quand il va rentrer à l'école, il va être autonome directement. Je ne vais pas avoir peur en me disant « j'espère qu'il va arriver à ouvrir sa mallette ou qu'il va tirer son manteau » ... Enfin, des bêtises quoi hein... Mais voilà. Il saura le faire. C'est le premier, moi, qui est dans [le projet] donc euh ... Grâce à ça quand même... Ici, il essaie de tirer son pantalon tout seul mais ils essaient quand même de le laisser un peu se débrouiller. Et puis, question de manger ... Enfin, ouvrir sa boîte et tout ça. Il sait le faire. Donc, il est prêt pour aller à l'école. »

En préparant l'entrée à l'école de l'enfant, ces projets visent également à **réduire l'anxiété du parent par rapport à l'entrée scolaire**, à lui apprendre à « se séparer » de son enfant et à le confier à des professionnels avant qu'il intègre l'école.

*Professionnel du projet 25 : « Déjà, avoir fait la démarche de dire « je vais placer mon enfant pour aller au Forem, faire une formation », ça les met en confiance et **ils sont plus sereins aussi pour l'entrée à l'école.** »*

- **Renforcement des relations intrafamiliales :**

Grâce à l'autonomisation affective de l'enfant (cf. effet « autonomie »), le parent parvient à se détacher plus aisément de son enfant afin de lui permettre de se développer sereinement. Le parent peut également reconnaître ce que le projet apporte à son enfant et être plus serein lorsqu'il l'y emmène, ce qui permet à l'enfant d'être enthousiaste au moment de s'y rendre. Il reconnaît aussi l'importance de la liberté de développement de son enfant et cela lui permet de pouvoir prendre plus de temps pour lui. Ainsi, **l'individualisation des membres de la famille permet à chacun de retrouver une place adéquate dans le noyau familial ainsi qu'un renforcement des relations intrafamiliales.**

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « En fait, elle connaît plus l'intérêt de ses enfants [...] Donc, du coup, elle peut faire plaisir à sa fille parce qu'elle sait ce qu'elle veut. En fait, elle dit que maintenant, elle peut satisfaire les envies de ses enfants. »

*Bénéficiaire A du projet 25 : « **J'ai arrêté de mater de trop mes enfants** [rires]. Des fois, j'ai congé et je dis « han mais je ne vais pas mettre la petite parce que j'ai congé » mais elles me disaient « mais si, mets la petite. Comme ça, toi, tu souffles et tu fais des trucs à la maison ou avec tes amis ou tu vas faire du shopping ». Donc, elles m'ont un petit peu obligée à le faire et du coup, j'arrive à avoir un lâcher-prise envers mes enfants. »*

Bénéficiaire B du projet 25 : « Ce qui m'a permis, c'est de me détacher quand même ... Voilà, maintenant, de temps en temps ... On ne sort jamais, je vais dire, et grâce à ça, grâce à la séparation fréquente, et ben je me permets de temps en temps une petite soirée ou ... Je l'accaparaais beaucoup donc je le gardais beaucoup dans mes bras. Je pense qu'il ne se serait pas développé plus vite quoi, je vais dire, que si je l'avais gardé à la maison avec moi [...] après, ça a été. Le petit ne pleurait plus quand je le déposais, il ressentait vraiment ... »

- **Intégration sociale du parent :**

La fréquentation de ces projets peut également avoir pour effet d'**améliorer l'intégration sociale des parents via la rencontre d'autres parents** lorsqu'ils viennent déposer et rechercher l'enfant au sein de la structure ou lors d'activités organisées, telles que les séances de psychomotricité durant lesquelles les parents sont également présents. Ces rencontres peuvent être l'occasion de créer des liens entre eux et de développer **une solidarité inter-familles**. Il est toutefois important de préciser que cet effet ne concerne pas toutes les familles étant donné que certaines ne souhaitent pas spécialement rencontrer d'autres personnes en fréquentant ces projets.

*Professionnel du projet 20 : « Les parents sont accueillis tous les matins. Chacun arrive avec son enfant, le dépose, s'installe soit à la table dans la salle, soit dépose son enfant dans la pièce de l'enfant [...] Donc, déjà, par ce moment-là, c'est rencontrer d'autres parents, entendre d'autres réalités de parents, discuter, se rendre compte qu'il y en a un qui habite à deux rues plus loin. Un effet secondaire est **la création d'un lien social** et aussi souvent, de solidarité entre eux. Ils se rendent compte qu'il y a des liens sociaux qui peuvent se créer. »*

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « Ici, ils rencontrent d'autres personnes, d'autres enfants. Elle rencontre d'autres personnes [...] elle discute avec d'autres personnes. Si je peux

être un peu plus précise avec [autre maman], elle a clairement lié des liens d'amitié et de solidarité. Quand il y en a une qui est ennuyée, l'autre peut venir rechercher les enfants [au projet] [...] Elle, c'est vraiment son amie. »

Bénéficiaire A du projet 25 : « Et puis, forcément, on se croise donc il y a des liens qui se font, on discute entre nous. On s'ajoute sur les réseaux sociaux, ça fait beaucoup aussi. Et on partage nos expériences. »

Des liens peuvent également se créer **avec les professionnels**, qui se rendent disponibles au moment de l'accueil des enfants si les parents ont des questions ou ont besoin de discuter. La création de tels liens parents-professionnels soutient particulièrement le processus d'**affiliation**.

Bénéficiaire B du projet 13 : « Des fois, je vais là-bas, je reste vingt minutes. Et on parle à ces moments. Ce n'est pas juste aller déposer ma fille, on parle avec eux pour [enfant], beaucoup de choses. »

Bénéficiaire A du projet 25 : « J'ai lié des liens aussi avec les puéricultrices. C'est des liens d'amitié en fait qui se font [...] Quand la petite a été à l'hôpital, à chaque fois, elles me téléphonaient quasi tous les jours pour prendre des nouvelles de ma fille. On s'écrit, même pas spécialement que pour les enfants mais pour prendre des nouvelles de soi. Je suis invitée aux anniversaires. C'est vraiment ... Enfin, ça va vraiment au-delà [du projet] en fait. »

- **Intégration socio-économique des parents :**

Parce que ces projets offrent un lieu de « garderie » pour l'enfant en l'absence du parent, ils lui permettent de pouvoir s'insérer dans le milieu formatif ou professionnel. Celui-ci peut ainsi se dégager du temps pour se former, chercher un emploi ou travailler. Ces projets assurent **un soutien à la (ré)insertion socioprofessionnelle** des bénéficiaires et peuvent donc renforcer à terme leur statut socio-économique. Indirectement, ils contribuent également à **l'émancipation de la femme**. En effet, les femmes étant le plus souvent responsables de la garde et de l'éducation des enfants, notamment dans certaines familles immigrées, le fait d'avoir un endroit où déposer l'enfant leur permet également d'avoir accès au milieu de la formation et de l'emploi et de s'émanciper du contexte familial.

*Professionnel du projet 19 : « Le fait d'accueillir un enfant permet à un parent de **se former, de chercher un emploi, de pouvoir travailler**. Pour beaucoup de familles, c'est « je veux travailler », c'est très important pour elles. Via l'accueil des enfants, on peut permettre aux familles de s'insérer en tous cas professionnellement. »*

Professionnel du projet 25 : « Le fait de voir que ça se passe bien, que les enfants se plaisent bien, qu'on a une bonne relation avec eux, qu'ils apprennent plein de choses, ils sont plus en sécurité et alors, ils veulent bien continuer la formation ou chercher du travail parce que les enfants sont bien [...] Les parents retrouvent un peu de vie sociale grâce [au projet], ils peuvent s'intégrer dans la formation, dans la recherche d'emploi. Ils retrouvent quand même un peu une vie sociale en mettant l'enfant là. »

Bénéficiaire B du projet 13 : « [...] Parce que si tu ramènes un enfant de quatre mois [au projet], surtout ton premier enfant, tu es stressée. Mais si tu sais qu'il est très bien à l'école ou [au projet], là où elle est, je pense que tu vas te concentrer là où tu es. Du temps pour toi, pour apprendre. »

3.4.3 Contextes

Quels sont les contextes qui favorisent ou qui freinent l'activation du mécanisme d'étayage de l'enfant ?

A. Contextes institutionnels porteurs

- **Projet inclus au sein d'une large structure/réseau :**

Dans ce type de dispositif, les intervenants soulignent l'importance de **la disponibilité du réseau** autour du projet. En effet, la collaboration avec d'autres professionnels et structures peut clairement favoriser le recrutement et optimiser certains effets. Ce réseau peut être totalement externe au projet et/ou à l'institution ou celui-ci peut résulter de l'inscription du projet au sein d'une structure poly-sectorielle. C'est grâce au réseau que les familles sont mises en contact avec le projet et c'est vers lui qu'elles peuvent être orientées afin de résoudre les problématiques qui ne peuvent être résolues par le projet lui-même (ONEM, FOREM, CPAS, etc.). L'orientation des familles vers ces différentes structures nécessite que les intervenants des projets disposent de bonnes connaissances relatives aux services gravitant géographiquement autour de celui-ci ainsi que de contacts de référence.

Professionnel du projet 19 : « La capacité de travailler en réseau, que ce soit en interne, en travail sectoriel ou vis-à-vis de l'extérieur pour des problématiques lourdes des familles, c'est un facilitateur [...] On travaille en réseau donc on a organisé des rencontres avec l'ONE et des personnes du CPAS pour ne pas que les personnes s'éparpillent ou qu'ils voient trop de professionnels, mais aussi pour répartir nos spécificités. Tout simplement. »

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « Grâce [au projet], elle a pu avoir un assistant social qui l'a aidée à faire des démarches CPAS, médecin [...] Grâce à cet entourage-là, elle a pu se mettre debout sur ses propres pieds. »

- **Demande/offre d'accueil sécurisée :**

Ces projets permettent l'accueil de l'enfant au sein d'un **endroit sécurisé et encadré**. Dans de nombreuses familles, isolées sur le plan familial et social (cf. « contextes familiaux »), lorsque le parent doit s'absenter, l'enfant est gardé dans des conditions insécurisantes, voire dangereuses. C'est notamment le cas lorsque l'enfant est gardé par un voisin ou une personne que la famille ne connaît pas bien et en qui elle n'a pas totalement confiance. Lors de nos rencontres avec les parents participant à ces projets, certains nous ont également relaté le fait, qu'avant de fréquenter le projet, ils n'avaient pas d'autres choix que de laisser l'enfant seul à la maison le temps de leur absence ou de devoir l'emmener partout avec eux lors de diverses démarches malgré l'inconfort que cela représentait pour l'enfant. Pour les parents, ce type de projet représente donc souvent un **point de chute nécessaire lorsque l'enfant n'a pas encore l'âge requis pour fréquenter le milieu scolaire** et que le parent n'est pas disponible pour le garder.

*Professionnel du projet 20 : « On est un point de chute. On dépose l'enfant, il est dans un **endroit cadré, stimulant, sécurisant**. Il y a des parents qui vont aux colis alimentaires, qui en profitent pour avoir des rendez-vous au CPAS, FOREM et compagnie. C'est, pour tous ces parents qui ont une multitude de choses qui les encombrant et qui les empêchent d'être parent, de pouvoir se dire, quand ils récupèrent leur enfant le soir « ok, le stress, je le laisse dehors. J'ai fait les démarches qu'il fallait. La situation progresse, je récupère mon enfant, je passe du temps avec lui ». »*

*Bénéficiaire A du projet 13 : [enfant avec un handicap physique] « Mais pas seulement mais aussi le fait de me dire que **là-bas, il est entouré correctement**. Donc, finalement, ils leur donnent ce que je pourrais lui donner au quotidien. Donc, c'est pas un problème, il ne perd rien. »*

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « En fait, elle dit qu'avant de venir [au projet], quand elle devait accompagner l'aînée à l'école, elle laissait les deux petits seuls chacun dans leur lit et elle retirait tout ce qui était en danger ou tout ce qui était dangereux. Mais elle n'était pas bien.

Elle avait le cœur qui battait jusqu'à l'école. Et d'autres personnes lui faisaient la remarque en disant « mais c'est dangereux, tu ne peux pas les laisser ». »

- **Mobilisation volontaire et libre :**

Dans la majorité des cas, les bénéficiaires ont rejoint le projet de leur propre initiative, soit parce qu'ils ont été conseillés par une autre structure/un autre professionnel qu'ils connaissaient auparavant, soit via le bouche-à-oreille. Dans ce type de projet la mobilisation des bénéficiaires est le plus fréquemment volontaire et libre (cf. « *leviers de participation dans leviers transversaux* »). Les parents qui font eux-mêmes les démarches et arrivent de façon « spontanée » au projet sont bien entendu « preneurs/demandeurs » ce qui constitue un contexte favorable pour l'activation de ce mécanisme.

Bénéficiaire B du projet 13 : « Elle est arrivée au projet par le biais de sa sœur, dont les enfants avaient fréquenté le lieu pendant plusieurs années. »

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « En fait, elle est venue grâce à une connaissance qui avait son enfant ici. »

- **Une localisation bien ciblée :**

Afin d'accueillir des familles en situation plus précaire, la localisation et l'ancrage de ces projets dans des quartiers défavorisés sont relevés comme contextes porteurs. L'accessibilité géographique est aussi un élément important pour les familles.

*Professionnel du projet 19 : « Il y a eu un phénomène de ghettoïsation avec des personnes à plus faibles revenus qui sont devenues les habitants majoritaires de ce quartier [...] Et notre projet s'est implanté un peu à ce moment-là, dans un objectif d'émancipation des publics [...] **On a un ancrage assez fort dans le quartier.** »*

B. Contextes institutionnels non-porteurs

- **Sentiment de contrainte :**

Il arrive que certaines familles arrivent au sein de ces projets suite à une **recommandation d'un autre service tel que l'ONE ou le SAJ en cas d'inquiétude autour du développement de l'enfant**. Dans ce type de situation, la mobilisation des bénéficiaires n'est plus entièrement volontaire, ce qui implique que la famille ne se sent plus aussi libre de faire le choix, ou non, d'intégrer l'enfant dans le projet. Ces familles contactent les projets parce qu'elles se sentent « contraintes » alors qu'elles n'ont, parfois, aucune motivation à fréquenter le dispositif proposé. Cela peut, dès lors, être à l'origine d'une « fausse demande » de la part des bénéficiaires et constituer un frein à la prise en charge suite à la réticence et la méfiance des parents.

*Bénéficiaire C du projet 25 : « Nous, on est suivi par le SAJ. Et donc, on nous avait parlé qu'il y avait [le projet] [...] **Le SAJ avait demandé qu'on l'amène ici, [au projet], pour qu'il se développe [...] Nous, on ne voulait pas qu'il vienne à 6 mois.** »*

Comme les parents restent libres de fréquenter ou non le projet, une moindre implication de leur part peut également conduire à **une rupture de la prise en charge à tout moment**. En effet, les bénéficiaires n'étant soumis à aucune obligation, ceux-ci peuvent mettre fin au suivi à tout moment.

*Professionnel du projet 20 : « Autant un parent peut très vite nous faire confiance et trouver ici un lieu sécurisant, autant il suffit qu'il se passe quelque chose qui ne lui plaise pas, **c'est la rupture du jour au lendemain, plus de nouvelles.** Il y a comme ça des enfants qui nous ont lâché, qui sont partis dans la nature et on ne sait rien faire. C'est un peu un aveu d'impuissance aussi. »*

Bénéficiaire C du projet 25 : « Et puis, on a dit « il faut qu'on arrête là » donc on a téléphoné d'urgence au SAJ et puis, le SAJ n'a rien fait donc moi, j'ai ... j'ai été de l'avant [...] Donc, on leur a dit « écoutez, on va arrêter là » et moi, j'ai stoppé net, j'ai coupé les ponts directement. »

- **Garderie :**

Pour certains parents, la seule motivation à la fréquentation du projet peut être l'offre d'accueil sécurisée assurée à l'enfant. Leur demande se limite alors à pouvoir disposer d'un **lieu où déposer l'enfant pendant leur absence**. Dans ce cas, les parents font preuve d'un niveau de participation correspondant à la **délégation** (cf. « levier de participation ») et ne se montrent pas vraiment intéressés par ce qui est mis en place au sein du projet, ce qui peut limiter les effets produits par ces projets et même engendrer **une rupture** entre la famille et le projet. Afin de contrer ce risque lié au manque d'implication du parent et de le mener vers un niveau de participation plus collaboratif et/ou participatif, les intervenants essaient progressivement de l'inclure au sein du dispositif et de susciter son intérêt.

*Professionnel du projet 25 : « Tout au début, ça arrivait que **les parents ne s'intéressaient pas et qu'ils n'écoutaient même pas ce qu'on leur racontait** et puis, on insiste parce qu'on veut vraiment donner un retour et finalement, ils prennent le temps de se poser cinq minutes et d'écouter comment s'est passée la journée. »*

C. Contextes familiaux porteurs

Afin que le mécanisme activé puisse produire les effets décrits plus haut, il est essentiel que la fréquentation des enfants soit régulière et d'une durée suffisante. L'absence d'obligation de fréquentation implique donc une motivation des parents ainsi que leur implication active. On retrouvera cette motivation et cette implication dans des familles qui font face à certains besoins spécifiques.

- **Retour au travail ou en formation/pas de solution de garde :**

Ces projets prennent régulièrement en charge les enfants dont les parents n'ont **pas accès à des solutions de garde** (professionnelles ou familiales) et qui ont besoin de les faire garder en toute sécurité pendant leur absence. Il s'agit de familles, souvent isolées, à faible revenus, qui cherchent à se réinsérer dans la société via le marché de l'emploi ou une formation professionnelle.

Dans ce cas, ces parents rencontrent le projet uniquement dans un but de « garderie » dans un premier temps (voir plus haut). Certains de ces projets faisant partie d'une structure poly-sectorielle, il arrive alors que le parent puisse effectuer sa formation au sein même de la structure où est accueilli l'enfant.

*Professionnel du projet 25 : « Bien souvent, ce sont **des gens qui n'ont pas non plus de famille ou d'entourage proche pour garder leur enfant**. Donc, on peut le mettre chez Pierre, Paul, Jacques mais sans jamais garantir une sécurité pour l'enfant. »*

Bénéficiaire A du projet 25 : « Moi, je me suis inscrite au FOREM comme demandeuse d'emploi. Et donc, je cherchais une formation mais dans mon quartier et on m'a parlé de la Régie et puis, alors, on m'a parlé [du projet] pour faire garder ma fille. »

Bénéficiaire B du projet 25 : « Il avait 11 mois quand il a été et la séparation a été très dure parce que personne ne l'a jamais gardé. Et euh ... Mais moi, j'avais besoin pour pouvoir retourner dans le travail quoi. »

- **Enfant en manque de stimulation et/ou de socialisation :**

Le mécanisme d'étayage de l'enfant activé par ces projets, génère des effets positifs pour des enfants **en manque de stimulation** dans leur vie quotidienne et familiale. C'est cette carence qui motive parfois la prise en charge.

Professionnel du projet 20 : « On a des enfants qui ont les capacités mais qui, par **manque de stimulation** de la part des familles, pourraient s'apparenter à des **enfants carencés** ou en déficit mental alors que pas du tout [...] On se rend compte qu'il y a quand même beaucoup de familles où il y a une **production verbale très pauvre**. »

Professionnel du projet 22 : « C'est vrai que, parfois, on démarre avec des enfants qui n'ont même pas du tout d'accès à la parole. »

Cette insuffisance de stimulation peut résulter de **pratiques parentales inadéquates** (en raison d'un manque de connaissance du parent relatif aux jeux pouvant être adaptés à l'âge de l'enfant ou d'un manque d'investissement dans son rôle parental), d'un **manque de moyens financiers** ne permettant pas au parent d'acheter des livres, des jeux à l'enfant afin de favoriser ses apprentissages ou encore d'un **espace de vie inadéquat**.

Bénéficiaire A du projet 21 : « Disons que **chez moi, il n'y avait pas beaucoup de place** donc elle était quand même souvent dans le parc. »

Bénéficiaire B du projet 21 : « J'avais jamais pensé à faire ça comme ça, non. Moi, c'est plus des jeux, des petits livres mais vraiment comme ça, non. Non, je n'aurais pas fait ça chez moi. »

La motivation des parents peut aussi être liée à un souhait de **rompre l'isolement social de l'enfant**, lié à l'isolement familial ou l'absence d'enfants dans l'entourage familial.

Bénéficiaire A du projet 13 : « [...] C'est un petit peu ennuyeux pour lui d'être tout le temps avec un adulte toute la journée sans enfant. C'est quand même plus chouette d'être avec d'autres enfants [...] Les fréquentations, il n'y a pas d'enfants donc c'est délicat [...] **On voulait le sociabiliser très rapidement** avec les autres enfants. »

Bénéficiaire B du projet 21 : « Elle était tout le temps avec moi. C'est même pour ça que je suis venue, pour qu'on essaie de se décoller un peu. »

- **Les familles primo-arrivantes :**

Les familles étrangères arrivées récemment trouvent, dans ces projets, des réponses à plusieurs de leurs besoins : souvent isolées socialement, elles ont peu de ressources pour la garde des enfants, souhaitent participer à des formations, y compris en alphabétisation, et sont motivées par le fait que leur enfant puisse apprendre la langue du pays d'accueil.

Professionnel du projet 19 : « Ici, on a plus de **trente nationalités différentes**. »

Professionnel du projet 25 : « On a des familles de primo-arrivants. »

Bénéficiaire A du projet 19 : « Moi, **je suis immigrée ici**. Je n'ai **pas de famille** ici [...] Il y a la famille du côté de mon mari mais ils habitent un peu loin ... il n'y a pas une grande relation. »

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « En fait, ceux qui sont en Belgique, c'est sa famille à elle et la famille de son mari sont au Pays-Bas. Mais ils ne sont pas en bons termes non plus avec son mari. Donc, il n'y a aucun soutien. Du côté de son mari, il y a sa belle-mère qui est très bien avec elle mais elle vit au Maroc. Et du Maroc jusqu'ici, elle ne peut rien faire. Et sa famille proche, frère et sœur, parents à elles sont au Maroc. »

- **Monoparentalité :**

De même, les parents monoparentaux qui disposent d'un support social limité et de peu de ressources financières peuvent trouver, dans ces projets, **une solution à la garde de leur(s) enfant(s)** afin de leur permettre d'effectuer des démarches, d'organiser d'autres projets personnels, etc.

*Professionnel du projet 20 : « Les **mamans qui viennent seules**, la réalité des migrantes qui accouchent seules en Belgique. »*

*Professionnel du projet 25 : « On a aussi beaucoup de familles monoparentales où on est 24h/24 avec l'enfant [...] Il y a aussi des personnes où on sent qu'il y a un problème et où **on veut faire un petit peu souffler la maman**. »*

Bénéficiaire B du projet 19 (via interprète) : « Elle s'est trouvée dans une situation très compliquée où elle se retrouvait seule avec ses enfants pendant un moment. Et en la rencontrant souvent, on s'est rendu compte que, dans sa situation, c'était très important que les enfants aillent dans un milieu d'accueil parce qu'elle a dû faire toutes les démarches administratives seule [...] Toutes les démarches, elle les faisait avec les enfants dans la poussette et elle voyait bien que ça ne convenait pas et elle était fort triste pour ses enfants, qu'ils restent toute la journée dans la poussette. Donc, on a eu la possibilité d'accueillir ces deux derniers enfants juste un temps [...] Juste le temps qu'elle puisse faire ses démarches et sortir la tête hors de l'eau. »

D. Contextes familiaux non-porteurs

- **Instabilité/insécurité des familles :**

Ces projets s'adressant à des familles démunies, il n'est pas rare que celles-ci soient aux prises avec **d'autres problématiques empêchant un suivi régulier et de qualité de l'enfant** au sein du projet.

En effet, il arrive que ces familles soient confrontées à des situations de survie comme un besoin urgent de trouver un logement, des ressources alimentaires, etc. face auxquelles l'autonomie et le développement de l'enfant ne sont pas prioritaires. Cette insécurité des familles rend alors plus compliqué le travail des intervenants autour de l'enfant et de son développement.

*Professionnel du projet 19 : « C'est aussi **l'insécurité qui peut encadrer la réalité des familles**. Donc, une famille qui, à un moment donné, va être confrontée à un problème de titre de séjour, de travail, de logement, etc. et qui peut se crispier et qui peut ne pas pouvoir fréquenter notre structure [...] Ce sont des freins qu'on ne maîtrise pas et vraiment des **situations de survie dans la famille où favoriser l'autonomie de l'enfant n'est pas la priorité**. »*

Professionnel du projet 20 : « Un des freins est l'instabilité aussi de certains parents, la fragilité en fait des familles avec lesquelles on travaille. »

Cette insécurité et/ou instabilité des familles, lorsqu'elle est très importante, peut mener à une **rupture de la prise en charge** de l'enfant au sein de ces projets.

*Professionnel du projet 20 : « Un des freins est **la fragilité du lien aussi avec les parents**. L'enfant, évidemment, il suit son parent donc si le parent arrête du jour au lendemain, ben voilà ... »*

3.5 Configuration « pédagogie institutionnelle »

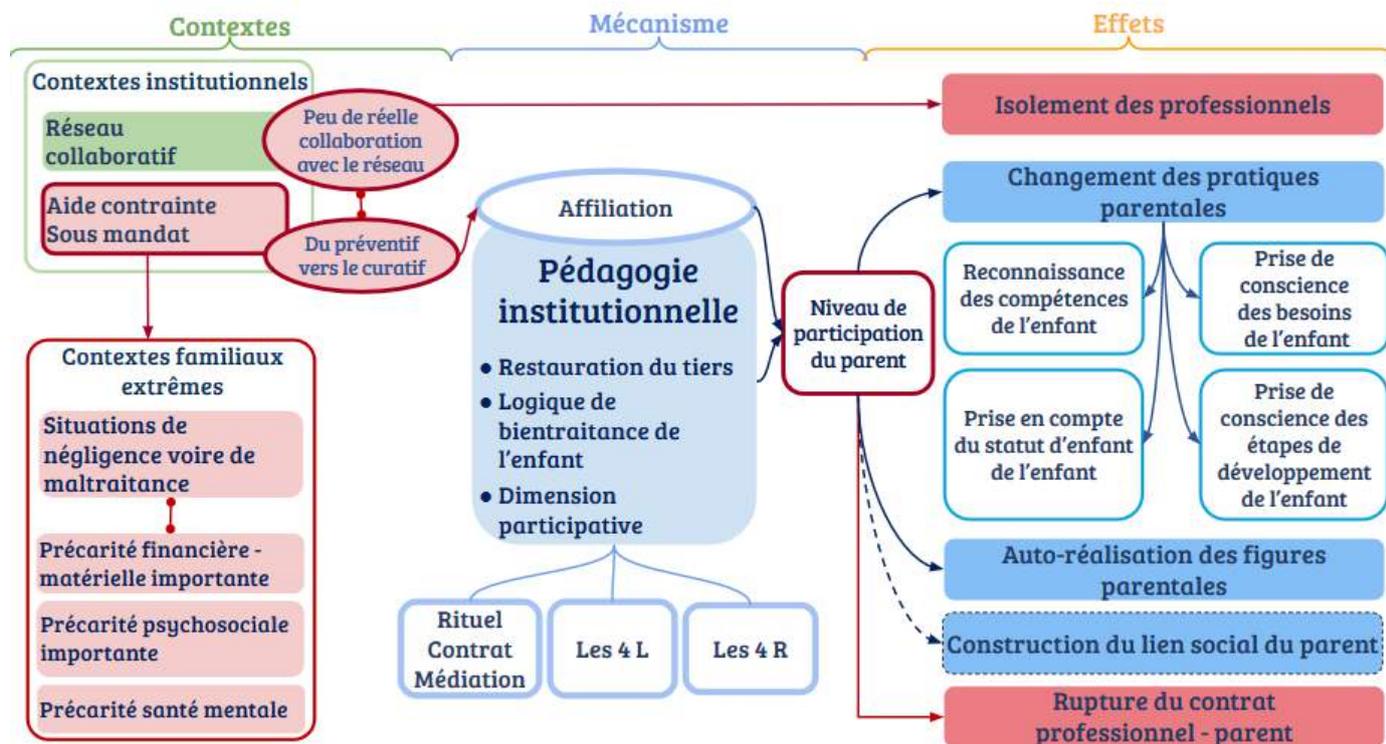


Figure 12 : Schéma de la configuration « pédagogie institutionnelle »⁸

Cette configuration décrit les contextes, le mécanisme et les effets **d'un projet évalué** lors de cette recherche. On la retrouve en tant que configuration principale au sein d'une maison d'accueil du **secteur de l'Aide à la Jeunesse**, intervenant auprès de familles en réponse à l'application d'un mandat, susceptible d'imposer le placement de l'enfant en dehors du milieu familial (comme c'est le cas dans l'institution qui nous occupe ici). Les projets caractérisés par cette configuration travaillent donc dans un contexte de prise en charge particulier, puisque contrainte et judiciairisée. Cette configuration s'intéresse spécifiquement à la prise en charge des parents au sein de ce type d'institution.

3.5.1 Mécanisme

Ce mécanisme, se rapprochant du concept de « pédagogie institutionnelle », est basé sur un modèle de gestion ayant pour objectif d'amener le parent à inclure dans ses pratiques d'exercice de parentalité, des repères, des limites ou des normes de l'ordre de la **bienveillance de l'enfant**. La dimension institutionnelle, présente dans ce mécanisme, renvoie à ce qu'est la norme, la règle et ce à quoi on se réfère quand on est dans une démarche socialement acceptable en tant que parent, dans notre société.

Il s'agit de faire prendre conscience au parent du dispositif institutionnel, au sens large, dans lequel il se trouve ; l'institutionnel se définissant par l'ensemble des règles déterminant ce qui se fait et ce qui ne se fait pas, en l'occurrence à l'égard de l'enfant. Dans cette optique, la pédagogie institutionnelle vise à **restaurer le tiers pour faire société** ; le tiers correspondant à un ensemble de règles, de normes, de principes et de balises représentant le cadre permettant de réguler l'interaction entre soi et autrui,

⁸ Le lecteur trouvera les significations et correspondances des codes couleurs en annexe 6.

ou plus précisément dans le contexte qui nous occupe, entre le parent et son enfant. Le tiers est ce qui représente la dimension institutionnelle dans la mesure où il correspond à tout ce que l'on met en place pour créer un dispositif sociétal qui vise à rendre pérenne et admis le cadre régulé dans lequel se jouent les interactions entre les uns et les autres (a fortiori entre les membres d'une famille). Dans cette approche, on s'applique donc, avec le parent, à restaurer le cadre et à faire en sorte que celui-ci se réadapte à des règles, des lois, des normes avec lesquelles il se ré-affilie. La pédagogie institutionnelle, ce n'est pas simplement soumettre les individus à des règles mais c'est surtout revisiter leur affiliation à l'institution et aux règles auxquelles ils participent. Le mécanisme institutionnel vise à **changer les représentations du parent** en faisant en sorte qu'il prenne conscience que le tiers (les règles, les normes, les principes, les limites, les droits et devoirs, etc.) est ce qui permet de réguler la vie en société. De même, la compréhension du développement de son propre enfant par le parent et le respect proactif de ses besoins fait partie des modes régulateurs de la vie en société et de la vie familiale. Il s'agit donc de faire réfléchir le parent au fait qu'entre lui et l'autre (l'enfant), il y a un tiers qui correspond, ici, aux **principes du développement** optimal de l'enfant, à son bien-être et sa bienveillance. C'est, pour le parent, intégrer le fait que l'enfant a des besoins qui lui sont spécifiques et c'est restaurer (reprendre conscience de) la différence/distance entre l'enfant et le parent et faciliter le respect de celle-ci.

A. Les notions et concepts associés au mécanisme

Trois notions sont importantes lorsque l'on se réfère à la pédagogie institutionnelle. Ces notions constituent des balises essentielles permettant la mise en place d'une dynamique participative et soucieuse de la dimension institutionnelle entre les parties prenantes :

- **Notion de contrat** : acte qui confirme un engagement volontaire et réciproque par lequel des personnes règlent leurs échanges en vue d'y trouver un intérêt particulier ou général.
- **Notion de rituel** : pratique permettant de structurer le temps, l'espace et les activités. Les rituels ont une fonction sécurisante et une dimension symbolique (sens). Ils permettent de structurer la compréhension que le parent a de son environnement et des besoins de son enfant. Pour ce faire, il est à noter que, dans l'institution qui nous occupe ici, la notion de rituel se donne notamment à voir via l'organisation des visites du parent au sein de l'institution, celles-ci pouvant s'intensifier ou s'espacer en fonction de l'évolution de la relation parent-enfant. De même, les activités proposées lors de ces visites permettent également un aspect ritualisant.

Professionnel du projet 22 : « - Lors des visites, il y a la mise en place de tous les jeux qu'elle propose aux parents aussi pour faciliter l'activité parce qu'il y a des parents qui viennent un peu en visite, ici, au début, comme à l'hôpital où on regarde son enfant [...] – Oui, j'accompagne les parents. J'ai disposé différentes armoires suivant l'âge des enfants et donc, dès que le parent arrive, avec mon aide, on essaie de trouver le jeu qui pourrait faire plaisir à l'enfant. C'est souvent les mêmes mais c'est pas grave. **Je pense que le parent a parfois besoin de ces repères importants.** »

- **Notion de médiation** : la médiation correspond à l'introduction d'un troisième terme dans la relation. Sans l'identification de ce tiers (la règle ou l'institution), la violence peut très facilement apparaître. Dans ce mécanisme, les relations duelles sont considérées comme régressives. Pour juguler cet effet, on pratique les relations collectives médiatisées ; la mise en place d'un système de médiation évite le heurt des individualités au profit d'un travail collectif coordonné sous la houlette de l'institution.

Huit concepts essentiels permettent de préciser le fonctionnement de la pédagogie institutionnelle. Il s'agit des « 4L » et des « 4R ». Les « 4 L » correspondent aux concepts suivants :

- **Lieu** : le lieu est indispensable pour se situer dans l'espace et se l'approprier (y trouver sa place), le structurer, y permettre des échanges, etc. Au sein de la pédagogie institutionnelle, on insiste sur l'importance de l'espace et sur son appropriation par les individus. On peut, par exemple, attribuer des fonctions distinctes à des lieux différents ; ces lieux étant chargés de significations. Dans l'institution qui nous occupe, l'espace de « la salle de visites » occupe une fonction hautement symbolique et significative autant pour l'enfant que le parent.

Professionnel du projet 22 : « La salle des visites est une salle importante où il se passe des choses difficiles parfois, des moments de plaisir et de bonheur aussi mais des moments difficiles [...] Après, le tout, c'est « comment accompagner » parce que c'est un espace tellement symbolique, ce qui est même difficile [...] Il y en a, parfois, quand on passe pour les mettre au lit, qui disent « papa », « maman » en regardant la porte [...] ça dépend des enfants et des situations. Il y en a qui pleurent parce qu'ils veulent aller voir si papa et maman ou l'un ou l'autre ne sont pas dans la salle. Mais c'est vrai que c'est une salle importante ... »

- **Limite(s)** : repère(s) permettant de construire et d'assurer les échanges. Les limites correspondent à des conventions qui structurent les interactions entre les personnes en fonction d'un lieu identifié : chacun se reconnaît dans un rôle précis en fonction du lieu institutionnellement reconnu. Dans notre configuration, ce concept correspond également aux nécessaires limites entre le statut de parent et celui d'enfant. On peut également envisager cette notion de limites selon celles imposées par l'institution : les limites de la temporalité des visites, de leur durée, les limites de l'espace accessible au parent au sein de l'institution, etc.
- **Loi** : la Loi est constituée par l'ensemble des règles qui permettent au groupe d'exister et à l'individu d'exister dans le groupe. Transgresser la Loi signifie remettre en cause sa propre place dans le groupe. Ces interdits permettent de protéger les liens interpersonnels dans le groupe. Il est donc nécessaire de les instaurer et de les rappeler. Dans cette étude, la Loi qui nous préoccupe correspond à celle garantissant le respect du statut et des besoins de l'enfant. Les limites et la Loi permettent à l'individu d'accéder aux échanges, à la reconnaissance des autres et à sa reconnaissance par les autres. C'est dans le lieu que l'individu peut faire le repérage des limites et que la Loi peut prendre sa place et son sens. Au sein de cette configuration, ce concept renvoie aux lois légales garantissant la sécurité et le bien-être de l'enfant, se donnant à voir via le suivi mandaté mais également le cadre imposé par l'institution.
- **Langage** : le langage permet de faire sens et de régler les rapports humains. Pour ce faire, un langage commun doit se constituer. Ce langage commun permet de verbaliser les attentes, les satisfactions mais aussi les échecs ou les incompréhensions voire les différends. Ce concept permet d'insister sur le nécessaire langage commun entre bénéficiaires et intervenants au sein de ces dispositifs.

Les « 4 R », quant à eux, réfèrent aux concepts suivants :

- **Repères** : organisation pédagogique et activités médiatisées instaurant à la fois les principes de fonctionnement et les distances nécessaires au bon déroulement de la relation intervenants/bénéficiaires.
- **Responsabilisation** : fait comprendre à chacun qu'il est l'acteur et l'auteur principal des actes qu'il met en œuvre tout en étant aidé par les intervenants. Cette responsabilité est un engagement sur les actions présentes et non sur les actions passées. Avec ce mécanisme, on

visé à responsabiliser l'individu sur ses actes et pratiques éducatives afin qu'il s'engage dans une pratique de parentalité consciente des besoins de son enfant.

- **Reconnaissance** : l'individu est reconnu pour ce qu'il est et pour ce qu'il fait. Réciproquement, le parent reconnaît alors la valeur de l'autre c'est-à-dire de l'intervenant, rendant l'interactivité possible.
- **Respect** : valeur basique de toute relation humaine viable. Permet de reconnaître l'autre comme jouissant des mêmes droits et devoirs que sa propre personne dans un système commun.

B. Le rôle de l'intervenant

Dans ces dispositifs, le rôle de l'intervenant est d'être **garant de la règle et de la norme de bienveillance de l'enfant**, en veillant à ce que celle-ci soit respectée par tous.

Professionnel du projet 22 : « Parfois, dans les sorties, c'est très difficile parce qu'on est à l'extérieur et on doit **faire en sorte que tout se passe bien** et que l'enfant ne souffre pas justement de « l'handicap » de son parent. »

Lors des visites (au sein de l'institution rencontrée, une personne de l'équipe s'occupe spécifiquement des visites des parents), l'intervenant intervient dans **la gestion du groupe** (exemple : groupe de parents lors des sorties extérieures) : il aide à son fonctionnement, à l'élaboration d'une dynamique interne et des interactions entre individus. De plus, il assure **la sécurité** de tous dont celle de l'enfant, principalement, **en travaillant et soutenant le lien parent-enfant**.

Professionnel du projet 22 : « Je suis vraiment là pour accompagner le parent parce qu'à ce moment-là, l'enfant n'est pas en sécurité et je suis là **pour redonner cette sécurité à l'enfant** [...] et faire en sorte que ce ne soit pas, au final, deux chemins parallèles, qu'ils arrivent à se rassembler quand même au travers de l'activité. C'est vrai qu'il y a des parents qui ont plus de facilités que d'autres pour ça et donc, ceux qui sont le plus en difficultés, c'est les soutenir dans le lien et c'est vraiment **retrouver l'intérêt de l'interaction**. »

L'intervenant représente également souvent un **modèle** digne d'être imité aux yeux des parents. Le principe de fonctionnement correspond ici à une approche se rapprochant de celle du « modelage ». Au sein de ce(tte) projet/institution, les intervenants procèdent régulièrement à de la « **correction** » : il y a démonstration de ce qui n'est pas opérant dans les pratiques parentales et une invitation, sur base d'exemples variés et multiples, à adopter de « bonnes pratiques ». Dans ce cas, l'apprentissage de nouveaux comportements parentaux passe par l'**imitation** des intervenants ou l'application de **conseils** donnés par les professionnels.

Professionnel du projet 22 : « J'essaie un peu d'être le **tuteur éducatif pour les parents** [...] On essaie d'arriver quand même à reconnecter les parents à leur(s) enfant(s) par simplement de l'observation, des conseils [...] Ce qu'il y a aussi, c'est qu'on est parentifié aussi, les professionnels sont parentifiés. Pour les mamans qui n'ont pas eu la chance d'avoir une mère correcte ou qui n'ont pas eu de maman, des parents décédés ou partis, souvent, c'est un peu l'image qu'on a, de professionnels parentifiés [...] C'est vrai qu'on **peut être un exemple**. »

Bénéficiaire A du projet 22 : « Ils nous montraient aussi **beaucoup d'exemples**. »

Bénéficiaire B du projet 22 : « Il y a toujours **des petits conseils**. Même si, au début, je pensais que [intervenante] était toujours sur mon dos. Et ça m'agaçait. Je me disais « qu'est-ce qu'elle m'emmerde celle-là ! Tout le temps sur mon dos, à me reprendre » [...] Elle me disait « ça, vous ne devriez pas accepter, il ne faut pas la laisser faire. » »

Lors de notre rencontre avec les professionnels, ceux-ci ont évoqué le fait qu'ils se rendent compte que, les conseils donnés aux parents ne sont pas toujours pris en compte. En revanche, lors de visites médiatisées de groupe ou lors de sorties extérieures regroupant plusieurs familles, les professionnels remarquent que **les conseils donnés par les autres parents** sont davantage pris en considération et appliqués par les parents.

*Professionnel du projet 22 : « Il y a parfois des mamans qui sont en difficulté et c'est moi qui viens avec des conseils. Je me rends compte parfois que les conseils ne sont pas respectés. Et quand je vais à l'extérieur et que je dis exactement le même conseil, il y a parfois une maman ou un parent qui me soutient et là, à ce moment-là, le conseil est tout de suite respecté [...] **On se rend compte que les messages, je dirais, à visée thérapeutique, que les professionnels essaient de faire passer, passent mieux à travers, avec un langage connu par les familles entre eux.** Ils ont vécu les mêmes galères, ils ont été dans les mêmes misères, ils sont beaucoup plus critiques que nous aussi ... Beaucoup plus amers quand ils parlent et violents même parfois dans leurs propos mais ça passe [...] On a parfois des parents qui ont des relations entre eux soit tout à fait en harmonie ou tout à fait l'inverse et qui peuvent, du coup, se permettre par rapport à leurs liens, de donner des conseils et c'est encore mieux pris ou alors pas du tout et ça crée un électrochoc qui fait qu'il y a une remise en question. »*

C. L'affiliation dans la pédagogie institutionnelle

Le travail d'affiliation est particulièrement important dans cette configuration et a un impact sur le degré de mobilisation/de participation du parent à la prise en charge (cf. ci-dessous).

De même que pour d'autres configurations, la création d'un lien de confiance parent-intervenant paraît indispensable pour avoir un impact sur l'enfant. Ce processus d'affiliation est d'autant plus primordial et sensible que les bénéficiaires de ce type de projet ont déjà un parcours parfois long et difficile avec d'autres services.

*Professionnel du projet 22 : « Dans le cadre des visites, c'est justement aussi, par rapport à moi ... c'est **de créer cette confiance qu'ils ont perdue**. (...) C'est vraiment d'abord créer la confiance vis-à-vis d'elle [la cheffe éducatrice] et entre elle et les parents, parce que je pense que les parents, autant que les enfants ici, ont besoin d'être aidés. Et l'aide aux enfants ne passe pas sans l'aide aux parents. »*

Les professionnels insistent sur l'importance d'accorder **une attention particulière à chaque parent et de le reconnaître en tant qu'individu, en dehors de son rôle parental et de ce qui l'amène au sein de l'institution** afin de soutenir ce processus d'affiliation.

*Professionnel du projet 22 : « - Il faut leur **accorder de l'attention**, parfois, au départ, même plus qu'à leur(s) enfant(s). Il y en a qui viennent pour eux, pour avoir ces moments de parole, ces moments d'écoute et puis, des moments de plaisir avec elle [...] Enfin, c'est dans ces petits moments-là, les bêtes moments du quotidien je dirais, que s'installe du lien entre elle et les parents. – Généralement, quand ils arrivent, on prend des nouvelles de tous et d'abord des parents avant d'aller chercher les enfants. **On s'intéresse d'abord à eux** [...] Je pense que tout le monde fait ça ici, c'est d'essayer d'abord de s'intéresser à ce qu'ils sont eux avant de les voir comme parent. C'est les voir comme être humain, c'est une rencontre avec l'autre tout simplement [...] On prend le temps quand ils en ont besoin [...] Parce que c'est important aussi pour eux, c'est **écouter un parent qui a été trop souvent mis sur le côté.** »*

Les professionnels mettent également en avant l'importance que le parent puisse avoir **une personne de référence** au sein de l'institution.

Professionnel du projet 22 : « Quand ils ont livré leurs gros secrets à quelqu'un, généralement, passer le relais, c'est difficile parce qu'ils ont été très loin parfois et ils ne vont pas recommencer [...] Quand ils font confiance ces gens-là ... Ils reviennent de loin donc faire confiance ... je pense qu'il faut faire attention quand on passe des relais [...] Ils n'aiment pas le changement. »

D. L'importance du levier de participation

La pédagogie institutionnelle repose particulièrement sur la mise en œuvre du levier de participation (cf. « levier transversal de participation ») qui en est la clé de voûte. L'activation de ce levier vise une participation suffisamment consentie voire proactive de la part des bénéficiaires. Afin que tout acteur adhère aux dispositions qui mobilisent le milieu d'accueil (notamment les besoins de l'enfant et sa bienveillance), il importe que **le bénéficiaire, au même titre que les intervenants, participe pleinement à la construction et la reconnaissance des bonnes pratiques de parentalité.**

Cette dimension participative au sein de la démarche institutionnelle présuppose une implication active de la part de l'ensemble des acteurs (bénéficiaires et éducateurs ou intervenants) à la redéfinition des besoins, règles, normes, principes éducatifs et contrats qui doivent baliser les interactions entre ces mêmes acteurs. Il s'agit en quelque sorte d'entraîner les acteurs à construire ensemble les repères qui permettent de repréciser le rôle que chacun est supposé incorporer. Ce principe participatif est **l'enjeu conditionnel de la réussite d'une démarche institutionnelle** dans la mesure où tous les participants co-construisent le cadre dans lequel ils sont incorporés en vue d'adhérer au mieux aux objectifs, règles et normes définies en commun.

Dans le cadre du milieu d'accueil qui nous occupe, il s'agit d'inviter le parent à redéfinir et repréciser les bonnes pratiques de parentalité en tenant compte des contextes et des limites qui sont propres à chacun. Certes, dans le cadre institutionnel qui est propre au milieu d'accueil investigué, les démarches entreprises s'effectuent sous la contrainte. L'enjeu consiste donc à persuader sur la base d'un contexte imposé : **un paradoxe** difficile à résoudre qui constitue toute la difficulté et le défi de ce type de milieu d'accueil. Aussi, compte tenu du contexte de contrainte dans lequel agit le dispositif d'accueil qui met en œuvre un mécanisme institutionnel, on peut facilement comprendre que le niveau partenarial est un niveau d'implication parentale peu souvent atteint. Dans le contexte de la présente recherche, les niveaux qui ont été rencontrés parmi les bénéficiaires sont les niveaux de la lutte, de la délégation et du partenariat.

La variété des échanges obtenus au cours des entretiens nous permet d'illustrer combien les niveaux d'engagement parental peuvent être diamétralement opposés dans un contexte d'application lié au mécanisme institutionnel.

- **Partenariat** : le parent reconnaît qu'il présente des défaillances dans son rôle parental et que l'institution joue alors un rôle de suppléance permettant la prise en charge de l'enfant au sein d'un lieu sécurisant et sûr. Il reconnaît donc **l'utilité de l'institution et les effets positifs de celle-ci sur la famille**. Il témoigne de confiance vis-à-vis de l'institution et de ses intervenants, il est **en accord avec le cadre institutionnel** et adopte les pratiques des professionnels.

Bénéficiaire A du projet 22 : « Ce qu'il s'est passé avec [le projet], c'est qu'on a toujours eu des ... Peut-être, de temps en temps, il devait y avoir des ... Mais c'était toujours des remarques constructives en tout cas. Et puis, il y a toujours eu une bienveillance [...] Avec [le projet], ça s'est toujours vraiment bien passé parce qu'il y a toujours eu une bienveillance par rapport au bien-être, surtout de l'enfant et une coopération aussi du fait que nous, on a été aussi coopératifs, je vais dire ... On a eu un retour très coopératif avec [le projet], ça a toujours été positif [...] On n'a rien à dire ... franchement. Même le petit, il a été super bien soigné [...] Dès le moindre petit

problème, on était au courant [...] Et les remarques qu'on a pu avoir aussi, de temps en temps, elles étaient toujours positives et pour le bien-être de [enfant] et pour nous. Enfin, pour nous grandir, on va dire [...] Malgré la difficulté, malgré ce qu'il s'est passé, malgré le placement, avec [le projet], on a continué à pouvoir avancer quoi [...] Comme je le répète encore, la coopération ... On a été aussi écoutés nous aussi par le centre [...] ça nous a fait évoluer, c'est ça surtout qu'il faut qu'on retienne et ça, c'est grâce aussi à toute l'équipe qui sont toujours là [...] Ils ont bien compris notre douleur au début ... Parce que même Madame X. et le docteur Y., ils venaient nous voir aussi à la maison, entre temps qu'on venait ici. Donc, je vais dire, on a pu quand même aussi prendre toute cette énergie positive qui nous a soutenus. »

- **Délégation** : le parent témoigne de difficultés à reconnaître ses défaillances dans son rôle parental. En revanche, il reconnaît un effet positif de l'institution étant donné qu'elle lui permet de résoudre ses difficultés personnelles pendant que l'enfant est pris en charge par celle-ci. Dans ce cas, le parent « **délègue** » sa fonction parentale à l'institution et il reconnaît que celle-ci lui permet un **sas de décompression** durant lequel il peut tenter de pallier ses propres difficultés.

Bénéficiaire B du projet 22 : « Ma fille a toujours été bien traitée, toujours valorisée [...] j'ai toujours pris soin d'elle [...] mais ça m'a permis de me rétablir quand même [...] J'ai une maladie psychique, je suis bipolaire. Donc, ça m'a permis aussi de me soigner, de rentrer tous les trois mois à l'hôpital pour mon traitement, ce que je n'aurais pas pu faire si j'avais la petite quoi. Donc euh ... oui, ça m'a permis de me rétablir sur pas mal de points [...] Pendant un an, je suis rentrée tous les trois mois à l'hôpital pour mon addiction à l'alcool et pour mon traitement bipolaire, pour me stabiliser. Et ça m'a beaucoup aidée dans mon abstinence. Et le fait d'être stabilisée, maintenant, ça va quoi [...] Ils m'ont aidée parce que je vous ai dit ... Là, maintenant, je vais quand même beaucoup mieux. »

- **Lutte** : le parent est en opposition avec les intervenants et ce qui est mis en place au sein de l'institution. Il est dans une **position de déni et d'incompréhension** par rapport à la raison de la prise en charge et ne trouve pas de sens à celle-ci. Ce niveau de participation implique un échec du mécanisme d'affiliation.

Bénéficiaire C du projet 22 : « C'est vraiment moi qui a appris, c'est pas eux qui m'ont aidée. Je me demande à quoi ils servent et je me demande pourquoi mon fils est placé [...] parce que tout ce qu'il fait, c'est moi qui l'ai appris donc je trouve ça un peu aberrant [...] Je trouve qu'on punit trop les parents pour rien [...] On enlève trop les enfants pour quasi rien quoi [...] ça sert vraiment à rien qu'il reste ici, pour moi, parce qu'en fait, tout ce que eux ils font, moi, je le fais donc [...] J'ai peut-être fait quelques erreurs mais de là à le placer, je trouve que ça va quand même loin (...) Ce que je trouve aberrant, c'est que quand il était petit, je le lavais quand même, je le changeais quand même. Donc, ce que je comprends pas, c'est que ils ont vu que malgré qu'il avait un retard de quatre mois, mon fils, il ne manquait de rien. Il était en bonne santé et tout. Donc, c'est ça que je ne comprends pas, c'est ça qui est aberrant. »

Il importe à ce stade de souligner combien le niveau d'implication dans le mécanisme institutionnel de la part des acteurs (parents et intervenants) exerce un **impact déterminant sur les effets attendus et/ou produits**. En cas de partenariat, l'aboutissement aux effets sera optimisé. En cas de délégation, il sera partiel. Enfin, l'implication plus oppositionnelle tendra bien souvent à engendrer la rupture de contrat entre l'institution et le parent, comme nous le verrons ci-dessous.

3.5.2 Effets

A. En cas d'IMPLICATION du parent

Lorsque le parent se montre un minimum impliqué et participatif lors de la prise en charge, celle-ci permet d'aboutir à un minimum d'effets parmi les effets suivants :

1. Changement des pratiques éducatives des parents :

La prise en charge permet l'ouverture du parent et de la famille à de nouvelles pratiques plus responsabilisantes et plus autonomes. En effet, en conséquence à l'influence de l'institution et la mise en œuvre du mécanisme, **les parents adoptent de nouveaux statuts, de nouvelles règles de vie, de nouvelles attitudes parentales plus adéquates par rapport à l'enfant.**

*Bénéficiaire A du projet 22 : « On a dû faire tout un travail et revoir ce qui n'allait pas et puis, pouvoir admettre aussi ce qui n'allait pas. Enfin bon, faire le suivi pour tout ça [...] La parentalité, c'est un travail quotidien. C'est une remise en question, quelque part, qui peut être quotidienne aussi parce que le fait de se remettre en question, **on essaie de mieux adapter les réactions** en tout cas. C'est pas toujours, toujours facile hein. Il y a parfois l'émotion qui veut prendre le dessus mais bon ... Au fur et à mesure qu'on essaie de garder ça dans sa tête, on réagit quand même mieux [...] Au début, ça a été plus difficile pour [ma femme] d'accepter quelque chose et de se rendre compte de la difficulté, parce qu'à ce moment-là, elle pouvait se braquer, elle ne comprenait pas. Il a fallu qu'elle puisse parvenir à accepter cette difficulté et maintenant, grâce à tout ça, elle avance et moi aussi. »*

Les changements portent sur de multiples aspects :

- Reconnaissance des compétences de l'enfant :

Suite à la prise en charge du projet, le parent est capable de reconnaître les compétences de son enfant.

*Professionnel du projet 22 : « Au travers des séances, c'était le fait de **remonter au parent toutes les compétences de son enfant** [...] Et à ce moment-là, on voyait les parents qui, du coup, ne trouvaient ça non plus banal mais devenaient émerveillés par tout ça. »*

- Prise de conscience des besoins de l'enfant :

Le parent reconnaît les besoins spécifiques de son enfant et peut désormais y répondre adéquatement. Concernant les parents que nous avons rencontrés, cet effet se donne essentiellement à voir à travers **l'amélioration de la relation parent-enfant** ; désormais, le parent reconnaît que, pour s'épanouir, l'enfant a besoin de passer du temps avec son (ses) parent(s), de partager des activités ensemble, d'être dans la communication, d'être stimulé, encouragé, etc.

*Bénéficiaire A du projet 22 : « - Moi, en tant que père, j'avais tendance aussi à toujours me mettre en retrait et à venir toujours vraiment quand il y avait urgence [...] Donc, maintenant, j'essaie aussi de continuer à travailler ça et **d'être plus présent pour les enfants** [...] J'ai fait des choses que je ne faisais pas avec les autres plus petits. Par exemple, donner les bains. Enfin, je l'ai fait avec les plus petits mais moins fréquemment tandis qu'ici, ça s'est présenté plus souvent que je participais plus à ça et tout ça. Donc oui, j'ai fait des choses différentes quand même, qui sont positives [...] **Il y a eu un changement au niveau de mon implication en tant que papa**, dans mon rôle de papa, je vais dire [...] C'est-à-dire que, déjà, on avait l'opportunité de pouvoir, assez rapidement, lui donner le bain et tout ça donc on a été aidés, encore une fois, dans ce sens-là, je vais dire, pour que les choses avancent dans les liens, pour pouvoir continuer à créer des liens avec le petit malgré qu'il a été placé. - Ici, on faisait quand même pas mal de sorties avec le petit que, nous, avant, on ne faisait pas non plus quoi [...] Ici, on a fait pas mal d'activités pour la*

concentration de [enfant] qui se dispersait tout le temps. C'est bête mais la pâte à modeler, faire des petits bonhommes et tout ça, des petites activités comme ça, la peinture ou la pâte à sel. Et c'est vrai que ça a beaucoup fonctionné quoi. Et maintenant, c'est vrai que de temps en temps, quand j'ai la possibilité, je fais des activités manuelles avec eux. Comme là, pour Halloween, on a fait des petits vampires ... On continue dans ce truc-là quoi [...] – Être à l'écoute des enfants, ce n'est pas toujours facile. Et **ça nous a appris aussi à être à l'écoute des enfants** [...] - On a fait un travail avec [enfant], c'est de beaucoup lui parler. C'est vrai que moi, je ne lui parlais pas beaucoup avant, du fait que moi, je n'ai pas connu ça ... J'étais un peu distant avec [enfant] et on m'a dit « il faut lui parler, il faut beaucoup lui parler pour le stimuler ». Et j'ai bien vu que ça a fonctionné quoi. Donc, déjà, quand on a eu la remarque à ce moment-là, moi, j'ai essayé de continuer à mettre ça en pratique après quoi. C'est beaucoup de choses à apprendre hein ! [...] C'est **ici, avec l'équipe, que j'ai appris à communiquer**, même à travers les jeux, les dessins, mêmes à l'extérieur et tout. On continue ! »

Bénéficiaire B du projet 22 : « Ils m'ont aidée parce que je n'étais pas assez vivante dans le jeu ou des choses comme ça. Je ne m'en rendais pas compte. »

- **Prise en compte du statut d'enfant de l'enfant :**

Le parent comprend que son enfant n'a pas le même statut que lui, que celui-ci est **dépendant de l'adulte** et qu'il doit être considéré en conséquence. De même, l'adulte est responsable de l'enfant, de sa sécurité et de son bien-être. Dans cette optique, le parent reprend son statut et sa **fonction d'adulte responsable** et évite désormais de considérer l'enfant à son niveau et/ou de le responsabiliser à outrance. Chacun retrouve une place adéquate au sein de la famille, notamment par l'apprentissage des règles et des limites imposées par l'adulte et insufflées par l'institution/le projet.

Bénéficiaire A du projet 22 : « - **Nous apprenons à avoir vraiment une bienveillance et une vigilance constante**, je vais dire [...] ça, c'est quelque chose qu'on avait du mal au début, quand on est arrivés. Personnellement, moi, j'avais du mal à mettre des limites et tout ça [...] – Avec l'aide, des conseils, [intervenante] m'a aidée beaucoup aussi à dire « il faut mettre une limite ». Ça m'a fait du bien. Ça m'a fait beaucoup avancer quoi. Et maintenant, j'y arrive. »

Bénéficiaire B du projet 22 : « C'est vrai que j'ai des limites qui sont assez larges, en général. Voilà, je suis quelqu'un qui a des limites assez larges. Par rapport [au projet], ils ne comprenaient pas pourquoi je la laissais faire certaines choses, sans la reprendre. Et maintenant, je suis un tout petit peu plus autoritaire quand même. Même si ça ne me plaît pas trop, j'ai fait un effort de ce côté-là [...] Mais ça, oui, c'est vrai que [le projet] m'a beaucoup aidée, oui. »

- **Prise de conscience des étapes de développement de l'enfant :**

Désormais, le parent se montre capable de considérer et d'adapter ses pratiques parentales selon l'âge et le stade développemental de l'enfant.

Bénéficiaire A du projet 22 : « Je pense ... on a mieux réagi pour ... **On a parvenu à avoir des réactions plus adaptées pour ... par rapport à l'âge de l'enfant**, pour pouvoir le corriger, je vais dire. Qu'avant, on n'aurait pas utilisé les mêmes méthodes [...] Surtout, par exemple, le fait de pouvoir plus le canaliser, plus parvenir à le canaliser [...] ça, on a appris [...] Avec les conseils que j'ai eus, j'ai continué à pouvoir le faire grandir. »

2. Autoréalisation des figures parentales :

Le parent retrouve une estime de lui-même par rapport à son rôle parental et se sent capable de l'assumer aux yeux de la société.

Bénéficiaire A du projet 22 : « Avec ici, j'ai appris et je sais que je ne fais rien de mal. Maintenant, je me dis « je suis maman » quoi. Quand j'ai récupéré [enfant], j'avais peur, je me dis « est-ce que je vais être bien ?! ». Et maintenant, je sais que je suis bien quoi. »

3. Construction du lien social du parent :

Ces projets tentent, de diverses manières, de soutenir la création du lien social du parent en organisant, par exemple, des visites médiatisées en groupe, des sorties extérieures en regroupant plusieurs familles prises en charge par la structure. Les professionnels évoquent cette volonté que les familles suivies puissent tisser des liens entre elles et éventuellement, faire preuve de solidarité inter-familiale. Toutefois, parmi les bénéficiaires que nous avons rencontrés, aucun d'entre eux n'a mis en avant cet effet. Ceux-ci ont davantage témoigné du fait qu'ils préféreraient garder leurs distances avec les autres familles et **se concentrer uniquement sur leur(s) enfant(s)** lors de leur venue au sein de l'institution ou lors des sorties organisées. Certaines familles témoignent même du fait qu'ils ne souhaitent pas créer de liens sociaux en-dehors de leur noyau familial.

Bénéficiaire A du projet 22 : « Je vois encore une maman qui habite pas loin de chez moi, de temps en temps, on se dit « bonjour », on demande des nouvelles. Mais sinon, nous, côtoyer de gens ... Non ! Non ! On ne côtoie plus personne ... On est entre nous quoi [...] Nous, on ne veut pas tout ça. C'est pour ça qu'à part mon beau-père qui vient de temps en temps à la maison, sinon ... Des amis, il n'y a pas. On n'en a plus [...] Il y avait des parents avec qui on pouvait parler et demander des petits conseils. Ils venaient vers nous et ils nous demandaient des petits conseils. Sinon, après, c'est tout quoi. »

Bénéficiaire B du projet 22 : « Oui, j'ai rencontré d'autres parents mais je ne les vois pas en externe. C'est « bonjour », « au revoir », « comment ça va ? » [...] Je ne fais pas trop attention à ce qui se passe dans les autres visites, en fait [...] ça ne m'ennuie pas de sortir avec les autres familles mais je préfère quand on est toutes seules ! »

B. En cas de NON-IMPLICATION du parent

- **Rupture du contrat professionnel-parent :**

Lorsque le parent ne collabore pas, ne participe pas au dispositif mis en place par l'institution, il se trouve alors en **position de « lutte »** (cf. « levier transversal de participation ») et adopte une posture d'opposition à l'encontre du projet/de l'institution. Dans ce type de situation, le parent ne reconnaît pas d'effet à la prise en charge, si ce n'est des effets « négatifs ». On assiste alors à une relation duelle parent-professionnels au sein de laquelle la communication semble très compliquée à instaurer. Dans ce cas, le parent refuse la collaboration avec l'institution et ses intervenants et envisage de rompre la relation avec ceux-ci.

*Bénéficiaire C du projet 22 : « Apparemment, ce que je fais, c'est pas assez bien pour eux [...] C'est à chaque fois des reproches [...] Moi, je trouve qu'ici, c'est un peu trop strict. **On a demandé plusieurs fois pour changer de centre** mais voilà quoi. C'est toujours refusé. J'avais demandé pour aller à la piscine avec mon gamin, soi-disant que je suis incapable de surveiller mon gamin donc ils croient que je vais le noyer. Enfin, c'est aberrant quoi. Moi, j'aimerais mettre moi-même mes règles à mon enfant mais apparemment, les règles que je mets, ça ne leur plaît pas. Voilà, il faut que ce soit fait à leur façon [...] En fait, **eux, ils font tout foirer ce que je fais** [...] Moi, ce que je fais, ça sert strictement à rien. Ce que je lui apprend, ça sert strictement à rien. Des fois, je me demande ça sert à quoi que je viens, parce qu'en fait, tout ce que je fais, ils bousillent tout. D'ailleurs, des fois, je me demande si je suis vraiment la maman quoi [...] Tout ce que je propose, en fait, ils refusent. Et après, on ose dire au SPJ que je ne propose rien alors que quand je propose,*

*on refuse [...] Ils font tout pour ne pas nous rendre notre enfant [...] Je ne sais pas si mon fils a évolué, ni rien, parce qu'on ne me dit rien. On ne me dit vraiment rien sur mon fils donc je ne sais même pas comment ça se passe [...] Donc, voilà, moi, je n'aime pas trop ici mais j'ai pas le choix quoi [...] **A cause d'eux, je me sens une mauvaise mère, je me sens mal. Enfin, je me sens bien dans rien. Je me sens nulle partout.** »*

Les professionnels évoquent le fait que, bien que cet effet de rupture de contrat professionnel-parent, ne soit pas régulièrement présent, il n'est pas rare que les parents pensent que les effets liés au développement de l'enfant sont le résultat de leur propre chef, et non de l'institution.

Professionnel du projet 22 : « - J'ai ça au sein des visites aussi où les parents pensent « oh oui, il évolue bien mais c'est grâce à moi » alors que non, c'est tout le travail des éducateurs, tout l'accompagnement. Mais ça, ils ont du mal. – C'est parce qu'il y a une rivalité par rapport au monde institutionnel et qu'on a pris leur place. La seule façon dont ils peuvent être encore parents, c'est de se dire que c'est grâce à eux. Ils n'ont que cet espace de parole où ils peuvent se valoriser. Je pense que c'est inévitable ça. »

3.5.3 Contextes

Quels sont les contextes qui favorisent ou qui freinent l'activation du mécanisme de pédagogie institutionnelle ?

A. Contextes institutionnels non-porteurs

- **Peu de réelle collaboration avec le réseau :**

Les intervenants ont des contacts avec d'autres professionnels et services. Toutefois, selon les professionnels que nous avons rencontrés, ces contacts sont, la plupart du temps, assez restreints et ne se limitent qu'à un **aspect fonctionnel**, c'est-à-dire que ces projets sont souvent contactés par d'autres services dans l'unique but de leur adresser des bénéficiaires. En effet, pour le réseau de ce type de projet, celui-ci est davantage considéré comme un **relais possible** lorsque les intervenants extérieurs se trouvent confrontés à une situation qui leur semble trop extrême ; dès lors, les professionnels rencontrés témoignent du fait qu'on leur envoie les **situations difficiles** avec lesquelles les autres structures ne savent pas quoi faire. Cette conception du projet par les autres institutions ne permet pas la mise en œuvre d'une réelle collaboration entre services. Les professionnels ont souligné le fait que **ce manque de collaboration** influe sur la façon dont le projet est perçu(e), (mé)connu(e) et investi(e) par le réseau et peut donc avoir un **impact sur le type de public** qu'on lui réfère et de ce fait, sur la façon dont les professionnels doivent intervenir (cf. « du préventif vers le palliatif »).

Professionnel du projet 22 : « Il y a des situations où c'est là, un peu le terme « intervenant poubelle » ... À un moment donné, on se dit « là, on n'est plus respectés du tout ». »

Du fait du manque de réelle collaboration avec le réseau, il arrive que les professionnels se retrouvent assez **isolés face aux situations qu'ils rencontrent.**

- **Aide contrainte – sous mandat :**

Comme évoqué précédemment, les projets mettant en œuvre le mécanisme de pédagogie institutionnelle travaillent essentiellement sous contrainte, en fonction des mandats et du dispositif institutionnel et structurel plus large au sein duquel ils prennent place (SAJ ou SPJ). Dans ces situations, **les demandes de prises en charge formulées par les familles sont rares.**

*Professionnel du projet 22 : « Ça fait quelques années que **ce sont plus des enfants sous mandat** que des enfants avec des demandes spontanées, ce qu'on nommait avant « des enfants ONE »*

*qui étaient plus des demandes spontanées des parents. Mais depuis pas mal d'années, je pense que c'est peut-être l'effet du décret 91, qui a fait qu'à un moment donné, on n'a plus du tout eu de demandes des parents. C'était tous des mandats SAJ alors que, maintenant, on a quand même de temps en temps des mandats SPJ quand les situations sont beaucoup plus difficiles. Et **les situations deviennent de plus en plus difficiles** [...] C'est pire parce qu'il y a de moins en moins de possibilités de réintégration familiale. »*

Le simple fait de travailler sous mandat et contrainte peut en lui-même constituer **un frein au travail des professionnels** et à la prise en charge des familles. En effet, cet élément contextuel peut mettre à mal la position des intervenants face aux familles (ils sont tiraillés entre la décision judiciaire qui a été prise, leur implication dans cette décision et leur fonction aux côtés des familles).

*Professionnel du projet 22 : « La décision est là, on doit respecter et la faire appliquer tout en continuant à les soutenir et à être empathique avec eux. Donc, respecter une décision à laquelle on a participé et à laquelle on était d'accord mais à la fois rester empathique, **c'est pas toujours facile pour les professionnels d'être des deux côtés** comme ça et de trouver le juste milieu et de pas être trop empathique pour ne pas pleurer avec eux parce que parfois, c'est ça aussi ... il y a des familles qui nous touchent aussi beaucoup par leur histoire [...] Malheureusement, on reçoit les demandes. Les intervenants sociaux nous font déjà le topo sur tout ce qui ne va pas et c'est encore en termes de déficit. »*

Les parents peuvent également se montrer réticents et méfiants vis-à-vis des professionnels en raison d'une **méconnaissance du système judiciaire et des fonctions différentes des institutions** en faisant partie. En effet, certains parents sont susceptibles de considérer les professionnels de l'institution comme étant représentants de ce « mandat » et à l'origine du placement de l'enfant.

*Professionnel du projet 22 : « Il y a vraiment **la casquette de l'intervenant** aussi. On représente l'autorité. Parfois, alors que nous n'avons pas décidé du placement de l'enfant, on est vus comme ceux qui avons pris leur(s) enfant(s) [...] Il y a toujours **ce sentiment de contrôle** aussi. Ici, ils se sentent un peu observés quand ils viennent ici, même si on essaie de mettre à l'aise au maximum mais ça reste quand même de l'observation. »*

De même, les professionnels ne peuvent pas toujours mettre en place ce qu'ils souhaiteraient faire avec les familles étant donné qu'**ils dépendent de ce mandat** et des conditions s'y rapportant.

*Professionnel du projet 22 : « **Ce qu'on propose au parent dépend un peu de ce qu'on nous autorise au niveau des mandants** [...] Il y a les parents avec qui les visites se passent mieux et on peut aller aux étapes suivantes mais avec l'autorisation du mandant. Parce que, parfois, nous, on peut proposer mais le mandant refuse hein. On a déjà eu le cas. On a déjà été, nous, pour autoriser des choses que le mandant a refusé [...] Ou l'inverse. »*

- **Du préventif vers le curatif :**

Le travail sous mandat, la méconnaissance de ces projets/institutions et le manque de collaboration avec les services qui leur réfèrent des familles expliquent que **les situations qu'ils rencontrent sont globalement très complexes** (cf. « contextes familiaux extrêmes »), **prises en charge de manière trop tardive et les obligent à sortir de leurs fonctions et missions premières pour agir dans l'urgence**, ce qui constitue un frein à la réalisation de leurs missions de base.

*Professionnel du projet 22 : « On m'a amené des situations où « qu'est-ce qu'on peut encore faire là-dedans ? » [...] Je pense que le moment où les intervenants nous appellent est parfois un peu trop tard [...] Il y a donc une nécessité de faire prendre conscience aux professionnels du réseau qu'ils doivent voir plus tôt lorsqu'un enfant présente des problèmes. Il y a **une nécessité d'un travail en amont de la part du réseau** avant que l'enfant soit en décrochage au niveau de son*

développement [...] Il y a des enfants qui sont quand même déjà loin dans le repli relationnel, qui sont presque déjà dans un profil d'enfant autiste. Et là, je pense que les professionnels auraient dû voir bien plus tôt qu'il y avait un problème [...] Les gens patientent et disent « oh mais on va essayer ça et ça » ou « on maintient l'enfant en famille malgré tout et on va voir comment ça se déroule ... peut-être que dans quelques semaines ou quelques mois, ça ira mieux » mais non, si on n'apporte pas une aide tout de suite, ça n'ira pas mieux dans quelques mois. Ce n'est pas parce que l'enfant aura grandi de trois mois que les choses ... Et que les parents restent tels quel ... Ou alors, il faut aider les parents à domicile, à faire des choses avec leur enfant ... [...] Et ça, c'est un peu dommage qu'on ne puisse pas les aider avant qu'on en arrive là ... ».

B. Contextes institutionnels porteurs

- **Réseau collaboratif :**

Lorsqu'une **réelle collaboration** peut être mise en place entre ces projets/institutions et d'autres structures, celle-ci est très perçue comme très porteuse et optimise le soutien des familles rencontrées.

Professionnel du projet 22 : « - On a eu des demandes de centres PMS qui nous ont fait connaître l'école de [ville] et depuis, nous mettons les enfants du Centre à cette école parce qu'on a trouvé que ces institutrices avaient une compétence tellement différente et supportaient beaucoup mieux les difficultés de nos enfants que maintenant, on ne travaille plus qu'avec eux. Et ça, c'était parce qu'elles nous ont sollicités pour des interventions que tu as faites [...] C'est dans le sens de **pouvoir trouver aussi, nous, un relais positif pour les enfants, pour les familles**. Je repense à la TMS ONE qui t'avait aussi envoyée et à qui, toi, tu téléphones quand tu as un souci ou l'autre ou que tu te posais des questions... - Oui. Ça c'était plus ... Ils m'avaient envoyé une situation et au final, on a dû se revoir par après pour avoir des réunions sur cette situation-là parce que moi, j'étais en manque d'informations et donc, ça n'a pas été juste « on envoie une bombe et débrouillez-vous avec ça ». Il y a pu avoir une collaboration par rapport à ça [...] Maintenant, on travaille quand même beaucoup avec les mêmes professionnels avec qui on a bien collaboré parce qu'on sait que ça va apporter un plus à la famille. Je vois les centres PMS, etc., ce centre-là en tous cas, c'est systématique qu'ils font appel à nous parce qu'ils savent comment on travaille, ils ont été satisfaits, ils voient que les familles sont satisfaites aussi donc on reste un peu dans le même réseau de professionnels parce qu'il y a une excellente collaboration des deux côtés. Et tout est au bénéfice des familles quand même hein. Nous, on ne demande pas plus [...] c'est vraiment que **quand il y a moyen de travailler avec des gens qui ont compris le système et le travail, c'est mieux** quoi. »

C. Contextes familiaux « extrêmes »

- **Situations de négligence voire de maltraitance :**

Les bénéficiaires de ces projets sont des familles extrêmement démunies avec des besoins importants. Ce sont régulièrement des milieux familiaux témoignant d'un **phénomène multi-problématique menant à des situations de négligence et/ou de maltraitance**.

Professionnel du projet 22 : « On a un public, quand même ... Ici, **mixte dans les problèmes** ... Il y a les problèmes de pauvreté et les problèmes de maltraitance. C'est une association de deux problématiques graves et importantes [...] On a déjà eu des parents avec des suspicions d'abus donc il y a des parents qui ne sont pas autorisés à donner le bain même sous notre regard, même si [intervenante] accompagne les changes ... Il y a les parents qu'il faut vraiment canaliser ici. »

Ces difficultés parentales existent le plus souvent suite à des problématiques liées à :

- **Une précarité financière et/ou matérielle importante** : empêchant le parent de répondre adéquatement aux besoins primaires de l'enfant.

Professionnel du projet 22 : « C'est de la maltraitance mais aussi **des gros problèmes matériels** qui ont contribué parfois à de la négligence [...] On ne va pas rechercher leurs relevés de compte, ni rien mais il y a des **signes indicateurs de pauvreté** [...] Les parents qui nous sont envoyés, c'est tout facile parce qu'on connaît leur histoire humaine et sociale aussi par le biais des CPAS, des mandats que nous recevons et nous savons qu'ils sont dans la dèche. Il y a des parents qui doivent des centaines de milliers d'euros parce qu'ils ont accumulé leurs dettes, parce qu'ils ne savent pas payer les médicaments [...] Je n'ai jamais pu réclamer une intervention financière parce que certains ne savent même pas apporter une collation à leur enfant [...] Et puis, on a des parents qui sont dans la rue aussi. Donc voilà. Ce sont les signes visibles, je dirais [...] Le fait de ne pas pouvoir venir non plus parce qu'il faut prendre un abonnement pour les transports en commun, ça aussi [...] **Les problèmes matériels dans les familles, c'est quand même récurrent** et ce sont des graves problèmes matériels, pas des petites dettes mais ce sont des choses qu'ils vivent au quotidien. Quand je vois ici le nombre de tasses de café qui défilent parce que, chez eux, ils ne savent pas boire du café, ils n'ont pas les moyens. »

Bénéficiaire A du projet 22 : « L'assistante sociale, elle m'aide parce que j'ai des dettes donc elle m'a aidée, c'est vrai pour les dettes, pour payer en plusieurs fois. Parce que j'avais beaucoup de dettes du fait que j'ai pas beaucoup de salaire. »

- **Une précarité psychosociale importante** : susceptible de prendre les formes suivantes :

Parent n'ayant pas eu de modèle parental adéquat, ayant lui-même été victime de carences **durant son enfance** : les parents ont fréquemment eux-mêmes été victimes de carences durant leur propre enfance. Soit, ils n'ont pas disposé de modèles parentaux adéquats de par la défaillance de leurs propres parents, soit ils ont eux-mêmes vécu le placement hors de leur noyau familial.

Professionnel du projet 22 : « Il y a un manque de règles, manque de limites de la part des parents parce qu'ils n'ont pas eu aussi des parents qui les ont guidés. Ces parents n'ont pas eu forcément d'enfance la plus épanouissante possible. »

Bénéficiaire A du projet 22 : « - C'est parce qu'en fait, j'ai eu un parcours très difficile [...] parce que mon père était fort ... était présent mais fort absent dans l'éducation au quotidien. C'était maman qui faisait tout à la maison. Moi, la seule référence que j'ai, c'est plus ma mère, on va dire [...] Ma femme **n'a pas eu d'exemple parental**. Elle a été placée toute petite et elle a été mise chez une nourrice jusqu'à l'âge de sept ans mais une nourrice qui l'a détruite enfant [...] Donc elle a eu un parcours très difficile pour pouvoir prendre sa position de maman [...] - Oui, dans mon rôle de maman, j'avais du mal. Moi, du fait que je n'avais pas eu de maman, et que j'ai eu le manque d'une maman, on va dire ... J'avais du mal à être dans le rôle de maman. »

Bénéficiaire C du projet 22 : « Au début, c'est vrai que j'avais difficile à avoir un lien avec mon fils parce que moi, vis-à-vis de ma mère, en fait ... **Je n'ai pas eu d'amour de ma mère** donc je n'ai pas eu de câlins, ni rien, et à l'heure actuelle, c'est toujours au même point. Donc, pour moi, ça a été difficile, c'est vrai, de donner parce que moi, je n'avais pas reçu ... Donc, au début, je ne savais pas comment faire [...] Le papa a été, entre guillemets, abandonné parce que son papa l'a mis en internat. »

Parent ayant des antécédents judiciaires : le parent est (ou a été) sujet à une procédure judiciaire.

Professionnel du projet 22 : « Il y a beaucoup de parents qui sont étiquetés de « mauvais parents », de parents parfois voyous presque [...] Le père est parfois aussi en prison, pas parce qu'il a maltraité son enfant mais pour autre chose. »

Bénéficiaire C du projet 22 : « Le papa a fait des trucs hors la loi ... »

Parent faisant face à des problématiques de lien : ces difficultés de liens peuvent se donner à voir au travers du lien parent-enfant ou au travers de la méfiance de la famille envers d'éventuelles personnes extérieures.

Professionnel du projet 22 : « On a quand même des familles qui sont vraiment en difficulté avec leurs enfants au niveau du lien [...] Bien souvent, ce sont des familles qui ont été dans des **troubles de l'attachement** aussi. Et qui sont en perte de lien [...] On marche sur des œufs dans beaucoup de situations où il y a des fragilités au niveau du lien, des fragilités où il ne faut pas grand-chose pour que ça casse, vraiment pas. »

Transmission intergénérationnelle des problématiques : certains parents sont issus de familles au sein desquelles la négligence/la maltraitance (voire le placement) se répète(nt) au fil des générations.

Professionnel du projet 22 : « Les enfants nous touchent parce qu'ils ont vécu des choses atroces, ils nous touchent d'abord eux mais quand on regarde l'histoire des parents, on se dit « oufff, comment ils ont pu sortir indemnes, enfin si on peut parler indemnes mais qu'ils ne sont pas plus amochés eux que ça. » Il y a des histoires dures, vraiment très dures. Des abus à répétitions, des choses vraiment, de la maltraitance grave, des parents qui ont été les esclaves de leurs parents et puis les objets sexuels de leur père, de leur voisin. C'est des parents qui n'ont jamais été protégés et on voudrait qu'ils soient de bons parents [...] C'est vrai qu'il y a des situations quand même très lourdes au départ. C'est ça. Maintenant, notre problème, c'est ça. C'est que les enfants arrivent ici déjà tellement abimés ... Et des parents aussi hein, **qui ont un parcours de vie de maltraitance eux-mêmes**, qui ont fait des institutions et des institutions psychiatriques et autres [...] Et parfois, des enfants qui ... Je ne sais plus si c'est un ou les deux parents qui étaient eux-mêmes venus en institution ici et **qui ont reproduits le schéma** [...] Ou des familles dont le petit frère ou la petite sœur était ici et quand la maman arrive ici, elle dit « oh je reconnais la salle de visite, je venais en visite avec maman ». »

- **Une santé mentale précaire :** le parent présente des difficultés psychiques importantes.

Professionnel du projet 22 : « - La déficience intellectuelle. - C'est ce qui était le plus difficile, oui. - Parce qu'ils sont vraiment dans le déni. - Et les troubles psychiatriques aussi. Ça, c'est dur parce que dans chaque situation, que ça soit ici ou en entretien ... - Là, c'est, je pense, le plus gros frein qu'on a vraiment [...] **La déficience intellectuelle, les maladies psychiatriques et les addictions, c'est toujours bien présent.** - J'ai parfois des parents un peu dépressifs. »

Bénéficiaire B du projet 22 : « Je suis alcoolique mais je suis abstinente maintenant, depuis plus d'un an [...] J'ai une maladie psychique, je suis bipolaire. »

Bénéficiaire C du projet 22 : « Comme pour le moment, je suis en phase de dépression donc je fais une dépression sévère [...] Même que je suis tombée en dépression et voilà, ce que je me suis fait [nous montre son poignet et avant-bras marqués par des cicatrices d'automutilation]. Donc, jusqu'à vous dire ... J'ai même voulu mettre un terme à ma vie. »

Les parents bénéficiaires témoignent de **difficultés à reconnaître le stade développemental** de leur enfant, à se mettre « à sa hauteur » et à être adapté à son rythme durant leurs interactions avec celui-ci. Ils ont du mal à décoder les comportements de l'enfant et à y répondre au mieux.

Professionnel du projet 22 : « C'est malheureux mais parfois, il y a des parents qui ne voient même pas où en sont leurs enfants parce qu'ils n'ont pas de connaissances du développement de l'enfant [...] On se rendait compte que, dans les interactions, il y avait une grosse difficulté de « comment se mettre à la hauteur de l'enfant, comment l'observer, être à son rythme » et après, doucement, décoder ces comportements et comment mieux y répondre [...] Et puis, il y a aussi les parents qui veulent faire à la place de l'enfant et qui ne lui permettent pas de montrer ses compétences ou qui souhaiteraient que leur enfant reste bébé. Donc, ils font tout pour, ils

*continuent à le garder à bras, à lui donner des panades alors qu'il est capable de manger des petits morceaux [...] En institution, les enfants grandissent vite en dehors de leurs parents. Il y a déjà des mamans qui nous ont fait part de l'impression de ne plus être leur maman ici. Elles sont dépossédées de leur rôle de maman et donc, les petits moments qu'elles peuvent avoir ici, en visite, elles veulent que leur enfant reste bébé, cocooner encore longtemps [...] Et à l'inverse, les parents qui sont dans le déni [...] Et donc, là, on doit vraiment recadrer et remettre à jour, faire une mise à jour chez le parent des compétences de son enfant en disant « voilà où il en est, allons pas à pas » et donc, vraiment recibler par rapport à ses compétences [...] **D'arriver à ce que le parent prenne vraiment en considération l'enfant là où il en est.** Un parent qui brûle les étapes ou qui parle aux enfants de manière totalement inappropriée, comme un pote, on doit dire « voilà comment on s'adresse à un enfant et à ce moment-là, petit à petit, réajuster nos comportements d'adulte pour être en phase aux compétences de l'enfant. »*

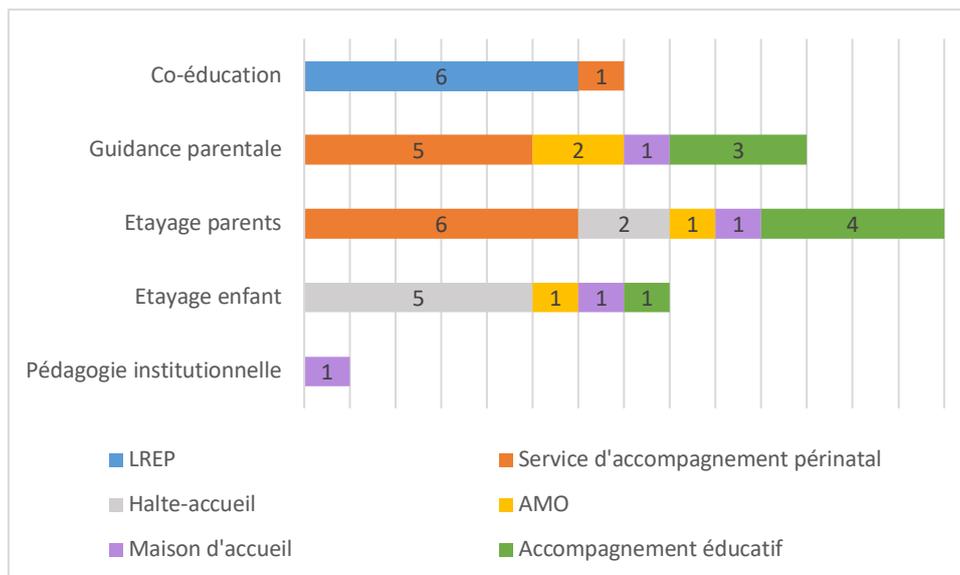
Les parents sont parfois **trop concentrés sur leurs propres besoins** ou problématiques pour pouvoir reconnaître et prendre en compte les besoins de leur enfant.

*Professionnel du projet 22 : « On a des parents qui sont très handicapés mentaux aussi et au niveau compétences et au niveau de se rendre compte des besoins ... C'est très difficile hein. Et à l'extérieur, ça se remarque encore plus hein ... Des mamans qui veulent absolument manger et l'enfant de deux ans veut aussi manger et bien, elle va s'abstenir de donner à manger à son enfant parce qu'il faut qu'elle mange avant l'enfant [...] C'est une adolescente [...] et **elle était encore trop dans ses besoins à elle que pour être dans les besoins de son enfant.** »*

Les bénéficiaires sont également souvent des parents ne bénéficiant **pas de lien social** et de réseau social autour d'eux.

3.6 Configurations et types de projets

La figure ci-dessous illustre le nombre et les modalités d'action des projets concernés pour chaque configuration. Il est à noter que **12 projets sont caractérisés par une configuration, 14 par au moins deux configurations.** Tous les lieux de rencontre enfants-parents de l'échantillon sont uniquement représentés au sein de la configuration de « co-éducation ». Les 5 haltes-accueil ont toujours en configuration principale la configuration d'« étayage de l'enfant », 2 d'entre elles associent celle-ci avec la configuration d'« étayage des compétences parentales » en tant que configuration secondaire. Une maison d'accueil associe la CME de « pédagogie institutionnelle » avec celle d'« étayage de l'enfant » tandis que l'autre maison d'accueil associe les CME de « guidance parentale » et d'« étayage des compétences parentales ». Les services d'accompagnement périnatal utilisent généralement prioritairement la CME d'« étayage des compétences parentales ». Certaines d'entre elles associent cette CME à celle de « guidance parentale » et un à la « co-éducation ». Les 2 AMO de l'échantillon utilisent la CME de « guidance parentale ». Les services d'accompagnement éducatif utilisent régulièrement prioritairement la CME d'« étayage des compétences parentales », le plus souvent associée à la CME de « guidance parentale ».



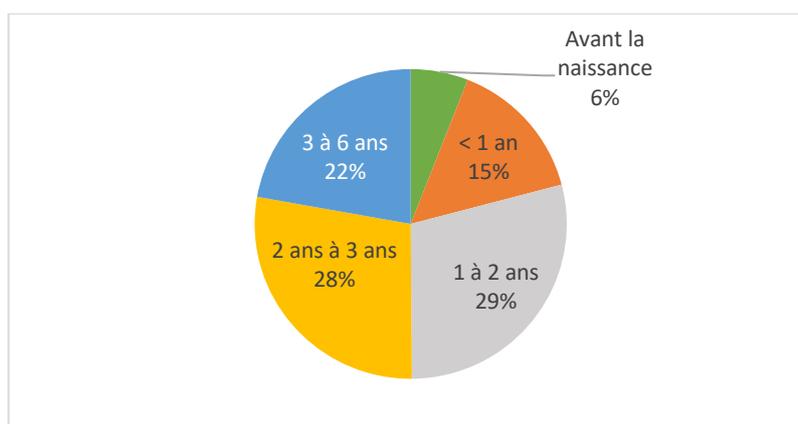
Graphique 1 : Nombre des projets et leur modalité d'action selon les configurations

4 Profil socio-économique des bénéficiaires

4.1 Profil général des bénéficiaires

Parmi les 26 projets participant à cette recherche, 22 projets (85%) ont participé au volet quantitatif et ont, ensemble, recueillis les données pour **863 enfants**. Le nombre d'enfants par projet varie de 9 à 131. Lorsque ces données sont disponibles, les caractéristiques de cet échantillon sont comparées avec les données de la population générale, c'est-à-dire les données des registres de naissances (toutes les naissances bruxelloises et wallonnes 2010-2016) et/ou les données de l'ONE (bilan à 9 mois des enfants suivis en consultation).

La répartition par groupes d'âge est représentée par le graphique suivant. Trois quarts des enfants ont **entre 1 et 6 ans**.



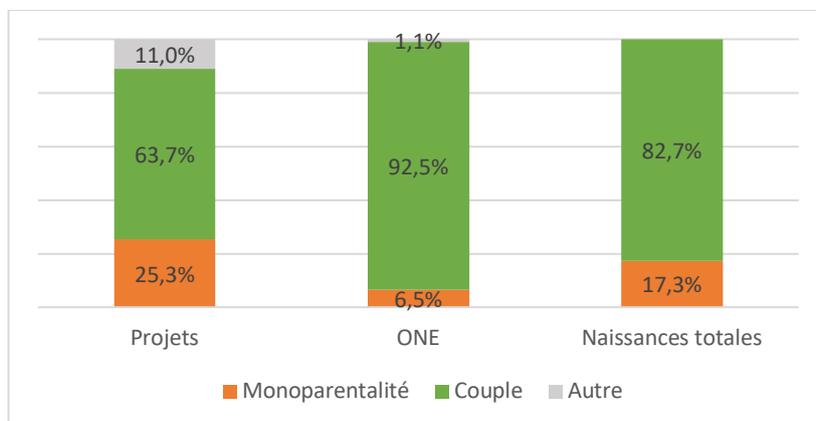
Graphique 2 : Distribution par groupes d'âge (total des projets)

4.1.1 Situation familiale

Parmi les enfants bénéficiaires des projets, un quart d'entre eux vivent dans une famille monoparentale (proportion qui varie de 0 à 66% selon les projets). Il s'agit dans 95,7% des cas d'une mère seule. 9 enfants vivent avec un père seul. 67 enfants (8%) vivent dans une famille « complexe »

(avec leurs grands-parents, par exemple) et 26 (3,2%) sont placés en institution (ces 2 catégories sont reprises sous « autre » dans le graphique). La situation familiale est inconnue pour 2% des enfants.

La proportion de familles monoparentale est plus élevée que dans la population générale. On note que les chiffres issus de la base de données de l'ONE et de l'ensemble des naissances divergent de manière importante (6,5% versus 17,3%).

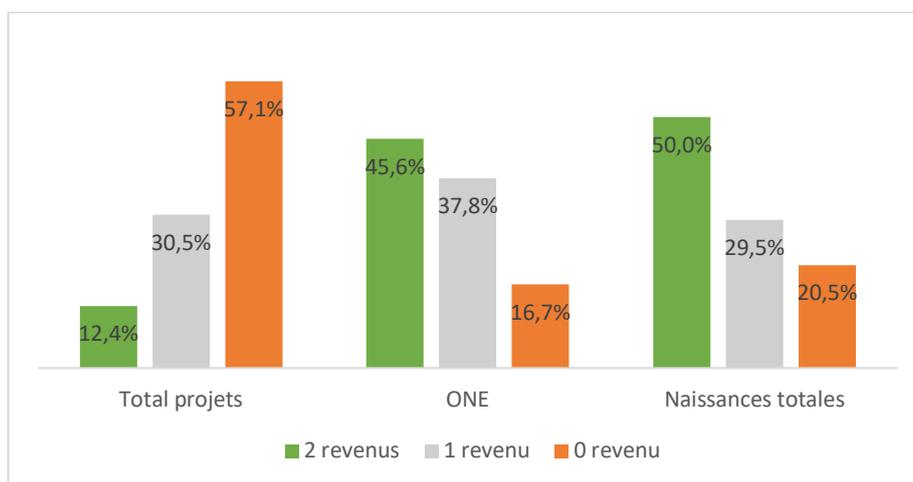


Graphique 3 : Situation familiale (total des projets)

4.1.2 Source des revenus du ménage

La situation socio-économique des bénéficiaires est évaluée au travers des sources de revenus du ménage⁹. 6 enfants sur 10 vivent dans un ménage sans revenu du travail. C'est trois fois plus que dans la population générale. Seuls deux projets ont une proportion égale ou inférieure à celle de la population générale, tous les autres ont une proportion plus élevée qui varie de 28,6% à 100%.

Il faut, toutefois, interpréter ces chiffres avec précautions vu la proportion élevée (30,7%) de données manquantes pour cet indicateur.



Graphique 4 : Nombre de revenu du travail dans le ménage (total des projets)

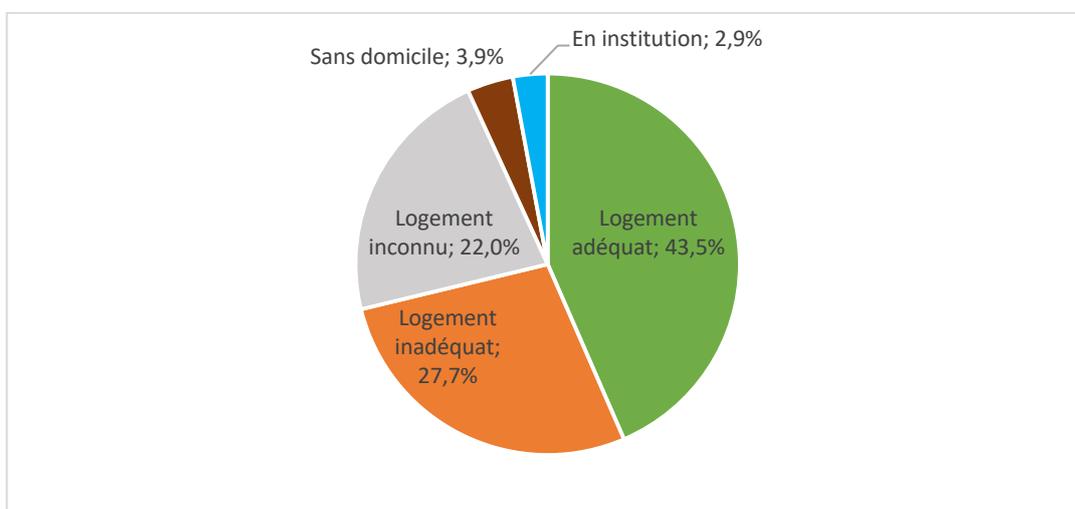
⁹ Pour cet item, nous n'avons pas pris en compte deux projets pour lesquels nous ne disposons de données que pour un parent.

Le fait de dépendre d'un revenu du CPAS constitue un autre indicateur de la pauvreté des familles. Parmi les enfants bénéficiaires des projets, un tiers (32,2%) ont au moins un de leurs parents qui dépend d'une telle aide.

A titre de comparaison, une étude menée sur l'ensemble des naissances bruxelloises de 2005 à 2010 estimait cette proportion à 9,6%. Si deux projets n'accueillent aucun enfant dans cette situation, tous les autres présentent une proportion plus élevée variant de 9,8 à 70,6%.

4.1.3 Logement

Nous disposons de peu ou pas de données concernant le logement pour près d'un quart des enfants. Si plus de 90% des enfants bénéficiaires des projets vivent dans un logement, on ne connaît pas les conditions de logement pour un quart d'entre eux. 32 enfants (4%) sont sans domicile fixe. Pour un projet, cette proportion atteint 19,5%.

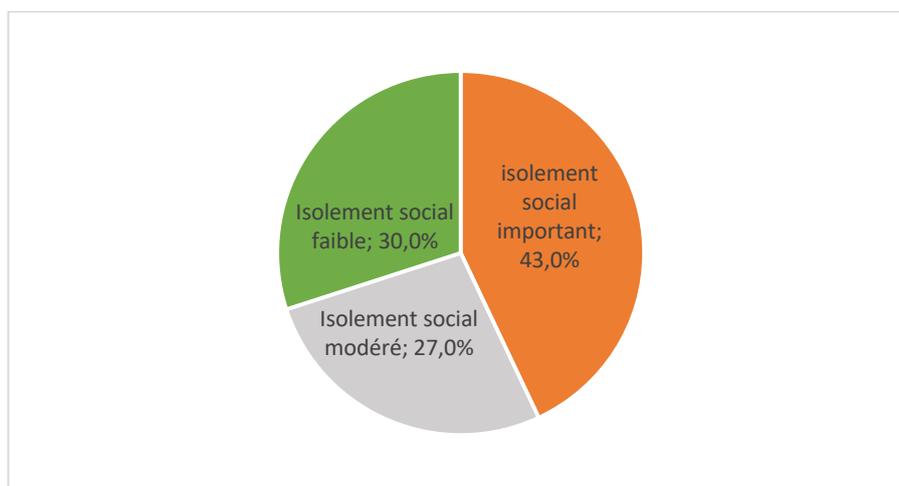


Graphique 5 : Situation de logement (total des projets)

4.1.4 Isolement social

Le degré d'isolement social a été subjectivement évalué par les intervenants des projets.

Plus de 40% des ménages bénéficiaires des projets sont considérés comme souffrant d'isolement social important. Cette proportion varie de 8,3% à 93% selon les projets.

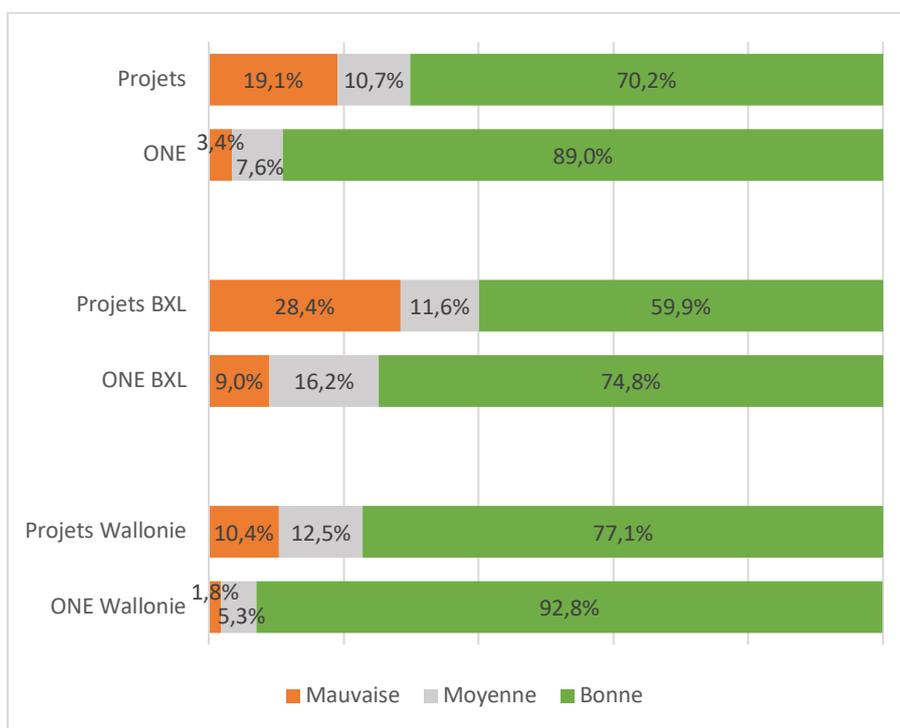


Graphique 6 : Degré d'isolement social (total des projets)

4.1.5 Maîtrise de la langue

La maîtrise de la langue a également été subjectivement évaluée par les intervenants. La proportion de parents qui ne maîtrisent pas du tout ou mal la langue française varie selon la région. Elle est plus élevée en région bruxelloise, vu la proportion importante de bruxellois issus des migrations internationales. C'est la raison pour laquelle cet indicateur a été calculé pour les projets selon leur région d'activité et comparé aux données régionales.

Pour l'ensemble des projets, près d'un enfant sur 5 vit dans un ménage qui maîtrise mal la langue française. Quelle que soit la région d'implantation des projets, une mauvaise maîtrise de la langue française est plus fréquente parmi les familles bénéficiaires que dans la population générale suivie à l'ONE. Cette proportion varie fortement selon les projets, de 0% à 61%.



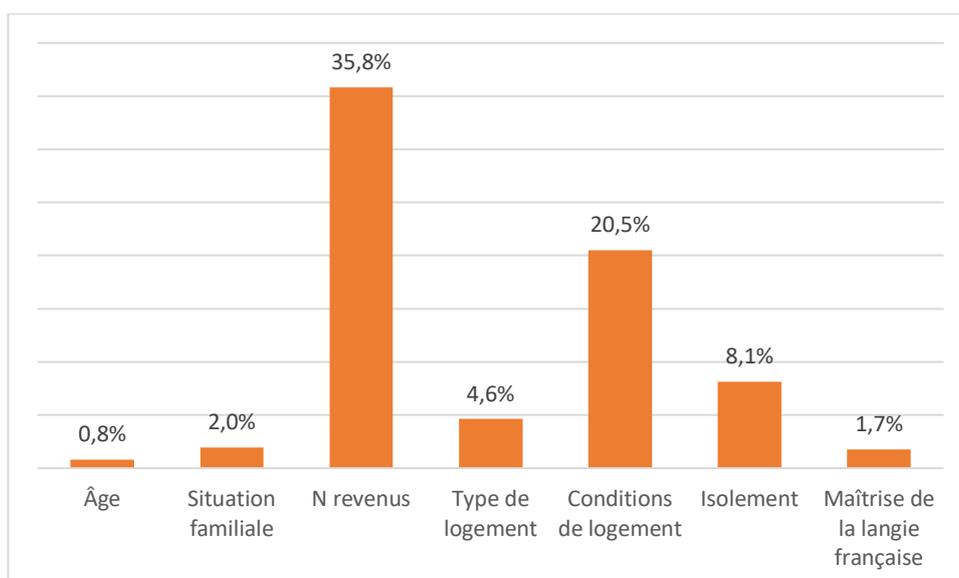
Graphique 7 : Maîtrise de la langue (total des projets)

4.1.6 Données manquantes

Ce volet quantitatif visait également à évaluer la faisabilité d'un recueil d'informations socio-économiques par les intervenants des projets et ce, sans nécessiter un recueil auprès des parents.

Le graphique 8 montre que le nombre de données manquantes est élevé pour deux indicateurs : le nombre de revenus du travail dans le ménage et les conditions de logement. Or, ces deux indicateurs sont particulièrement utiles pour évaluer la situation de pauvreté des bénéficiaires.

La proportion de données manquantes varie fortement selon les modalités d'action des projets : par exemple, tous les intervenants qui travaillent à domicile ont une bonne connaissance des conditions de logement des familles, ou les projets qui accompagnent les familles sur le plan social ont une bonne connaissance de leurs sources de revenus.



Graphique 8 : Données manquantes ou inconnues par item (total des projets)

4.1.7 Conclusions

Le profil socio-économique des bénéficiaires des projets évalués est clairement plus défavorisé que celui de la population générale concernant les caractéristiques pour lesquelles nous disposons de données de comparaison. Par rapport à la population générale et selon la source de comparaison, on y retrouve une proportion 3 à 3,5 fois plus importante de ménages sans revenus du travail ; 1,5 à 4 fois plus de familles monoparentales ; 5 fois plus de ménages qui maîtrisent mal la langue française. Un tiers des ménages dépendent d'une aide financière du CPAS et 4 sur 10 sont confrontés à un isolement social important.

4.2 Profil des bénéficiaires selon les types de projets

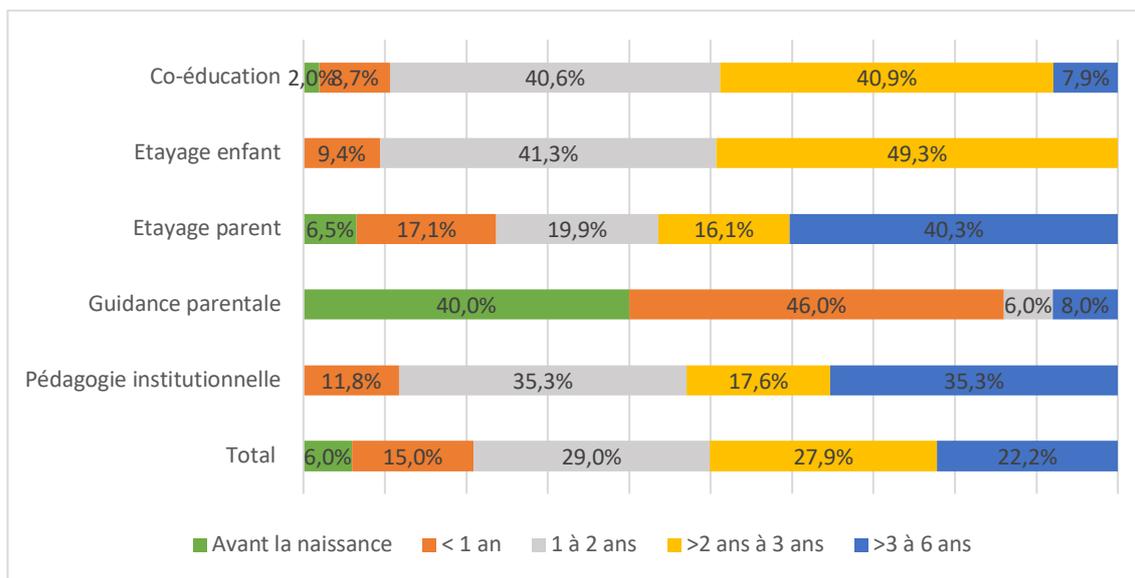
Le volet qualitatif de la présente recherche nous a permis de mettre en évidence que, selon leurs modalités d'action et les mécanismes qu'ils activent, les projets ne ciblent pas les mêmes types de bénéficiaires. C'est la raison pour laquelle nous avons analysé le profil des bénéficiaires selon la configuration principale qui les caractérise. Comme nous l'avons vu précédemment, certains projets sont caractérisés par plusieurs configurations. Pour cette analyse-ci, nous avons catégorisé les projets uniquement à partir de la configuration qui nous apparaissait comme étant la plus importante sur base des focus groups et des entretiens avec les bénéficiaires, de manière à disposer de catégories mutuellement exclusives.

Parmi les 22 projets pour lesquels nous avons pu récolter des données quantitatives, 5 sont classés dans la configuration « co-éducation » (258 enfants). Il s'agit tous de lieux de rencontre enfants-parents. 5 sont classés dans la configuration « étayage de l'enfant » et correspondent tous à des haltes-accueil (139 enfants). 9 sont classés dans la configuration « étayage des compétences parentales », il s'agit de projets aux modalités d'action variées (398 enfants). 2 projets sont classés dans la

configuration « guidance parentale » (50 enfants) et 1 seul projet (maison d'accueil) correspond à la configuration « pédagogie institutionnelle » (18 enfants).

4.2.1 Age

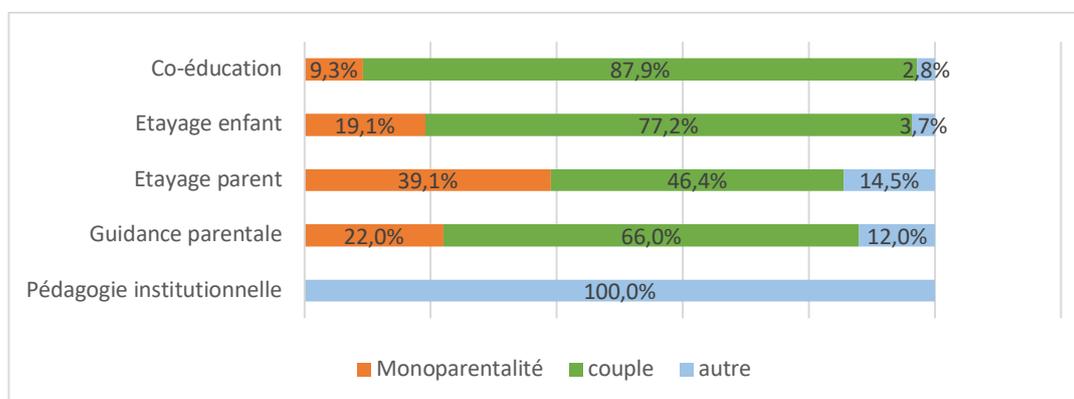
Le graphique 9 montre la distribution des groupes d'âge au sein des projets selon leur configuration principale. Cette distribution dépend surtout des modalités d'action (par exemple, les haltes-accueil concernent les enfants de 0 à 3 ans, les services périnataux touchent également les femmes enceintes).



Graphique 9 : Distribution des groupes d'âge selon la CME principale

4.2.2. Situation familiale

La proportion de familles monoparentales varie de manière assez importante selon la configuration principale. Les projets en « co-éducation » accueillent très majoritairement des ménages en couple et ont un profil qui se rapproche de la population générale. La proportion de familles monoparentales est la plus élevée pour les projets qui activent le mécanisme d'« étayage des compétences parentales ». On y retrouve également une part plus élevée de situations familiales complexes voire de placement (la catégorie « autre » regroupant ces deux situations). Le questionnaire portant sur la situation de vie de l'enfant, nous n'avons pas d'information sur la situation familiale des enfants vivant en institution (pédagogie institutionnelle).



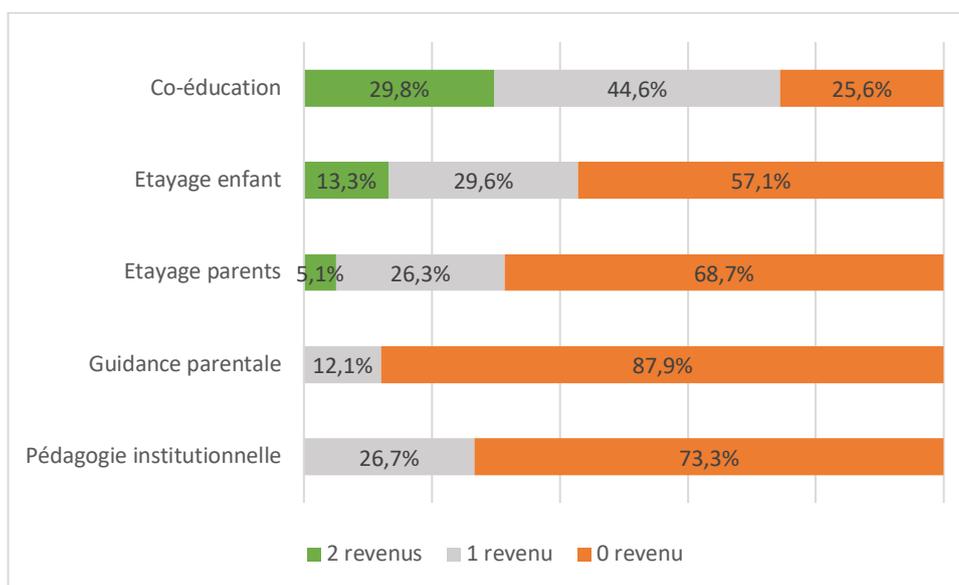
Graphique 10 : Situation familiale selon la CME principale

4.2.3 Sources de revenus

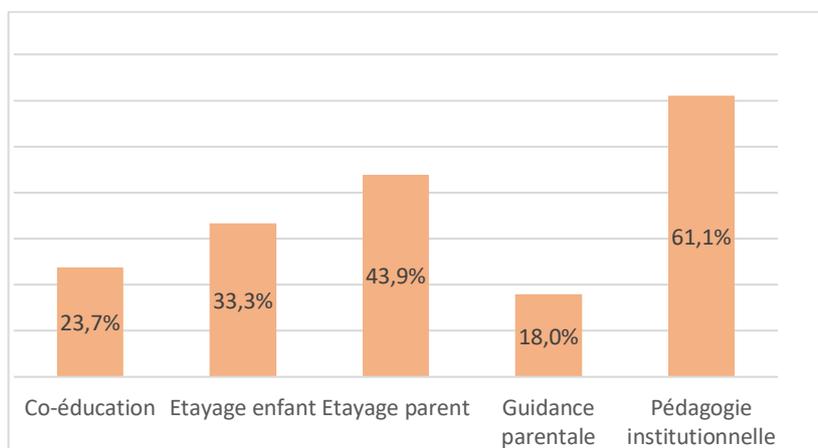
Les projets en « co-éducation » accueillent un public plus mixte au niveau socio-économique. En effet, 3 familles sur 10 disposent de deux revenus du travail et un quart sont sans revenu du travail (graphique 11). Environ un ménage sur 5 dépend d'une aide financière du CPAS (graphique 12).

Les projets qui activent principalement le mécanisme de « guidance parentale » accueillent des ménages en très grande précarité matérielle, près de 90% n'ont aucun revenu du travail. Une proportion plus faible de ces ménages dépend du CPAS (graphique 12), ce qui s'explique par la part importante de familles en situation irrégulière ou ayant difficilement accès aux droits.

La part de ménages sans revenu du travail est également très élevée dans les projets classés en « étayage des compétences parentales » et en « pédagogie institutionnelle ». Pour ces deux types de projets, on retrouve une part très importante de ménages dépendant du CPAS.



Graphique 11 : Nombre de revenus du travail par ménage selon la CME principale

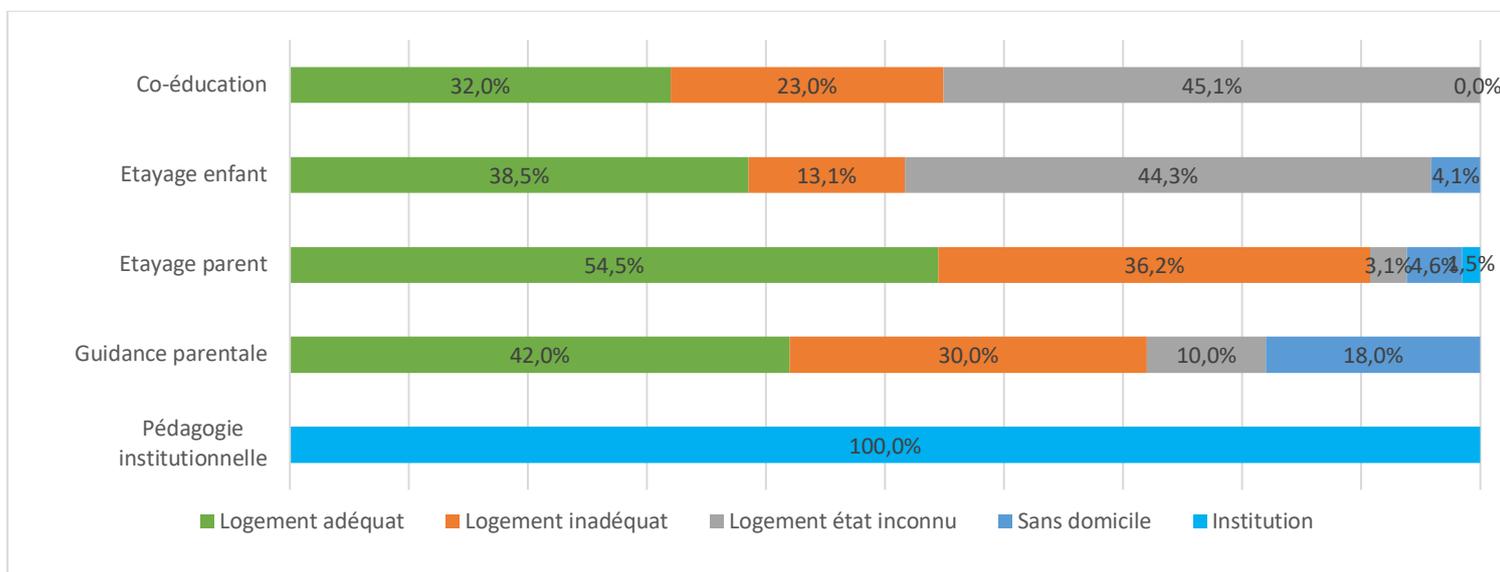


Graphique 12 : Proportion de ménages dépendant d'une aide financière du CPAS selon la CME principale

4.2.4 Logement

On observe une méconnaissance des conditions de logement pour les projets qui ne travaillent pas à domicile comme les lieux de rencontre enfants-parents et les haltes-accueils.

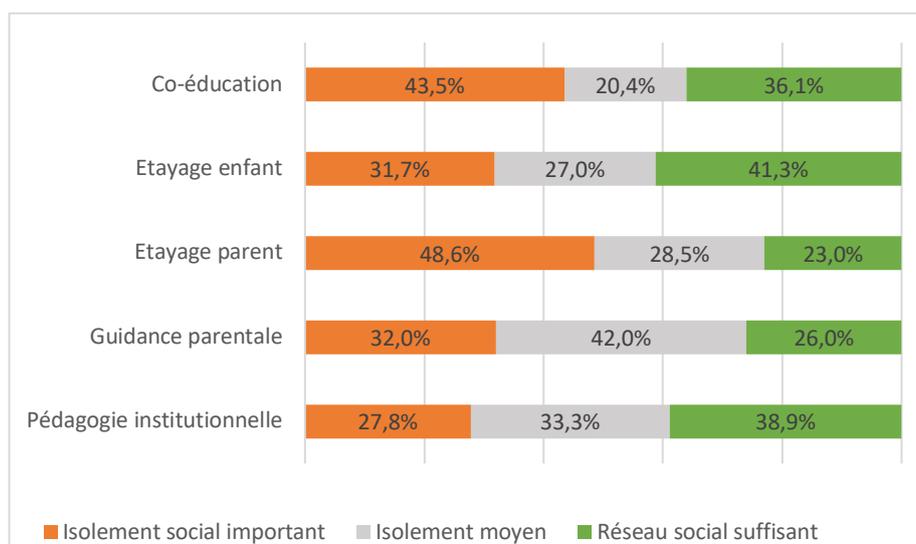
Pour les projets en « guidance parentale », 18% des enfants sont sans domicile fixe.



Graphique 13 : Situation de logement selon la CME principale

4.2.5 Isolement social

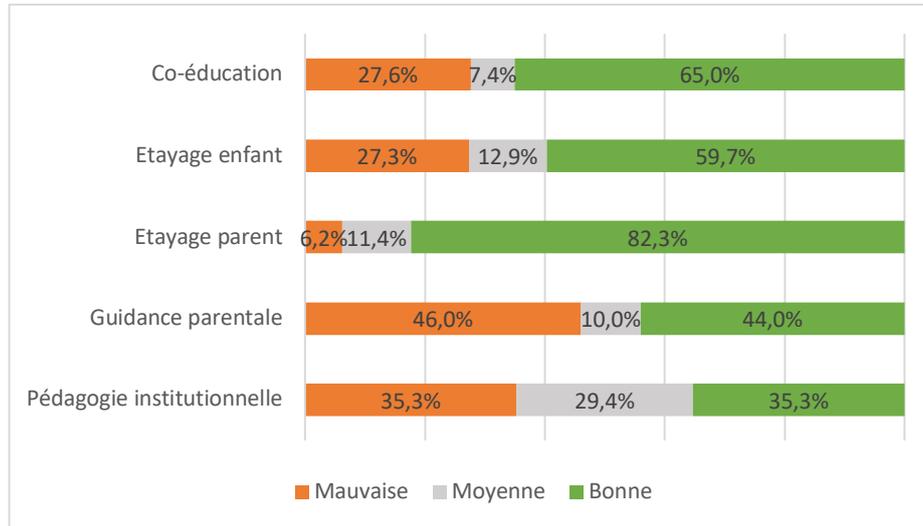
C'est parmi les bénéficiaires de projets en « étayage des compétences parentales » qu'on observe la proportion la plus élevée de familles jugées en isolement social important.



Graphique 14 : Isolement social selon la CME principale

4.2.6 Maîtrise de la langue française

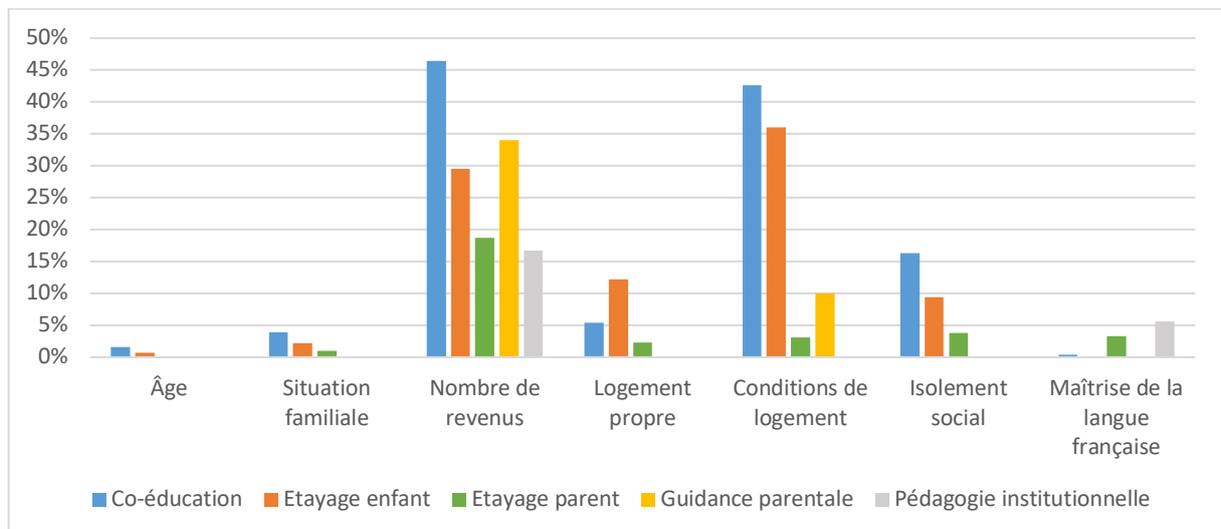
On retrouve logiquement une proportion importante de parents qui maîtrisent mal la langue française dans les projets en « guidance parentale ». En effet, ces projets accompagnent entre autres des familles migrantes en situation irrégulière ou exclues des droits sociaux (cf. « typologie 3 »). Cette proportion est faible parmi les bénéficiaires des projets en « étayage des compétences parentales » qui accompagnent plutôt des familles en situation psychosociale importante (cf. « typologie 4 »). Par ailleurs, la majorité de ces projets se situent en Wallonie.



Graphique 15 : Maîtrise de la langue française selon la CME principale

4.2.7 Données manquantes

Le graphique 16 montre la proportion de données manquantes selon la configuration principale. On constate que les projets « co-éducation » disposent de moins d'informations que les autres types de projet, ce qui est cohérent avec le contexte de grande liberté et d'anonymat présent au sein de ce mécanisme.



Graphique 16 : Pourcentage de données manquantes selon la CME principale

4.2.8 Conclusions

Les lieux de rencontre enfants-parents, caractérisés par la configuration « co-éducation », touchent un public plus mixte socialement. Le profil socio-économique de leurs bénéficiaires est plus favorisé que les autres types de projets. On y retrouve des caractéristiques relevées dans le volet qualitatif telles qu'une part importante de familles jugées en situation d'isolement social et un public multiculturel. L'importance de la liberté et de l'anonymat qui caractérise la fréquentation de ces lieux explique le nombre plus élevé de données manquantes, en particulier concernant la situation socio-professionnelle des parents et les conditions de logement.

Les haltes-accueil, caractérisées par la configuration « étayage de l'enfant », touchent un public en situation plus précaire que les lieux de rencontre enfants-parents.

Les projets caractérisés par les configurations « étayage des compétences parentales » et « guidance parentale » touchent un public très précaire. Si pour cette analyse nous n'avons considéré que la configuration principale, il faut garder en tête que, pour une partie importante d'entre eux, les projets en « étayage des compétences parentales » activent également, de manière plus ou moins importante, le mécanisme de « guidance parentale ». Seuls deux projets activent le mécanisme de guidance parentale en tant que CME principale. Le profil présenté ici est donc assez spécifique à une intervention orientée vers des publics en situation matérielle très précaire, avec un accès très difficile aux droits de base (population sans papier, proportion élevée de familles sans domicile, etc.) qui explique la plus faible proportion de familles aidées par les CPAS alors que 90% sont sans revenus du travail. Le profil très précaire des publics pour ces deux configurations confirme les contextes familiaux très précaires mis en évidence par le volet qualitatif.

Enfin, la configuration « pédagogie institutionnelle » ne concernait qu'un seul projet avec un nombre limité d'enfants. Une conception maladroite de la fiche de recueil ne nous a pas permis d'appréhender la situation familiale et de logement de ces familles. En revanche, la très grande précarité socio-économique mise en évidence par les sources de revenu et le fait que plus de 60% de ces familles dépendent financièrement du CPAS démontre que ce type de projet touche réellement des enfants en grande pauvreté.

4.3 Profil des bénéficiaires rencontrés lors des entretiens

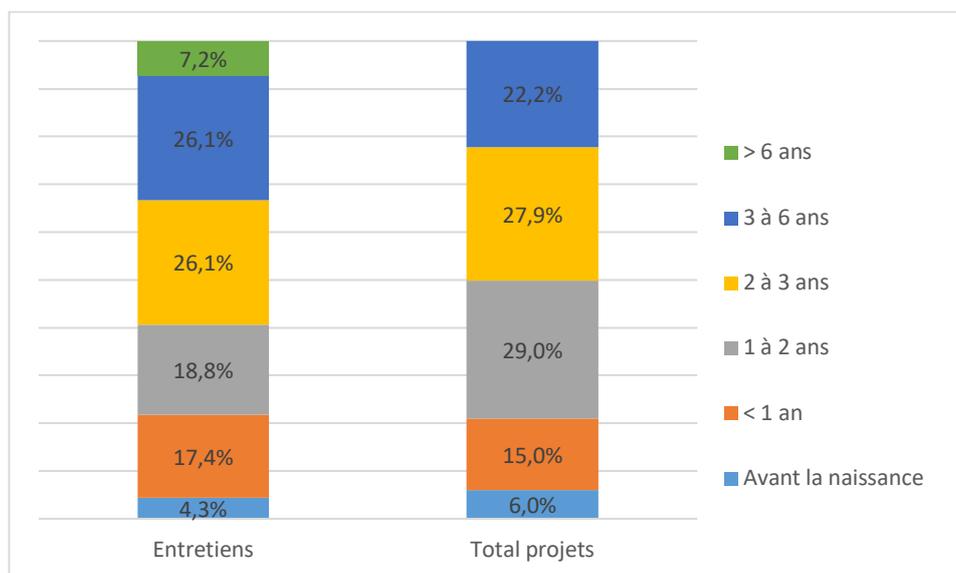
Afin d'évaluer dans quelle mesure les familles que nous avons rencontrées pour cette recherche étaient bien représentatives des bénéficiaires des projets participant, nous avons comparé leur profil socio-économique à celui des bénéficiaires de l'ensemble des projets qui ont participé au volet quantitatif de la recherche.

Nous avons rencontré 56 familles au cours de nos entretiens avec les bénéficiaires, ce qui correspond à la prise en charge d'un total de **75 enfants**.

4.3.1 Age

La distribution des âges est très semblable (graphique 17). Les enfants ayant fait l'objet des entretiens sont un petit peu plus âgés que pour l'ensemble des bénéficiaires, ce qui s'explique par le fait que les projets nous ont transmis les coordonnées de parents dont l'enfant fréquentait déjà le projet depuis

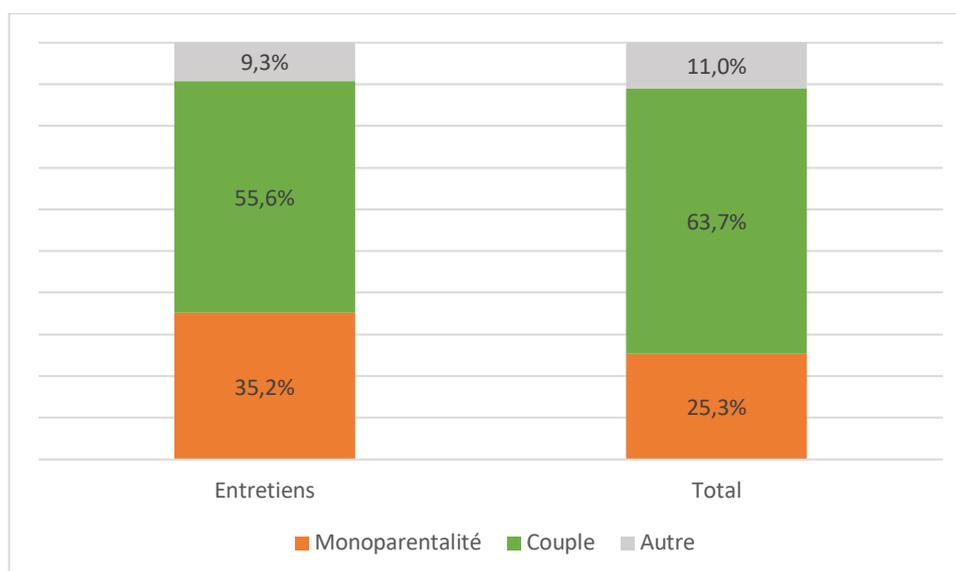
plusieurs mois ou années. Cinq entretiens ont porté sur des parents dont l'enfant concerné par le projet avait plus de 6 ans.



Graphique 17 : Distribution des groupes d'âge

4.3.2 Situation familiale

Les familles monoparentales sont surreprésentées parmi les bénéficiaires rencontrés lors des entretiens, en comparaison à l'ensemble des bénéficiaires.

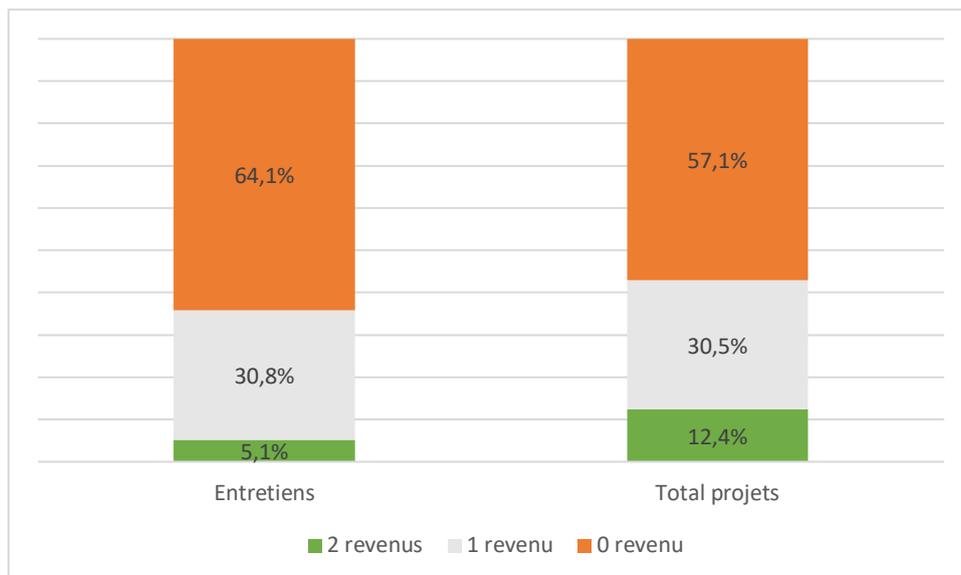


Graphique 18 : Situation familiale

4.3.3 Source des revenus

Parmi les bénéficiaires rencontrés lors des entretiens, on retrouve une proportion plus importante de ménages sans revenu du travail que pour l'ensemble des bénéficiaires des projets.

La proportion de données inconnues est semblable : 30,4% pour les entretiens et 30,7% pour le total des bénéficiaires.



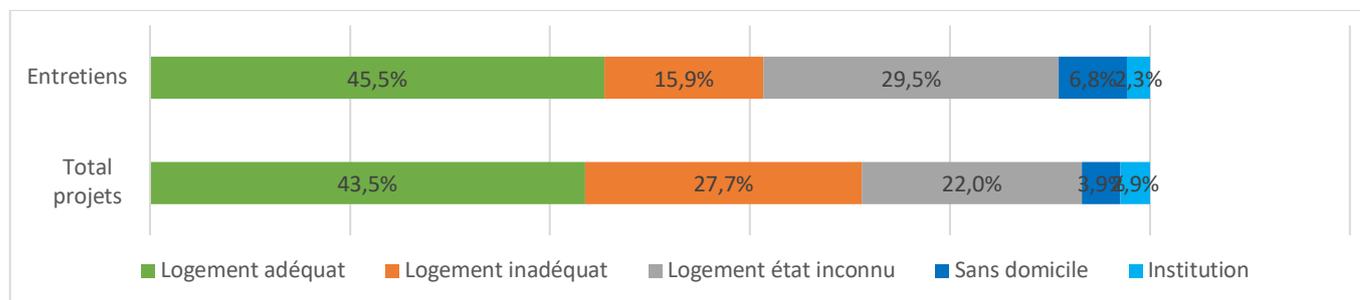
Graphique 19 : Nombre de revenus du travail dans le ménage

Parmi les familles rencontrées pour les entretiens, 40,4% bénéficiaient d'une aide financière du CPAS pour 32,2% pour l'ensemble des bénéficiaires des projets.

4.3.4 Logement

Les conditions de logement n'étaient pas connues pour 1/5^e des bénéficiaires rencontrés.

Parmi ceux pour lesquels ces conditions étaient connues, on observe une surreprésentation de familles sans domicile et une proportion un peu plus faible de ménages vivant dans un logement jugé inadéquat.

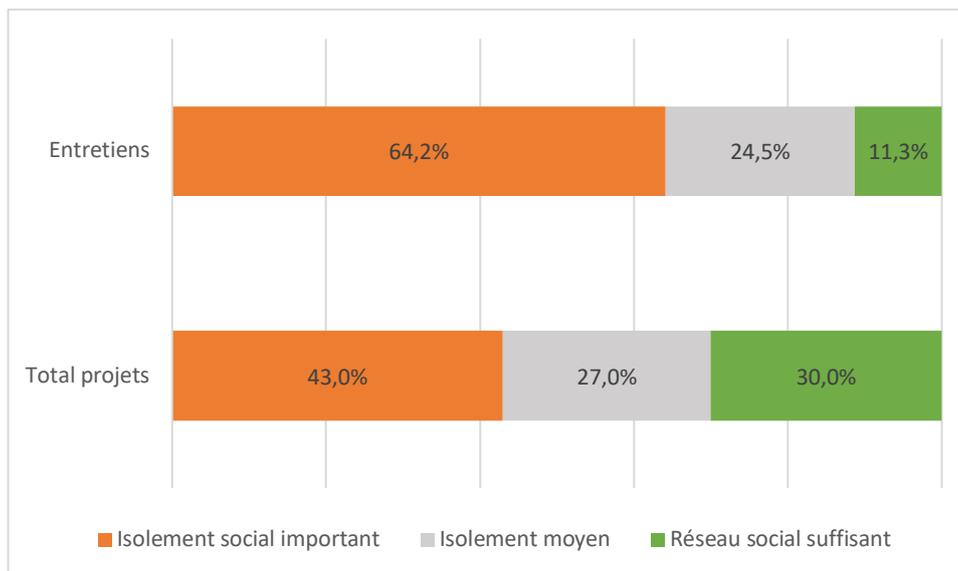


Graphique 20 : Conditions de logement

4.3.5 Isolement social

Parmi les bénéficiaires rencontrés, une part plus élevée présentait un degré d'isolement social important.

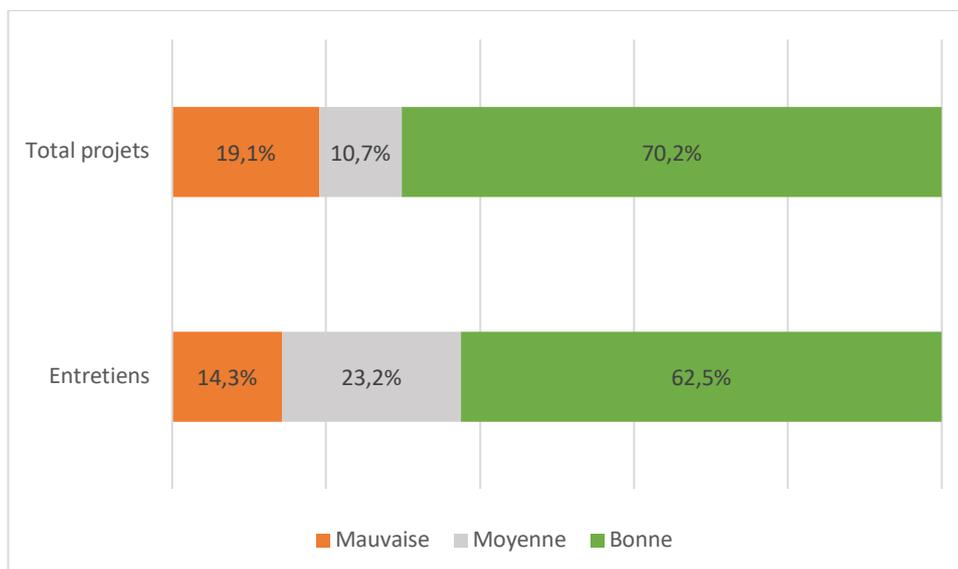
Pour rappel, ce degré d'isolement était évalué de manière subjective par les intervenants pour le total des bénéficiaires (sur base de ce que les bénéficiaires ont partagé avec les intervenants ou ce que ceux-ci ont évalué sur base de leur connaissance de la famille) et par les chercheurs qui ont rencontré les bénéficiaires (sur base de ce qu'ils ont dit lors de l'entretien).



Graphique 21 : Isolement social

4.3.6 Maîtrise de la langue

La proportion de bénéficiaires qui ont une mauvaise maîtrise de la langue française est légèrement inférieure parmi les bénéficiaires rencontrés. On y retrouve une part plus importante de bénéficiaires ayant une maîtrise moyenne.



Graphique 22 : Maîtrise de la langue

4.3.7 Conclusions

Ces quelques données nous montrent que le profil des bénéficiaires rencontrés lors de nos entretiens est assez proche du profil de l'ensemble des bénéficiaires des projets. Il est plutôt plus défavorisé avec une proportion plus élevée de familles monoparentales, de familles sans revenu du travail, dépendantes d'une allocation du CPAS ou encore isolées socialement.

5 Discussion des résultats

Cette recherche visait à évaluer quels effets, en termes de satisfaction des besoins fondamentaux de l'enfant, produisent les projets soutenus dans le cadre de la lutte contre la pauvreté des enfants, comment ces effets sont produits, et quels contextes familiaux et institutionnels sont porteurs ou au contraire défavorables à la production de ces effets.

Dans le cadre de l'approche d'évaluation réaliste choisie pour la recherche, il s'agissait donc d'identifier un nombre limité de configurations communes à plusieurs projets, susceptibles d'expliquer de quelle(s) manière(s) ceux-ci permettent d'aboutir à certains effets positifs sur la satisfaction de besoins fondamentaux des enfants et/ou sur les compétences/attitudes parentales, pour quels types de familles et dans quelles circonstances et conditions.

Les résultats présentés ci-dessus mettent en évidence que :

(1) On peut caractériser la trentaine de projets évalués par un nombre limité de configurations (CME) : malgré la diversité des modalités d'actions et types de structures, 5 « mécanismes » permettent de comprendre comment la satisfaction des besoins fondamentaux des enfants peut être améliorée par ces projets.

(2) Pour toutes ces configurations, la recherche montre qu'effectivement des changements se produisent pour les familles qui fréquentent de manière régulière et suffisamment longue ces projets. Ces effets positifs améliorent le développement des enfants soit directement, soit via l'amélioration des réponses à leurs différents besoins apportées par les figures parentales ou les facteurs environnementaux autour d'eux et leur famille. Les effets observés sont le plus souvent liés les uns aux autres, certains changements étant indispensables à la survenue d'autres. Les résultats montrent que des effets similaires peuvent être atteints via des mécanismes différents, et dans des contextes différents.

(3) Les effets de ces projets ont été mis en évidence auprès de familles en situation de précarité sociale ce qui suggère que les enfants pauvres qui bénéficient de ces interventions peuvent réduire leur handicap de développement dû aux conditions de vie dans lesquelles ils naissent et grandissent. Selon le type de configuration, ceci se produira grâce au développement de leurs compétences cognitives, psychomotrices, langagières, affectives, sociales et/ou comportementales, à l'amélioration des compétences de leurs parents et des relations intrafamiliales, à une meilleure intégration sociale de leur famille ou encore grâce à l'accès de leur famille à des droits fondamentaux.

(4) Les contextes favorables ou défavorables à l'activation des mécanismes et la production des effets varient selon les configurations. Dans la partie conclusions et pistes de réflexion, nous synthétisons ces résultats de manière plus opérationnelle. Certains contextes se révèlent porteurs pour toutes les configurations : le travail en réseau ou une durée d'accompagnement suffisante par exemple, d'autres constituent un frein pour la plupart des mécanismes comme l'absence des sécurités de base (logement, nourriture, ...) ou encore la fréquentation contrainte des familles.

(5) A côté des mécanismes spécifiques aux 5 configurations décrites, on observe des processus et leviers transversaux qui soutiennent ou conditionnent l'activation des mécanismes spécifiques. Le **levier communautaire** permet d'étendre des activités socio-pédagogiques à un espace plus large visant l'inclusion sociale et l'apprentissage par les pairs. Il potentialise des effets de plusieurs configurations pour autant qu'il soit suffisamment développé par les projets, entre autres via une

fréquence et une régularité suffisante des rencontres entre pairs. **Le levier de la participation** concerne l'implication active des parents aux dispositifs prévus et peut s'effectuer selon différents degrés. Enfin **le processus d'affiliation**, qui concerne les liens sécurisés entre les bénéficiaires et les intervenants ou le projet en général, s'avère indispensable pour que les mécanismes spécifiques puissent s'activer. Ce processus est fortement conditionné par les contextes familiaux et en particulier le degré global d'insécurité vécue par les familles et les expériences antérieures avec les institutions. L'évolution vers une plus grande autonomie des familles et les éventuelles ruptures entre les projets et les familles s'accompagne d'un processus de « désaffiliation » pour une sortie sécurisée des bénéficiaires.

(6) Les projets évalués touchent majoritairement une population en précarité sociale. Le profil des bénéficiaires dépend des types de projet. Les projets en « co-éducation » sont caractérisés par un profil plus mixte, plus proche de la population générale, tandis que les projets en « guidance parentale » ou « Etayage des compétences parentales » accueillent une population particulièrement précarisée tant sur le plan matériel que psychosocial. Les projets en « étayage enfants » ont une population dont le degré de précarité moyen est intermédiaire. (CPAS ?)

(7) Un des objectifs secondaires de la recherche était de tester la faisabilité de recueillir des informations standardisées sur le profil des bénéficiaires des projets. Les données recueillies en routine par les différents projets ne permettaient pas de calculer des indicateurs communs. Plusieurs projets participants ne recueillaient aucune information pour garantir l'anonymat et la liberté de participation. L'expérience issue de cette recherche montre que l'outil développé permet d'obtenir une vision, certes limitée, mais utile sur le profil des bénéficiaires des projets. Ce recueil a été permis grâce à certaines conditions : respecter l'anonymat (bénéficiaires et projets), s'effectuer dans une durée limitée, ne pas être conditionné par des objectifs de financement, adopter une flexibilité dans la passation selon les projets (modalités, timing), fournir un support et les modalités d'un traitement informatique.

Nous souhaitons relever quelques **points d'attention pour l'interprétation des résultats**.

(1) Les théories/hypothèses à la base des CME sont des théories toujours provisoires qui peuvent être affinées. Dans cette recherche, le nombre élevé de projets différents (contextes et modalités) permet une sorte de synthèse réaliste. Ceci implique nécessairement une certaine réduction de la complexité de la réalité des contextes et des mécanismes en jeu. *« La synthèse réaliste génère en l'affinant une théorie qui explique pourquoi telle intervention marche dans telles circonstances et pour telles personnes. (...) Réaliser une synthèse dans de multiples contextes pose un véritable défi : celui de passer d'un contexte à l'autre et d'une intervention à l'autre sans changer de lunettes tout en ajustant la focale. Pour cerner le contexte, il faut lui définir des contours et pouvoir l'appréhender. Il faut également accepter de ne pas décrire la réalité dans toute sa complexité – ce qui serait d'ailleurs impossible- et se contenter de la décrire de façon suffisamment détaillée pour la rendre reconnaissable mais aussi de la réduire en la modélisant de façon à la rendre accessible à une typologie, une classification par prototypes en quelque sorte, qui donne des repères pour passer d'un contexte à l'autre. La théorie affinée intermédiaire mais jamais définitive qui résulte d'une évaluation réaliste est alors utilisable, non pour diffuser ou généraliser telle ou telle intervention, mais pour inspirer la conception d'interventions qui feront appel au même mécanisme. On évitera ainsi de répliquer des expériences à succès qui n'ont aucune chance de réussir si telle ou telle dynamique, existante dans un*

contexte et essentielle pour le résultat, n'est pas réalisable dans un autre contexte dans lequel on veut intervenir » (Blaise et al. 2010).

(2) La décision de caractériser tel projet par telle et/ou telle configuration résulte de l'analyse des focus groups avec les intervenants et des entretiens avec les bénéficiaires. Les entretiens avec les bénéficiaires ont confirmé les mécanismes identifiés lors des focus groupes pour la majorité des projets (17 pour les 22), pour 5 projets on retrouve les mêmes configurations mais avec une inversion de l'ordre : la CME considérée comme secondaire devient principale. Pour 1 seul projet on note une modification de la CME secondaire. Ces différences s'expliquent d'une part par l'affinage des CME au cours des analyses mais sont également liées aux caractéristiques des bénéficiaires interrogés qui peuvent mettre en évidence plutôt un mécanisme qu'un autre. Les contraintes de temps et de moyens n'ont pas permis une discussion de cette attribution avec les projets participants, ce qui aurait permis sans doute d'affiner mieux encore les configurations.

(3) Les entretiens avec les bénéficiaires n'ont permis d'interroger que des familles qui avaient « accroché » au projet et l'avait fréquenté suffisamment de temps pour que des effets se manifestent. Cela ne nous a pas permis d'approfondir les facteurs qui freinent ou empêchent l'affiliation. Si cela permet bien d'évaluer les effets observés par ces familles, rien ne permet de dire si ces mêmes effets pourraient survenir pour des familles ayant fréquenté moins régulièrement ou ayant décroché des projets évalués.

(4) Seul un projet était concerné par la configuration « pédagogie institutionnelle ». Cette configuration pourrait donc être affinée par l'analyse d'autres projets utilisant le même mécanisme. Toutefois les parents rencontrés pour cette configuration représentaient un éventail très diversifié quant à leur participation, élément important de cette configuration.

(5) L'outil de recueil des données socio-économiques comportait quelques défauts qui ont limité les analyses. Par exemple, la situation familiale et de logement des enfants en institution étaient inaccessibles puisque complétés par « en institution ». Cet outil pourrait être révisé avec les participants sur base des données recueillies, afin d'évaluer les avantages et inconvénients pour les associations elles-mêmes. En effet une perception de l'utilité des données recueillies pour améliorer le travail est une condition de base pour un recueil de qualité.

IV. Conclusion : pistes de réflexion afin d'optimiser l'impact sur la pauvreté

Préambule

Sur base des principaux résultats de la présente recherche, différents axes de réflexion sont privilégiés.

Le premier se situe à un niveau général et tient compte des différents types d'intervention dans la lutte contre la pauvreté infantile (ou la pauvreté en général) qui ont été croisés au cours de ce rapport. Ce premier axe général permet essentiellement :

1. De fournir un modèle de compréhension générale des types d'interventions possibles dans la lutte contre la pauvreté infantile ;
2. De situer les différents projets/institutions/mécanismes visant la lutte contre la pauvreté des enfants dans ce modèle de compréhension. Cette démarche doit permettre de fournir une meilleure représentation des projets en tenant compte de leurs finalités et des moyens qu'ils mettent en œuvre. Elle doit également permettre une meilleure cartographie de ces institutions sur l'ensemble du territoire de la FWB en tenant compte de leurs caractéristiques.

Ce premier axe permet également de répondre à la question suivante : ***à quels objectifs (conjoncturel/structurel) répondent les projets mis en œuvre et quels niveaux (sociétal/individuel) impactent-ils ?***

Un deuxième axe se dégage des enseignements de la présente recherche. Il caractérise les exigences ou attentes qui s'expriment de manière transversale à travers les mécanismes mis à jour concernant l'ensemble des projets analysés. Il s'agit donc de recommandations transversales qui concernent toute intervention liée à la lutte contre la pauvreté infantile. Cet axe répond à la question suivante : ***à quelles exigences transversales sont confrontés tous les projets de lutte contre la pauvreté infantile ?***

Les axes suivants font référence aux grandes catégorisations qui structurent chacun des cinq processus pédagogiques qui ont été mis en exergue au cours de l'analyse des projets du présent rapport. Ces derniers se spécifient en fonction des trois concepts clés : d'une part, **le contexte** qui spécifie le milieu par lequel le projet agit en termes de groupe professionnel, de bénéficiaires ou de réseau et d'infrastructures privilégiées ; d'autre part, **le mécanisme** qui précise les modalités d'action et les rouages sur lesquels s'appuient les projets ; enfin, **les effets** observés des projets. Les recommandations qui seront formulées suivront également ces concepts clés de l'évaluation réaliste qui structurent la lecture appliquée aux différents projets.

Ces axes complémentaires de recommandations permettent de répondre aux questions suivantes :

- ***Quel(s) mécanisme(s) est/sont à privilégier en tenant compte des contextes des bénéficiaires et des effets poursuivis ?***
- ***Comment les projets peuvent atteindre au mieux les effets potentiels ?***

Axe 1 : Un modèle de compréhension générale des types d'intervention possible dans la lutte contre la pauvreté infantile

Pour aider à se fixer des objectifs en termes de lutte contre la pauvreté des enfants, il nous semble utile de construire un modèle de compréhension qui permette de structurer les niveaux d'intervention et les effets généraux visés par les projets de lutte contre la pauvreté.

Ces différents niveaux et effets généraux peuvent être illustrés à travers le tableau ci-dessous :

Mécanismes	Conjoncturel	Structurel
Niveaux		
Individuel		
Sociétal		

- **Les mécanismes :**

- Les mécanismes structurels, socioéconomiques et politiques (exemples : marché du travail, système d'enseignement, état providence, etc.) génèrent, configurent et maintiennent la hiérarchie sociale de la société ;
- Les mécanismes conjoncturels renvoient à des dispositifs liés aux fluctuations contextuelles en fonction des effets de crises, de difficultés ou d'améliorations sociales circonstancielles ;
- Ces mécanismes déterminent la position socio-économique qu'occupe un individu dans cette hiérarchie (*cf. échelle*) ;
- Cette position détermine son accès à des ressources fondamentales, biens et services et via cela, ses conditions de vie.

- **Les niveaux :**

- Le niveau sociétal implique l'ensemble de la société tout en tenant compte des groupes différenciés (les niveaux d'impact peuvent, par exemple, tenir compte des groupes de revenus ou autres) ;
- Le niveau individuel touche le sujet ou son groupe restreint (sa famille) ;
- Ces différents niveaux constituent des extrêmes entre lesquels se situent des formes intermédiaires qui définissent les différents types de regroupements plus ou moins formels qui font l'objet d'impacts ciblés. Dans le cadre de notre recherche et plus largement de la lutte contre la pauvreté infantile, ces formes intermédiaires sont importantes : elles définissent, par exemple, les groupes de parents qui se constituent à l'occasion d'une intervention impliquant un groupe de parole ou un groupe de soutien à la parentalité. Ce groupe participe dans le cadre d'une intervention reconnue et poursuit ses relations dans le contexte social large hors contexte d'intervention.

L'articulation des différents niveaux d'intervention et des mécanismes impliqués est représentée dans le schéma qui suit :

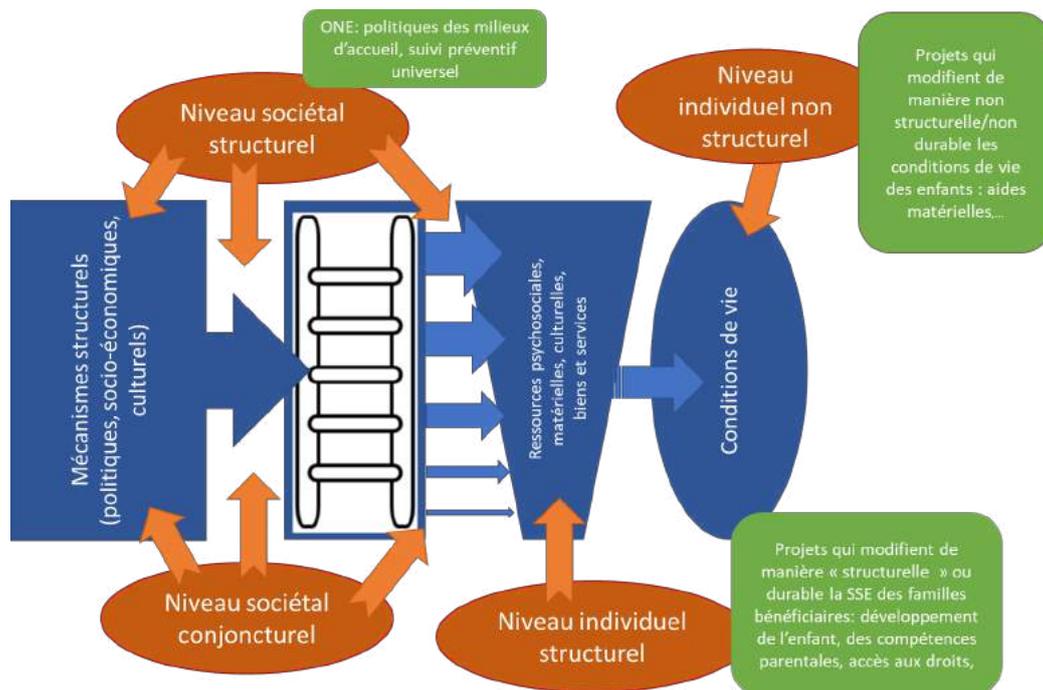


Figure 13 : Les différents niveaux de lutte contre la pauvreté (Source : Feyaerts et De Spiegelaere 2018)

(1) **Un niveau individuel/conjoncturel** : à ce niveau, les mesures ne visent pas les causes de la pauvreté mais cherchent à en atténuer les conséquences ou les rendre plus supportables. Les dispositifs mis en œuvre touchent des personnes, des familles ou des groupes de personnes pour lesquels les organismes qui dispensent les ressources sont accessibles. *Si on compare la pauvreté à un « trou » dans lequel se trouvent des personnes (Ghys 2017 cité dans Feyaerts 2018), ce niveau d'intervention consiste à « jeter » de la nourriture dans le trou afin que les personnes qui s'y trouvent ne meurent pas de faim. Cela ne leur permet pas de sortir du trou et n'empêche pas d'autres personnes d'y tomber.*

Dans le cadre de la présente recherche, ce niveau peut être représenté par des projets organisant des « vestiaires », des distributions de colis alimentaires, de vêtements, l'offre d'une solution temporaire à une situation critique via un hébergement en maison d'accueil, des soins gratuits, etc. La recherche montre que ce type d'intervention peut malgré tout soutenir des effets plus structurels au niveau individuel (niveau 2) pour des familles en précarité matérielle extrême, grâce à l'apaisement de l'anxiété des parents et le fait de se sentir « reconnus » (cf. « effets de la configuration guidance parentale »), et si ces interventions s'accompagnent d'autres interventions qui visent à favoriser l'accès durable aux droits. De plus, l'insécurité face aux besoins vitaux est un obstacle à la plupart des mécanismes étudiés.

(2) **Un niveau individuel/structurel** : il s'agit de mesures structurelles mais uniquement au niveau de l'individu (ou la famille). Il ne s'agit donc pas d'agir sur les causes structurelles mais de consolider la position des personnes (enfants et/ou parents) pour les renforcer vis-à-vis des mécanismes structurels. Il s'agit de supprimer un maillon du cercle vicieux de la pauvreté : en supprimant une exclusion spécifique, les mesures peuvent réduire le fossé ou offrir des opportunités pour sortir de la pauvreté et éviter une pauvreté de longue durée. *Dans la métaphore du « trou », il s'agit de lancer une échelle*

de corde dans le trou pour aider les personnes à en sortir. Cela n'empêche pas d'autres personnes de tomber dans le trou et les personnes dans le trou sont en compétition pour en sortir.

Dans le cadre de cette recherche, ce niveau peut être représenté par des projets qui améliorent le développement global de l'enfant, qui développent les compétences parentales, qui améliorent l'accès aux droits, etc. La majorité des projets évalués agissent à ce niveau. Un impact plus important sur la pauvreté infantile peut donc résulter d'un élargissement du bénéfice de ces projets à toutes les familles qui en ont besoin (pour éviter la « compétition pour en sortir »). Une réflexion autour de l'effet synergique sur différents aspects et conséquences de la pauvreté par la complémentarité des modalités (articulées correctement dans le temps et l'espace) peut également constituer une piste.

(3) Un **niveau sociétal/conjoncturel** : on s'attaque à la pauvreté dans des contextes uniquement déterminés de manière limitée et occasionnelle. Ces contextes peuvent être liés à des opportunités budgétaires permettant l'octroi d'avantages ciblés et susceptibles d'être limités dans le temps et l'espace (exemple : cantine gratuite dans l'enseignement fondamental de l'entité de Charleroi). Il peut également s'agir de mesures décidées au niveau sociétal qui visent à prémunir les populations ou certains groupes cibles de l'impact ponctuel d'une crise (économique, sanitaire ou autre). L'exemple de mesures ciblées et limitées dans le temps en direction de certaines personnes/familles au cours de la crise sanitaire liées à la pandémie du coronavirus est emblématique de ce type de niveau d'intervention. Par exemple, relève de ce niveau de mesure, la réduction des frais de crèche pour certaines catégories de familles (notamment celles pouvant justifier d'une réduction significative de salaire). Cette mesure est limitée dans le temps et ciblée en direction de publics cibles.

(4) Un **niveau sociétal/structurel** : on s'attaque à la pauvreté au niveau systémique :

- Soit en amont, en modifiant les structures via, par exemple, une redistribution des ressources. Ou encore par la création de services collectifs qui font en sorte que l'accès aux droits sociaux ou aux ressources vitales soit rendu indépendant de la situation économique (décommodification, accus indépendants du marché) : par exemple, le logement social enlève une partie de l'offre de logement du marché privé.
- Soit en aval, en corrigeant ces structures par une redistribution des ressources et une protection sociale adéquate (ex : remboursement des soins de santé, barèmes selon les revenus pour les milieux d'accueil, allocations, etc.).

Dans la métaphore du « trou » : on bouche le trou ou on installe un filet de sécurité qui empêche les gens d'y tomber.

Dans le cadre de notre recherche, les acteurs de terrain eux-mêmes ont insisté sur le fait qu'ils estimaient qu'à leur niveau, ils ne luttaient pas structurellement contre la pauvreté mais devaient en éviter les dégâts trop importants. L'ONE cependant, en tant que « service public », peut assurer un impact sociétal et structurel par exemple via le suivi préventif universel et accessible à tous, ou encore via une politique qui assurerait l'accès de tous les enfants aux milieux d'accueil de qualité. Un tel objectif est soutenu par les résultats de la recherche qui démontre que des projets d'accueil adaptés aux besoins (accessibilité financière, adaptations aux besoins en termes de formation, etc.) permettent de générer des effets positifs sur le développement global des enfants de familles en situation beaucoup plus précaires que celles accueillies au sein des milieux d'accueil classiques. De plus, étant donné que les milieux d'accueil permettent également aux parents (et surtout, aux mères) d'être insérées sur le marché du travail, l'extension de ce droit pour toutes les familles constitue également

une reconnaissance de l'importance des activités non-domestiques (formation, alphabétisation, soins de santé, etc.).

Remarques : il faut considérer ces différents niveaux d'intervention comme des plans mobiles et dynamiques. Des mesures adoptées au niveau conjoncturel peuvent à terme être envisagées au niveau structurel. De même, des dispositions qui restent actives à un niveau individuel peuvent tout aussi bien devenir applicables au niveau sociétal. De plus, même si l'intention d'une telle conceptualisation est de rendre l'objectif de la lutte contre la pauvreté plus structurelle et sociétale (plus fondamentalement ancrée dans les formes de gestion et d'opérationnalisation), il ne s'agit pas de disqualifier les niveaux plus conjoncturels (sociétaux ou individuels) qui jouent pleinement leur rôle, notamment dans des contextes de crises.

Axe 2 : les exigences transversales des projets de lutte contre la pauvreté

1. Le processus de réseau

Le processus de développement d'un réseau se révèle particulièrement important pour l'ensemble des projets investigués. Un réseau de qualité est un contexte porteur pour toutes les configurations décrites mais à des niveaux différents et pour des finalités différentes. La **construction d'un réseau institutionnel** peut répondre à l'exigence d'élargir les compétences nécessaires aux besoins d'un public cible (exemples : familles confrontées à des problèmes multiples, cumulant plusieurs types de précarité, familles primo-arrivantes) et en fonction de mécanismes particuliers mis en œuvre par les projets. Comme déjà précisé, ce réseau peut être **inter-institutionnel** : des services différents peuvent se coordonner pour répondre à des besoins différents ; il peut tout aussi bien se présenter de manière **intra-institutionnelle** : une même structure peut associer divers services (de psychologie, de psychomotricité, etc.) en son sein. Dans ces deux circonstances, la constitution d'un réseau répond à la nécessaire articulation entre d'une part, les compétences institutionnelles requises et d'autre part, les besoins exprimés par la population cible.

Pour les équipes professionnelles, le réseau permet de mieux répondre aux problématiques de l'usure de compassion ou de l'épuisement. En effet, la dynamique de réseau permet d'orienter les bénéficiaires vers d'autres services lorsque l'institution ne possède pas les compétences requises ou les moyens nécessaires. Cette dynamique favorise également la **constitution d'équipes pluridisciplinaires** qui permettent de répondre plus directement aux besoins premiers et variés qu'expriment les familles (notamment lorsque les difficultés sont multi-problématiques). Cette forme de réponse constitue également un levier essentiel pour l'affiliation et l'accroche des familles, surtout lorsque le lien avec l'institution est fragilisé, dès les premières rencontres, par une attitude de méfiance envers des acteurs perçus comme étant susceptibles d'être jugeant ou de constituer une menace pour le groupe familial (notamment à l'égard du placement familial). Dans ce type de contexte, le réseau permet également aux projets d'être plus souples et réactifs en vue d'adapter les réponses possibles aux attentes exprimées.

Sous le même registre, le type de relation entre partenaires doit être diversifié afin de répondre aux différentes modalités d'accroche :

- Un **large réseau** d'intervenants habituels (PEP's de l'ONE, sages-femmes et gynécologues en maternité, écoles et centre PMS ou PSE, CPAS, mutuelles, etc.) qui connaissent les

projets et leurs spécificités et peuvent informer les familles de leur existence et selon les besoins, les accompagner pour un premier contact ;

- Un **réseau plus étroit** avec des services spécifiques qui accompagnent plus étroitement des familles et peuvent les orienter et les accompagner vers un projet qui offre un soutien complémentaire : les liens de confiance peuvent alors être transférés (par exemple : des associations, des psychologues, des médecins généralistes, etc.).

La constitution d'un réseau peut, par ailleurs, répondre au développement nécessaire de relais de **socialisation de la famille** au-delà des soutiens multiples que peut fournir une/des institution(s). Dans ce cadre, le réseau dépasse les seules limites du cadre institutionnel d'intervention en vue de construire des relais de socialisation permettant de pérenniser les bénéfices des interventions effectuées, tout en visant à soutenir l'inclusion à moyen et long terme des personnes ciblées.

Dans ce contexte, le réseau peut exercer un impact dans le registre de la transition scolaire, par exemple. En effet, plusieurs études démontrent le phénomène appelé 'fading out' de l'effet positif des interventions préscolaires sur les enfants aux alentours de 4 ans. C'est-à-dire un phénomène qui fait 's'évaporer ou diminuer' les effets positifs de ses programmes préscolaires. Il est important de remédier au plus possible à ces effets pour maintenir les bienfaits de l'éducation préscolaire. « *Certains auteurs, à partir de ces résultats, en concluent que l'intervention précoce n'est pas un « vaccin » qui protège l'enfant au-delà de ses premières années, mais que des doses répétées sont le moyen optimal d'obtenir des résultats à long terme.* » (Beauregard et al 2010). Notre recherche n'a pas évalué ce phénomène puisque la plupart des projets rencontrés situent leurs interventions en période préscolaire. Toutefois, certains ont démontré des effets positifs sur la transition scolaire tant du côté des parents (plus confiants et moins anxieux, sachant se détacher plus facilement de leur enfant, ayant plus de compétences pour instaurer un dialogue avec l'école, etc.) que du côté des enfants (ayant acquis plus de compétences sociales, plus de « prérequis » sur les plans psychomoteur et cognitif, mieux préparé au détachement du milieu familial, plus confiant en ses propres capacités, etc.). Il serait utile de suivre avec attention dans quelle mesure et à quelles conditions le milieu scolaire peut poursuivre et renforcer ces effets pour ces familles.

Enfin, les résultats de la recherche montrent combien le réseautage est un **contexte porteur** pour la plupart des configurations (CME) mises en œuvre au sein des différents projets :

- Pour **l'orientation des familles** vers les services qui peuvent répondre aux besoins et attentes des bénéficiaires (toutes les CME) ;
- Pour **l'accroche** (processus d'affiliation) : favoriser l'information et l'accompagnement (transfert de la confiance d'un acteur à un autre, par exemple) (toutes les CME) ;
- Comme **ressource essentielle** pour les services en « guidance parentale » : une insuffisance de ce réseau constitue un risque de non-efficacité de ces services et d'épuisement des professionnels ;
- Pour permettre des **interventions complémentaires** pour les familles qui cumulent des besoins importants dans différents domaines (exemple de la CME « étayage des compétences parentales »). En effet, pour ces familles, les effets produits par un type d'intervention sont aussi dépendants d'effets produits par d'autres. On a vu dans la recherche, la complémentarité des modalités de « guidance parentale » pour l'accès aux droits avec des interventions permettant l'« étayage des compétences parentales ».

Pour les services d'accompagnement périnatal, la collaboration étroite avec les maternités a aussi été mise en évidence comme un contexte porteur. Ou encore la complémentarité d'interventions portant sur l'enfant ou le parent « seul » et des interventions portant sur l'ensemble de la famille ;

- Pour que les familles qui bénéficient ou ont bénéficié d'un accompagnement plus intensif par l'un ou l'autre service puisse trouver, dans l'environnement local, **des services non spécifiques accessibles à tous** (milieux d'accueil, écoles, activités sportives ou culturelles, associations de parents, etc.).

Soulignons également que la mise en réseau des professionnels et des diverses structures peut prendre la forme de l'organisation de rencontres intersectorielles, d'un soutien à une formation conjointe, de relais permettant l'implication d'interprètes interculturels facilitant la compréhension de parents issus de la migration, etc. De même, il semble que l'attribution du rôle de personne de référence pour le réseau à une personne de l'équipe présente de manière permanente puisse soutenir cette dynamique de réseautage. De cette façon, la multiplication des interlocuteurs est limitée pour les interlocuteurs extérieurs et des relations privilégiées soutenant une collaboration inter-institutionnelle efficace sont créées.

2. Le processus d'affiliation

La question de l'affiliation représente le lien qui lie les bénéficiaires aux intervenants dans le cadre d'un projet. Elle conditionne en grande partie les facteurs de succès d'un projet. Bien qu'elle soit spécifiquement orientée vers le parent et l'enfant, l'affiliation mobilise et impacte également les professionnels.

L'affiliation influence le niveau de participation des parents. La recherche a mis en évidence que, quelle que soit la configuration envisagée, **l'implication active des parents** est au cœur des changements possibles. Cette implication active ne peut pas se réaliser dans toutes les conditions. On a vu que les familles les plus en difficulté, parce qu'elles cumulent de nombreuses précarités (psychosociales, matérielles, etc.), font face à de nombreux obstacles à leur implication : l'accroche est difficile en raison de la méfiance qu'elles ont développée face aux institutions suite aux expériences parfois transgénérationnelles de violence institutionnelle, de l'énergie nécessaire pour tenter de satisfaire de multiples besoins de base non rencontrés, ou encore suite aux difficultés à établir un lien de confiance durable dans un parcours de vie marqué par les ruptures, etc. L'expérience et le savoir du vécu de ces familles sont essentiels afin d'identifier avec elles les conditions qui permettent qu'elles puissent réellement participer et donc, bénéficier des services. La recherche montre également que le processus d'affiliation qui rend la participation des parents effective, implique que les interventions s'inscrivent **dans la durée et selon une intensité suffisante et adaptée**. Ce qui montre que la question de l'affiliation doit rester une préoccupation centrale au sein des projets et que le temps et les efforts pour ce processus doivent être adéquats et constants.

A ce titre, si les qualités de **flexibilité et de disponibilité des intervenants** sont importantes, il importe aussi d'ajouter que les institutions doivent permettre les aménagements nécessaires pour rendre ces qualités possibles au sein des projets. Ceci implique que le nombre de familles ainsi accompagnées soit limité en fonction des ressources des intervenants en vue d'éviter l'épuisement des équipes. La disponibilité des intervenants implique également parfois la notion de personne de référence au sein de l'équipe, concept qui favorise l'établissement d'un lien sûr entre la famille et le projet.

Cette réflexion met également en lumière l'investissement auquel les professionnels peuvent consentir afin de faciliter les processus d'affiliation, que ce soit par des démarches plus informelles comme la mise en œuvre d'un **démarchage d'accroche** à l'occasion d'un marché au centre-ville, dans les locaux de l'ONE, au sein d'autres services de proximité, à la commune, au CPAS, etc. ou encore en facilitant la communication par le bouche-à-oreille ou, par exemple, la distribution de folders explicatifs dans la langue maternelle des primo-arrivants ou encore l'accompagnement très personnalisé de familles plus méfiantes ou très isolées vers des projets. De même, **l'accessibilité** financière et géographique des bénéficiaires aux projets permet de soutenir l'affiliation.

Le processus d'affiliation exerce un rôle important dans le cas de l'accompagnement de familles qui cumulent des précarités psychosociales importantes ou qui nécessitent un suivi personnalisé très intensif (ou obligatoire). Pour ces familles, l'intervention individuelle souvent intensive demandera parfois de pouvoir s'élargir à un dispositif communautaire permettant au parent et aux familles de disposer d'un support social de façon durable afin de faciliter l'inclusion sociale des bénéficiaires. Dans certains cas, sans cette complémentarité au sein des projets, le processus d'affiliation et donc de participation risque fort d'être mis à mal. Dans ce contexte, **la constitution d'un réseau interne ou externe** par les professionnels conditionne la qualité d'affiliation au projet.

Face aux familles confrontées à des problèmes multiples, des **attitudes spécifiques** (transparence, non-jugement, etc.) sont attendues de la part des professionnels. Ces attitudes sont supposées être supportives, ancrées sur la détection et la stimulation des compétences parentales préexistantes. La formation spécifique à ce type d'attitudes est nécessaire. De plus, l'établissement de liens privilégiés entre parent(s) et intervenant(s) est également dépendant de la nécessaire **stabilité des équipes**, elle-même dépendante de la stabilité des contrats des professionnels.

3. L'implication active des parents

L'implication active des enfants et des parents est à la base des changements observés : c'est parce qu'ils sont sujets actifs dans les mécanismes des interventions que des changements peuvent se produire. Les déclencheurs du changement se trouvent le plus souvent dans les motivations et les ressources des bénéficiaires du programme. Donc les effets sont produits par et requièrent un engagement actif des individus.

Comme décrit dans le rapport, la participation effective des parents aux dispositifs prévus peut s'effectuer selon différents degrés. Au-delà des degrés d'implication observés dans les projets au cours de la recherche, l'implication active des parents (ou de l'enfant) suppose qu'il puisse prendre part aux processus de décision. Il s'agit non seulement de pouvoir suggérer, proposer des activités mais également de prendre part aux processus de décision qui peuvent impliquer l'orientation des projets. **Cette question de l'implication des bénéficiaires fait partie d'une réflexion fondamentale des principes de la politique d'action de lutte contre la pauvreté.**

Dans le même registre, il est à souligner que le mécanisme lié à la pédagogie institutionnelle souffre le plus souvent d'une difficulté à impliquer les parents au processus mis en place. Il est vrai que ce type de projet est régulièrement assimilé aux interventions sous contrainte qui semble bloquer la dynamique d'implication parentale. Toutefois les dispositifs de la pédagogie institutionnelle sont égrenés d'outils participatifs dont les projets pourraient s'inspirer en vue de susciter une dynamique plus inclusive des familles, même s'il faut bien avouer que cette suggestion reste un défi majeur.

Axe 3 : une attention privilégiée au contexte familial

La recherche a permis d'identifier les contextes dans lesquels les mécanismes d'action s'activent. Sur base de ces résultats, il est possible de relever les contextes plutôt porteurs (à contrario, les contextes non porteurs) qui permettent d'engendrer un maximum d'effets positifs pour les bénéficiaires. En somme, il s'agit ici de définir dans quel(s) contexte(s) les interventions menées semblent être les plus porteuses de résultats. Dans cette partie, nous nous limiterons à l'examen des différents contextes familiaux susceptibles de correspondre aux configurations examinées en vue d'atteindre les effets escomptés.

Pour rappel, les familles cibles et prises en charge par les différents projets peuvent être touchées par différentes formes de précarité :

1. L'isolement social : la personne ou la famille dispose d'un support social faible (pas de famille ou peu d'amis proches), ne parle/comprend pas la langue, ne connaît pas bien son environnement ;
2. La précarité financière : les personnes ne peuvent pas s'octroyer des services payants, vivent dans des quartiers socialement défavorisés, vivent dans un logement de taille réduite et de faible qualité ;
3. La précarité matérielle extrême : les personnes n'ont pas de logement (ou un logement insalubre), ont un statut de résidence absent ou précaire, n'ont pas ou très peu de revenus ;
4. Les personnes ont une histoire personnelle marquée par la précarité psychosociale (antécédents personnels de placement d'enfants, enfance dans une famille qui cumulait les précarités, vécu de multiples ruptures familiales et sociales, etc.) ;
5. La personne souffre de problèmes de santé mentale ;
6. La personne souffre de problèmes de santé et/ou de handicap physique ;
7. L'enfant présente une précarité spécifique liée à son état de santé ou son développement (prématurité, handicap, maladie chronique, retard de développement, etc.).

Les familles bénéficiaires des différents projets participants à cette recherche peuvent se trouver dans différents cas de figure selon qu'elles sont concernées par une seule forme de précarité ou qu'elles en cumulent plusieurs ou encore en fonction de l'intensité de la précarité (précarité financière légère ou lourde ; présence d'une dimension intergénérationnelle de précarité).

Certaines configurations sont particulièrement adaptées à certains contextes familiaux. C'est pourquoi il est intéressant d'identifier quels mécanismes permettent d'apporter les effets X ou Y dans tel ou tel contexte familial. C'est ce qui est présenté dans le tableau ci-dessous. Favoriser l'examen des contextes familiaux et privilégier l'articulation complémentaire de mécanismes en fonction des formes de précarités auxquelles les familles sont confrontées permet de mieux faire correspondre les types de projets ou les types de mécanismes en fonction des effets recherchés.

Si l'analyse met en évidence des contextes familiaux porteurs pour tel ou tel mécanisme, ces résultats ne démontrent pas que d'autres types de familles ne pourraient pas tirer profit de ce type de projet. **Les résultats de la recherche ne démontrent en rien des synergies incontournables (entre formes de précarité et mécanismes) dans les modus operandi des projets ;** ils représentent les tendances

manifestes qui soutiennent les réponses les plus soutenues et les plus adaptées à travers l'ensemble des institutions qui ont fait l'objet de nos analyses. Par exemple les familles en situation de grande précarité psycho-sociale, pour lesquelles la recherche démontre les effets positifs d'un accompagnement éducatif intensif (étayage des compétences parentales), pourraient potentiellement tirer également des bénéfices, en termes de rupture de l'isolement social et d'intégration sociale des enfants comme des parents, de mécanismes comme l'étayage de l'enfant ou la co-éducation. Les obstacles à leur participation, comme les difficultés d'affiliation, devraient faire l'objet d'une réflexion de manière à adapter ce type d'intervention et qu'une complémentarité de ces modes d'intervention (en parallèle et/ou successivement) soit être recherchée.

Face au contexte familial de ...	Mettre en place le mécanisme de ...	Afin de viser les effets de ...
<p>Primo-arrivants, en cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> - D'isolement social du parent et/ou de l'enfant - De non-maitrise de la (des) langue(s) du pays d'accueil par l'enfant et/ou le parent - D'anxiété face à l'extérieur 	<p>Co-éducation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rupture de l'isolement social/ intégration sociale du parent et de l'enfant ▪ Diminution de l'anxiété et du sentiment de solitude ▪ Apprentissage de la (des) langue(s) du pays d'accueil par le parent et l'enfant → transition scolaire de l'enfant ▪ Expérimentation d'un lieu sécurisé → Diminution de l'anxiété face à l'extérieur → Ouverture à d'autres aides, activités et pratiques
<p>Primo-arrivants, en cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> - D'isolement social de l'enfant - De non-maitrise de la (des) langue(s) du pays d'accueil par l'enfant, voire le parent - Lorsque le parent souhaite entamer une formation, effectuer des démarches d'insertion, etc. 	<p>Etayage de l'enfant</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rupture de l'isolement social/ intégration sociale de l'enfant principalement (dans certains cas, celle du parent, mais rare sauf si activités en ce sens) ▪ Accès au milieu formatif, au cours d'alphabétisation, au marché de l'emploi pour le parent → rupture de l'isolement social/ intégration sociale du parent → effet économique si accès à l'emploi → émancipation de la femme → (re)trouve une place au sein de la société et une identité de citoyen à part entière
<p>Primo-arrivants, en cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> - De difficultés en termes d'accès aux droits et aux services - De difficultés financières - De difficultés matérielles 	<p>Guidance parentale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accès aux droits (RIS, démarches relatives au parcours d'intégration, etc.) ▪ Accès à une aide logistique, matérielle, financière, satisfaction des besoins de base (logement, matériel divers, colis alimentaires, vêtements, etc.) ▪ Autonomie de la famille ▪ Diminution de l'anxiété liée à la précarité financière et matérielle ▪ Place au sein de la société et identité de citoyen à part entière

Face au contexte familial de ...	Mettre en place le mécanisme de ...	Afin de viser les effets de ...
Familles très précaires (précarité matérielle extrême)	Guidance parentale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accès aux droits (RIS, logement social, aides diverses des CPAS, etc.) ▪ Accès à une aide logistique, matérielle, financière, satisfaction des besoins de base (logement, matériel divers, colis alimentaires, vêtements, etc.) ▪ Autonomie de la famille au niveau social ▪ Diminution de l'anxiété liée à la précarité financière et matérielle
Familles très précaires (cumul des précarités psychosociale et psychique)	Etayage des compétences parentales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisition, développement de pratiques parentales et éducatives adaptées ▪ Soutien psychologique du parent ▪ Confiance en soi du parent dans son rôle parental ▪ Diminution de l'anxiété du parent liée à sa fonction parentale ▪ Autonomie du parent au niveau parental et éducatif ▪ Amélioration des relations intrafamiliales
Familles très précaires (cumul des précarités psychosociale et psychique)	Pédagogie institutionnelle	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en sécurité de l'enfant lorsque la précarité est jugée trop importante ▪ Restauration d'une parentalité fonctionnelle et respectueuse des besoins de l'enfant
Familles isolées socialement (isolement familial général)	Co-éducation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rupture de l'isolement social/ intégration sociale de la famille ▪ Diminution de l'anxiété face à l'extérieur et du sentiment de solitude ▪ Augmentation de la confiance en soi par le sentiment d'être actif au sein de la société ▪ Ouverture à d'autres aides, activités
Familles isolées socialement (isolement social de l'enfant prédominant)	Etayage de l'enfant	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rupture de l'isolement social/ intégration sociale de l'enfant (voire du parent si le dispositif permet des activités allant en ce sens et/ou si la garde de l'enfant permet l'insertion socio-professionnelle du parent)
Familles isolées socialement (isolement familial en termes de réseau institutionnel)	Guidance parentale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Création d'un réseau de professionnels et de structures autour du noyau familial
Familles accueillant un premier enfant	Co-éducation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Echanges avec d'autres parents (pratiques parentales, d'expérience) ▪ Réassurance et amélioration de la confiance en soi liée à son rôle de parent ▪ Socialisation de l'enfant n'ayant pas de fratrie
Familles confrontées à des difficultés dans les relations parent(s)-enfant(s)	Co-éducation Etayage des compétences parentales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Amélioration des relations parent(s) – enfant(s)

Face au contexte familial de ...	Mettre en place le mécanisme de ...	Afin de viser les effets de ...
Famille dans laquelle l'enfant témoigne de difficultés développementales (ex : en conséquence à un manque de stimulation)	Co-éducation Etayage de l'enfant	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutien au développement de l'enfant
Femmes et enfants victimes de violence intrafamiliale (négligence, violences, etc.)	Guidance parentale Etayage des compétences parentales Pédagogie institutionnelle	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accès aux droits, émancipation ▪ Amélioration des relations parent-enfant (notamment, les relations d'attachement) ▪ Réponse à l'urgence et au danger
Familles monoparentales, en cas : De support social insuffisant	Etayage des compétences parentales Co-éducation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes-ressources pour le parent ▪ Echanges avec des pairs (partage d'expériences, de pratiques, etc.)
Familles dont l'un des parents ou des enfants présente des difficultés médicales physiques ou psychiques	Etayage des compétences parentales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aide dans la prise en charge de son enfant avec sa maladie
Familles avec vécu de précarités intergénérationnelles - ou placement SAJ/SPJ	Etayage des compétences parentales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Changement des pratiques parentales au sein de la famille ▪ Réintégration de l'enfant au sein du foyer familial suite à un placement

Axe 4 : une attention privilégiée à la mise en œuvre des mécanismes pour une réalisation optimale des effets recherchés

Cinq mécanismes ont été mis à jour au cours de la recherche :

- Mécanisme de « co-éducation » : il s'agit de considérer le parent et l'intervenant comme des partenaires éducatifs d'une communauté replaçant l'enfant au centre des intérêts. Les projets mettant en œuvre cette pratique partent du principe selon lequel le parent est un acteur à part entière avec lequel il faut collaborer afin d'obtenir des effets sur l'enfant.
- Mécanisme de « guidance parentale » : les intervenants impliqués dans la guidance parentale mettent en œuvre un accompagnement dirigé, voire une suppléance des parents afin de faciliter l'accessibilité à certains besoins ou d'orienter les parents et leur famille vers des services aptes à répondre à leurs demandes.
- Mécanisme d'« étayage des compétences parentales » : vise à soutenir l'exercice de la parentalité de manière différenciée auprès des parents. L'objectif de l'intervention est de faciliter l'acquisition, le renforcement voire la modification des pratiques et des compétences parentales en s'appuyant sur les expériences positives.
- Mécanisme d'« étayage de l'enfant » : les projets orientés par ce type de mécanisme visent le soutien et la stimulation du développement de chaque enfant. L'accompagnement mis en œuvre privilégie le rôle actif de l'enfant tout en assurant un rôle de médiateur à l'adulte (intervenant ou parent).
- Mécanisme de « pédagogie institutionnelle » : le principe consiste à accompagner le parent afin qu'il puisse inclure dans ses pratiques d'exercice de parentalité, des repères, des limites ou des normes favorables à la bienveillance de l'enfant. La dimension institutionnelle représente le tiers (la société) entre le parent et l'enfant qui assure l'exercice d'une bienveillance de l'enfant.

Ces cinq mécanismes ont besoin de conditions privilégiées voire nécessaires à leur installation et leur développement. Ces conditions constituent en quelques sortes des **facteurs favorables** à la réalisation des effets souhaités dans les projets mis en place. Tantôt ces facteurs résident dans des éléments propres aux contextes : certaines formes de précarité ou certaines familles touchées par de multiples précarités répondent mieux à l'un des mécanismes décrits ; tantôt ces facteurs concernent directement les professionnels dans leurs compétences ou leurs attitudes ; tantôt encore il s'agit de renforcer les dispositifs d'un mécanisme en le complétant d'un dispositif 'levier' permettant de renforcer l'affiliation des bénéficiaires, l'élargissement de compétences professionnelles ou encore l'ancrage dans les processus de socialisation des projets ; enfin, il peut s'avérer nécessaire d'articuler deux mécanismes complémentaires afin que les premiers jalons acquis auprès de certaines familles ne se perdent pas et puissent développer tous leurs effets auprès des enfants.

Ci-dessous, nous relevons de manière systématique les principaux facteurs de privilège (ou facteurs favorables) permettant de soutenir le développement des différents mécanismes mis à jour dans la présente recherche. **Les facteurs de privilèges constituent les points-charnières fondamentaux qui structurent le questionnement des projets au cours de l'élaboration d'un mécanisme**

Afin que le mécanisme de ... soit opérant	On accorde une attention particulière à/au ...	Afin d'atteindre les effets de ...
Co-éducation	<p>Au levier communautaire : le groupe de bénéficiaires est composé d'une diversité interne (cultures différentes, parcours et coutumes différents, pratiques et habitudes diverses, etc.) mais il importe de garantir une certaine homogénéité afin de maintenir un sentiment d'appartenance à la communauté des parents créée par le groupe.</p> <p>A la formation des professionnels aux attitudes spécifiques du mécanisme</p> <p>A l'aménagement de l'espace</p> <p>A l'optimisation des ressources et équipements proposés (jeux, matériel de psychomotricité, matériaux de bricolage, etc.)</p> <p>A l'organisation d'ateliers thématiques (massages bébé, premier secours, alimentation, etc.)</p> <p>A l'organisation de sorties externes avec les parents et les enfants et la présentation des ressources du quartier</p> <p>L'implication active du parent (ex. Inviter le parent à proposer des idées d'activités, de sorties, etc.)</p> <p>La mise en œuvre du processus d'affiliation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transmission entre parents (conseils, apprentissage par imitation, etc.) ▪ Rencontre d'autres parents partageant des expériences et difficultés similaires ▪ Découverte de nouvelles manières de faire, d'autres pratiques et habitudes ▪ Changement de certaines pratiques parentales via la rencontre et l'observation d'autres parents (apprentissage vicariant) ▪ Rencontre d'autres enfants de milieux, d'âges et de stades développementaux différents (pour l'enfant) ▪ Expérimentation de l'apprentissage par imitation pour l'enfant ▪ Soutien aux sept principes du mécanisme (non-jugement, abolition de la position haute, etc.) → Amélioration de la confiance en soi du parent dans ses compétences parentales car il ne se sent pas jugé. ▪ Soutien au développement psychomoteur ▪ Renforcement de la convivialité entre parents ▪ Renforcement de la relation parent-enfant (interactions parent-enfant en contexte sécurisé et sécurisant – aspect « cocooning ») ▪ Soutien au développement de l'enfant ▪ Permettre au parent d'avoir de nouvelles idées d'activités et d'acquérir des jeux adaptés à son âge/stade développemental ▪ Enrichir les pratiques parentales ▪ Favoriser l'estime de soi du parent ▪ Favoriser la mise en œuvre du levier communautaire ▪ Favoriser les relations parent-enfant si les enfants sont impliqués dans l'activité ▪ Faciliter l'accès de la famille aux contextes et services du territoire ▪ Diminution du sentiment d'anxiété à l'encontre du monde extérieur ▪ Augmentation de la confiance en soi du parent, de son sentiment d'être utile aux autres ▪ Favoriser l'accroche des bénéficiaires et l'aboutissement aux effets

Afin que le mécanisme de ... soit opérant	On accorde une attention particulière à/au ...	▪ Afin d'atteindre les effets de ...
<p align="center">Etayage des compétences parentales</p>	<p>La diversité des ressources matérielles à disposition des intervenants</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ressources multimédia : pouvoir filmer les interactions parent-enfant et les visionner avec eux et/ou la projection de vidéos/films abordant des thématiques spécifiques (ex : accouchement) ▪ Proposer des jeux adaptés à des âges, stades développementaux divers : pouvant servir de médias à la PEC ou afin de faire découvrir de nouvelles activités à la famille ▪ Proposer des jeux permettant de faire jouer la famille ensemble et de cette façon, améliorer les relations intrafamiliales ▪ Rendre accessible des livres à thèmes en tant que média pour le soutien à la parentalité (ex : carnet de l'ONE) et livres pour enfants afin de favoriser son développement ▪ Proposer du matériel du puériculture (mouche-nez, biberons différentes, tétines, etc.) pour la démonstration au parent ou le prêt ▪ Mettre à disposition des matériaux « basiques » pour la création d'outils par les professionnels (ex : tableaux de règles familiales, cycles du sommeil, règles liées à l'alimentation, etc.)
	<p>La formation continue des professionnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre de proposer des outils/techniques qui apportent une plus-value à l'accompagnement (massages bébé, allaitement, portage, relaxation, médiation conjugale/familiale, etc.
	<p>l'utilisation de tests permettant l'évaluation du développement de l'enfant (accessibilité financière et formation des professionnels)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre de mieux adapter l'accompagnement ▪ Soutenir le développement de l'enfant dans des sphères spécifiques (si déficit constaté)
	<p>Soutenir la présence des intervenants lors de moments-clés du quotidien des familles (ex : lever, coucher des enfants, retour de l'école, repas, bain, etc.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Optimiser l'accompagnement par l'immersion des professionnels dans le quotidien des bénéficiaires
	<p>Soutenir le fonctionnement par binôme (2 professionnels ayant des fonctions/expertises différentes) au sein des équipes pour l'accompagnement des familles</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer une complémentarité des approches ▪ Faciliter l'orientation des bénéficiaires vers les professionnels ad hoc en fonction des difficultés rencontrées (ex : le travail de soutien d'un psy, la prise en charge du volet éducatif par l'éducateur)

Etayage des compétences parentales	Soutenir la constitution d' équipes pluridisciplinaires essentielles au sein de ces projets (ex: éducateur, psy, AS, sages-femmes, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Répondre aux nombreuses et diverses problématiques des familles grâce aux spécificités et aux diverses compétences du personnel ▪ Prévenir l'épuisement des professionnels
	Soutenir la présence du psychologue au sein de ces équipes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Répondre aux contextes familiaux de précarités psychosociales et psychiques régulièrement présentes ▪ Proposer un suivi sous forme de soutien psychologique
	L'intensité et la durée de la prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre des effets plus importants et plus durables ▪ Favoriser l'affiliation des familles les plus précarisées
	La disponibilité/adaptabilité/flexibilité des professionnels	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Répondre rapidement aux problématiques des familles ▪ Favoriser le processus d'affiliation
	La mise en œuvre du processus d'affiliation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser l'accrochage des bénéficiaires souvent méfiants et insécurisés par leur histoire personnelle et familiale ▪ Favoriser l'aboutissement aux effets
	Organiser des moments d'accompagnement sans l'enfant	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre de renforcer l'activation du mécanisme et d'atteindre des effets comme la confiance en soi et l'estime de soi du parent (adulte).
	Une approche individualisée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser l'affiliation ▪ Permettre l'aboutissement aux effets

Etayage de l'enfant	Au levier communautaire	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atteindre les effets sociaux pour l'enfant ▪ Développer l'apprentissage par imitation ▪ Soutenir le développement général (socialisation, règles et limites du vivre ensemble, etc.)
	la disponibilité des ressources matérielles (livres, jeux, matériel de psychomotricité, etc.). adaptés aux stades développementaux différents au sein du lieu d'accueil et à l'aménagement de l'espace	<ul style="list-style-type: none"> ▪ soutenir le développement des diverses compétences de l'enfant ▪ favoriser le développement psychomoteur de l'enfant
	La proposition d'un accueil au sein d'un lieu sécurisé et sécurisant	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser l'affiliation ▪ Permettre la garde de l'enfant pendant l'absence du parent en toute sérénité
	Soutenir l'approche individualisée de l'enfant Souplesse de la part des intervenants	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser l'affiliation et une meilleure accroche des parents

Afin que le mécanisme de ... soit opérant	On accorde une attention particulière à/au ...	Afin d'atteindre les effets de ...
Guidance parentale	Soutenir une bonne connaissance du réseau par les professionnels	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encourager l'orientation adéquate des bénéficiaires « à la carte »
	Adaptabilité du professionnel et Approche individualisée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutenir le processus d'affiliation ▪ Répondre adéquatement aux besoins des bénéficiaires
	Disponibilité/flexibilité des intervenants	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutenir le processus d'affiliation ▪ Répondre aux besoins des familles (mêmes urgents)
	L'organisation de distribution d'aides matérielles/logistiques (bourses aux vêtements, aux jouets, livres, vestiaires, colis alimentaires, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre la diminution de la précarité matérielle immédiate ▪ Favoriser le développement de l'enfant
	A l'aspect de centralisation par la personne de référence et par le lieu Au principe de confidentialité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser l'affiliation ▪ Faciliter l'opérationnalisation des démarches ▪ Favoriser l'affiliation

Pédagogie institutionnelle	Au processus d'affiliation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser la participation/l'implication du parent
	A l'accompagnement individualisé Personne de référence	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser l'affiliation
	Aux pratiques de « modeling »	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre de modifier/adapter les pratiques parentales
	Importance des sorties/activités inter-familles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NON PAS dans la perspective d'une intégration sociale difficile à promouvoir en un temps restreint ▪ Mais afin de favoriser les échanges de conseils entre parents (plus facilement appliqués lorsqu'ils viennent d'autres parent que des intervenants)
	Levier de participation : participation du parent au dispositif Importance de l'implication des intervenants et des démarches institutionnelles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Importance d'une participation consentie et pro-active du parent (et ce, malgré le contexte de mandat) mais également des intervenants auprès du parent afin d'aboutir aux effets souhaités. ▪ Redéfinition/"incorporation" des besoins, des règles, des normes et des principes éducatifs en prenant en compte les besoins et les limites de chacun.

V. Annexes

Liste des abréviations

AMO :	Service d'Aide aux jeunes en Milieu Ouvert
ASBL :	Association Sans But Lucratif
BDMS :	Base de Données des dépenses de Santé à l'échelle Mondiale
CeRIS :	Centre de Recherche en Inclusion Sociale
CIDE :	Convention Internationale des Droits de l'Enfant
CME :	Configuration Contexte – Mécanisme - Effet
CPAS :	Centre Public d'Action Sociale
EPT :	Evolution Participative et Transformatrice
EU-SILC :	Statistiques de l'UE relatives au revenu et aux conditions de vie
FG :	Focus group
FOREM :	Service Public Wallon de l'Emploi et de la Formation
FRB :	Fondation Roi Baudouin
FWB :	Fédération Wallonie-Bruxelles
HA :	Halte-Accueil
LabRIEF :	Laboratoire de Recherche et d'Intervention en Education Familiale
LREP :	Lieu de Rencontre enfants et parents
MPS :	Ministère des Politiques Sociales
ONE :	Office de la Naissance et de l'Enfance
ONEM :	Office National de l'Emploi
ONU :	Organisation des Nations Unies
PEC :	Prise En Charge
PEP's :	Partenaire Enfants-Parents de l'ONE (anciennement TMS)
PIPI :	Programme d'Intervention Pour Prévenir l'Institutionnalisation
PMS :	Centres Psycho-Médico-Sociaux
POLISSI :	Centre de Recherche Politiques et systèmes de Santé – Santé internationale
RIS :	Revenu d'Intégration Sociale
SAJ :	Service d'Aide à la Jeunesse
SPJ :	Service de Protection de la Jeunesse

Références bibliographiques

- Beauregard, D., Poissant, J. & Comeau L. Avis scientifique sur l'efficacité des interventions de type Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance en fonction de différentes clientèles. Direction du développement des individus et des communautés, Institute National en Santé Publique; 2010.
- Blaise, P., B. Marchal, P. Lefèvre, et G. Kegels. 2010. « Au-delà des méthodes expérimentales: l'approche réaliste en évaluation ». In Réduire les inégalités sociales en santé, INPES, 380. Santé en action. Paris.
- Bolter, F., Keravel, E., Oui, A., Schom, A.-C. & Séraphin, G. (2017). Les besoins fondamentaux de l'enfant. Une revue bibliographique internationale. *Revue des politiques sociales et familiales*, 124, 105-112. doi:10.3406/caf.2017.3210
- Bouverne-De Bie, M., Roose, R.. & Roets, G. (2013). Participatie en armoedebestrijding: een democratisch vraagstuk
- Bruner, J. (2002, 1ère édition 1983). Le développement de l'enfant : savoir faire, savoir dire. Paris:PUF
- Chalier, E., Glineur, C. & De Graeve, P.-J. (2017). *Guide pour favoriser l'échange des expériences en matière de lutte contre la pauvreté infantile dans les villes.*
- Cloutier, S. (2012). *L'étayage : Agir comme guide pour soutenir l'autonomie : pour un enfant à son plein potentiel.* Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec.
- De Keyser, L., Van Rossem, R., Liegeois, M. & Lahaye, W. (2016). Grandir sur un pied d'inégalité : Etude du développement physique et langagier des jeunes enfants. Dans I. Pannecoucke, W. Lahaye, J. Vranken et R. Van Rossem, *Pauvreté en Belgique : Annuaire 2016*, 19-45. Gand, Belgique : Academia Press.
- Dumas, J. (2005). Dynamique de la bienveillance. Contextes psychologiques, sociaux et culturel. In Culture et bienveillance. Sous la direction de Desmet H. et Pourtois JP. Editios De Boeck supérieur
- EAPN & Eurochild. (2013). Vers le bien-être des enfants en Europe : explicatif sur la pauvreté infantile dans l'Union européenne.
- Favre, B., Jaeggi, JM. & Osiek, F. (2004). Famille, école et collectivité. La situation des enfants de milieu populaire. Service de la recherche en éducation, Genève.
- Feyaerts, G. (2018). «Social Impact Assessment» : un outil d'aide à la décision pour la lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales de santé. Étude des conditions nécessaires à la fonction d'apprentissage conceptuel de l'outil dans le contexte bruxellois. Thèse de doctorat en Sciences de la santé publique ULB et Sociale Wetenschappen VUB
- Fougeyrollas, P. *et al* (2014) Handicap, environnement, participation sociale et droits humains : du concept d'accès à sa mesure. *Revue Développement humain, handicap et changement social*, numéro hors série.

- Ghys, T. (2017). Sociale innovatie en structurele armoedebestrijding. Proefschrift voorgelegd tot het behalen van de graad van doctor in de sociale wetenschappen. [Antwerpen]: Universiteit Antwerpen
- Héber-Suffrin, M.-C. (2003). Un autre échange. *Revue Projet*, 275(3), 74-77. doi:10.3917/pro.275.0074
- Houssaye, J. (2013). *Pédagogues contemporains*. Paris, France : Fabert.
- Humbeeck, B., Lahaye, W. & Berger, M. (2018). *Parents, enseignants... Éduquer ensemble : en restant chacun à sa place*. Louvain-la-Neuve, Belgique : De Boeck.
- Komro, KA., Flay, BR. & Biglan A. (2011) Promise Neighborhoods Research Consortium Creating nurturing environments: a science-based framework for promoting child health and development within high-poverty neighborhoods. Additional file 1b. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2011 Jun;14(2):111.
- Komro, KA., Tobler, AL., Delisle, AL., O'Mara, RJ. & Wagenaar, AC. (2013). Beyond the clinic: improving child health through evidence-based community development. *BMC Pediatrics*, 13:172
- Lahaye, W., Pannecoucke, I., Vranken, J., Van Rossem, R. (2017- Pauvreté en Belgique - Annuaire 2017. Nevelland Graphics, 9789073626539 (2017)
- Larivée, SJ, Kalubi, JC. & Terisse, B. (2006). La collaboration école-famille en contexte d'inclusion : entre obstacles, risques et facteurs de réussite. *Revue des sciences de l'éducation*, vol. 32, n° 3, 2006, p. 525-543.
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L. & Raymond, E. (2010) Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: proposed taxonomy of social activities. *Soc Sci Med*; 71(12):2141-9
- Mangez, E. Bouhon, M. & Dupriez, V. (2002) Régulation et complexité des rapports familles-école. Les cahiers de recherche du Girsef, n°13, louvain-La-Neuve
- Milani, P., Lus, M., Zanon, O. & Sità, C. (2016). « Je suis Michel et je suis beau comme le soleil... ».
- Ressources des familles négligentes enregistrées par les professionnels dans le programme PIPPI en Italie. *La revue internationale de l'éducation familiale*, 39(1), 107-133. doi:10.3917/rief.039.0107
- Nikolaou, G. (2009). L'éducation interculturelle : un processus de compréhension et de communication dans le contexte scolaire. *Culture et développement : la durabilité renouvelée par l'approche interculturelle ?*, 163-176.
- Pawson, R. (2013). *The Science of Evaluation : A Realist Manifesto*. London : Sage.
- Pinchart, Y. (2018). La responsabilité individuelle dans le processus d'intégration des immigrés – Exploration des représentations de primo-arrivants en Belgique francophone. Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Université Catholique de Louvain, Belgique. Récupéré en ligne : <http://hdl.handle.net/2078.1/thesis:16407>
- Pourtois, J.-P. & Desmet, H. (2002). *L'éducation postmoderne*. Paris, France : PUF.
- Pourtois, J.-P. & Desmet, H. (2004). *L'éducation implicite*. Paris, France : PUF

- Robert, E. & Ridde, V. (2013). L'approche réaliste pour l'évaluation de programmes et la revue systématique : de la théorie à la pratique. *Mesure et évaluation en éducation*, 36(3), 79-108. doi:10.7202/1025741ar
- Schepers, W. & Nicaise, I. (2013). Investir dans l'enfance pour briser le cercle vicieux de l'inégalité. Mise en œuvre de la recommandation de l'UE relative à la lutte contre la pauvreté infantile en Belgique.
- Serbati, S., Lus, M. & Milani, P. (2016). P.I.P.P.I. Programme of intervention for preventing of institutionalization. Capturing the evidence of an innovative programme of family support. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, 52, 26-50.
- S.P.P. Intégration Sociale. (2013-2014). Plan national de lutte contre la pauvreté infantile.
- Vandenbroucke, F. & Vinck, J. (2015). Child poverty risks in Belgium, Wallonia and Flanders : accounting for a worrying performance. *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*, 51-97.
- Vienne, Ch., Guio AC & Baye A (2016) Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Rapport du groupe PS sur la pauvreté infantile en Fédération Wallonie- Bruxelles

Annexe 1 : Questionnaire préalable

Ce questionnaire a été prétesté auprès d'associations de même type puis envoyé à toutes les associations sélectionnées.

Renseignements généraux :

Nom de la structure :

Projet mis en place :

Responsable :

Adresse :

Téléphone :

Email :

Site Web :

Personne de contact (si différent du responsable) :

Renseignements sur la structure :

1. De quel type est votre structure ?

- Maison médicale
- Crèche
- Halte-accueil
- Lieu de rencontre parent-enfant
- Services périnataux
- SOS Enfants
- Structure du secteur SAJ Précisez :
- Structure du secteur SPJ Précisez :
- Autres Précisez :

2. Quels types de services/interventions offrez-vous ? Cochez toutes les réponses qui s'appliquent :

- Suivi périnatal
- Travail sur le lien parent-enfant
- Lieu d'hébergement
- Visites à domicile
- Autres, précisez :

3. Votre projet est-il inclus au sein d'une structure plus large ?

- Oui
- Non

Si oui, précisez :

4. Est-ce que vos bénéficiaires ont accès à d'autres activités (par exemple dans les mêmes bâtiments que votre projet, ou en lien avec la structure plus large dans laquelle vous êtes inclus) ?

- Oui
- Non

Si oui, précisez :

5. Votre projet s'adresse-t-il spécifiquement :

- Aux enfants
- Aux parents
- Aux enfants et aux parents

6. Bénéficiez-vous d'un agrément pour le projet visé ?

- Oui
- Non

Si oui, le(s)quel(s) :

7. Depuis combien de temps le projet susmentionné est-il réellement actif ?

- Moins d'un an
- 1 à 2 ans
- 2 à 5 ans
- Plus de 5 ans

Commentaires éventuels :

8. Pour réaliser ce projet, avez-vous dû renoncer à certaines choses (par exemple : des activités, du personnel, des collaborations, etc.)

- Oui
- Non

Commentaires éventuels :

9. Pour ce projet, y a-t-il du personnel :

- Salarié : oui non Combien ? (En ETP ou heures/semaine)
- Indépendant : oui non Combien ?
- Bénévole : oui non Combien ?

10. Quelles sont les formations des membres de l'équipe impliqués dans le projet ?

- Psychomotricien.ne
- Travailleur.euse social.e
- Psychologue
- Psychopédagogue
- Sage-femme
- Infirmier.e
- Médecin
- Puéricultrices
- Autres, précisez :

11. Est-ce que ces professionnels travaillent :

- Ensemble, de manière interdisciplinaire, autour des mêmes familles / enfants ?
- Un intervenant par familles / enfants
- Autre, précisez :

12. Est-ce que les professionnels travaillant sur ce projet ont pu ou peuvent bénéficier de formations et / ou du Capacity Building ?

- Oui
- Non

13. Travaillez-vous en collaboration avec d'autres structures/ organisations ?

- Systématiquement
- Au cas par cas (selon les situations des bénéficiaires)
- Nous collaborons avec d'autres structures / associations car elles nous envoient des bénéficiaires
- Nous collaborons avec d'autres structures / associations car nous leurs référons des bénéficiaires
- Jamais

Commentaires éventuels :

13.1. Si oui, lesquelles (les principales et récurrentes) :

13.2. Dans quel cadre ces collaborations se font-elles ?

- Echange d'informations (ex : supervisions/intervisions)
- Orientation des bénéficiaires
- Coordination entre les services faisant partie d'un même réseau
- Formations
- Autres

Précisez :

14. Le public bénéficiaire de la structure a-t-il une participation financière à verser ?

- Toujours
- Parfois
- Jamais

14.1. Si oui, Le montant est-il adapté en fonction de leur situation de précarité ?

- Oui
- Non

Commentaires/ Remarques éventuelles concernant la participation financière des bénéficiaires :

Renseignements sur les bénéficiaires

1. Parmi les bénéficiaires de vos services, certains sont-ils particulièrement vulnérables sur le plan socioéconomique ?

- Oui
- Non

1.1. Si oui, veuillez préciser sur quel(s) plan(s) :

Quelle part représentent ce(s) public(s) vulnérable(s) dans l'ensemble de vos bénéficiaires ?

- Tous les bénéficiaires car notre structure leur est spécialement destinée
- Tous les bénéficiaires même si notre structure ne leur est pas spécialement destinée
- Une majorité
- La moitié
- Autres Précisez :

2. Votre projet a-t-il été, au moment de sa construction, *destiné* à un certain type de public ?

3. Votre projet *privilégie-t-il*, à ce jour, un certain type de public ? (*Évolution par rapport au début du projet*)

4. Est-ce que votre projet *attire* un certain type de public ?

5. Selon vous, votre projet atteint-il le public ciblé ?

Oui

Non

Expliquez :

6. Disposez-vous d'informations socio-économiques écrites sur les bénéficiaires de votre projet ?

Oui

Non, c'est volontaire par souci d'anonymat pour les bénéficiaires

Non, nous ne trouvons pas cela nécessaire

6.1. Si oui, lesquelles ?

Identification (noms, prénoms, âges...)

Activités professionnelles

Compositions de ménage

Sources de revenu

Autres

Précisez :

Commentaires éventuels :

Merci beaucoup pour vos réponses !

Annexe 2 : Guideline Focus Group

- 1) Tour de table avec présentation de chacun
- 2) Présentation de la recherche (donner le document écrit + formulaire à signer)
- 3) Présentation de l'outil + sélection 3 items : voici un triangle dont chaque côté illustre un axe d'intervention possible dans l'intérêt de l'enfant lui-même. Le premier axe, le côté gauche du triangle, concerne l'enfant et ses besoins. Ces derniers sont considérés comme une base nécessaire au développement de l'enfant. Le second, reprend les compétences parentales indispensables pour répondre aux besoins de l'enfant. Le dernier axe concerne le côté institutionnel qui implique et qui a un impact à la fois sur l'enfant et le parent.

NB : Chaque personne reçoit 3 gommettes, numérotées de 1 à 3. Le but est de placer les 3 gommettes en face des 3 items du triangle qui représentent les besoins, compétences parentales ou aspects environnementaux sur lesquels vous estimez que vous avez le plus d'impact. La numérotation permet de prioriser / hiérarchiser ses choix (le point le plus important reçoit la gommette avec « 3 points », puis « 2 points » puis « 1 point »).

A la fin, on additionne les points reçus par chaque item, et on choisit les 3 principaux (ceux qui cumulent, au total, le plus de points) pour travailler plus précisément sur ceux-ci.

- A l'aide des gommettes, pouvez-vous identifier les thèmes principaux sur lesquels vous agissez effectivement (vous, c'est-à-dire : votre institution, vos actions et vos projets) ? Merci de respecter l'ordre d'importance (de 3 à 1). Pour cet exercice, ne vous concentrez pas sur les objectifs de votre institution ou ce qui vous semblerait le plus important mais sur les effets qui sont à votre avis réellement atteints (ou souhaités) par vos interventions avec les enfants, les familles et les professionnels. Encore une fois, notre intention n'est pas d'évaluer la différence qu'il pourrait y avoir entre d'une part les objectifs ou les missions de l'institution et d'autre part, les actions menées. Ce qui nous intéresse plus particulièrement c'est ce qui est effectivement réalisé en tenant compte à la fois de l'évolution ou l'adaptation de l'action et de l'effet qu'elle produit.

- 4) Interroger les théories d'intervention (interroger sur le changement) :
 - Qu'entendez-vous par ce terme ? (Avoir leur définition de l'item choisi)
 - A votre avis, comment arrivez-vous à cet effet-là ?
 - Comment arrivez-vous à atteindre cet objectif ?

Questions de relance :

- Qu'est ce qui est à l'œuvre *concrètement* dans cette activité ?
- Comment amenez-vous un *changement*, qu'est ce qui va faire que les choses vont changer ?

NB : La question des circonstances qui aident ou non peut déjà être abordée à ce moment-là (cf. question 6). Interroger les participants sur leur théorie d'intervention. Essayer d'amener les gens à « ouvrir la boîte », à être explicites et oser dire *comment* ils pensent que *concrètement* les choses se déroulent et les *changements* s'opèrent.

- 5) Lien avec le développement de l'enfant :
 - Comment faites-vous le lien entre l'item choisi et la bulle centrale, c'est-à-dire le développement de l'enfant ?
 - Comment ce travail sur cet aspect permet d'agir sur le développement de l'enfant ?

Questions de relance :

- Comment croyez-vous que cela va permettre à l'enfant de se développer au mieux ?
- Dans quelle mesure ça lui permet de grandir ?

6) Explorer les contextes, les freins et facilitateurs :

- Pour vous, quelles sont les circonstances qui aident ou non à atteindre ces effets-ci ?

NB : circonstances liées à l'environnement, aux familles, aux travailleurs, à l'institution, à l'évolution du projet, à des aspects plus « historiques », etc.

Questions de relance :

- Pourquoi est-ce possible pour certains enfants et pas pour d'autres ?
- Pour certaines familles ? Est-ce que le type de public peut être facilitant ? Est-ce que vous pensez que cela se passe de la même manière pour tous les types de public ?
- Pour certains professionnels ?
- Pour certains types de professionnels (caractéristiques de certaines professions / formation / salarié ou non /etc.) ?
- A certains moments ?
- Pourquoi / comment cela a-t-il changé avec l'évolution de ce projet ? de votre institution ?
- En fonction de la relation entre les professionnels et les bénéficiaires ?
- Qu'est-ce qui est nécessaire pour que ça fonctionne ? Quand est-ce que ça fonctionne et qu'est ce qui fait que ça fonctionne ? Quand est-ce que ça ne fonctionne pas ?

7) Explorer les différences entre le début de projet et actuellement :

- Y-a-t-il une différence entre ce que vous souhaitiez cibler au départ, toujours en termes d'effets, et ce que vous parvenez à produire aujourd'hui ? Pourquoi ?

NB : Aspects historiques, contextes qui ont modifiés des éléments, changements institutionnels, etc. Questionner cela vis-à-vis des actions elles-mêmes : ont-elles été mises en place dès le début de cette façon ? Est-ce que quelque chose a changé en fonction des circonstances, d'une évolution du projet, de l'institution ? Sont-ils passés d'un item à un autre (dans leurs actions).

8) Synthèse :

Brève synthèse illustrative de ce dont il a été discuté et validation des acteurs : on peut, si on a le temps, présenter une synthèse illustrative des liens entre contexte- actions- effets formés avec l'équipe et demander si cette dernière est d'accord avec ça ?

9) Partie dédiée aux questions singulières pour approfondir le questionnaire.

Annexe 3 : Outil photolangage : exemple

Développement psychomoteur de l'enfant – reconnaissance par le parent du développement de son enfant



Annexe 4 : Fiche de recueil de données volet quantitatif

Numéro enfant :

Age (enfant)

<input type="checkbox"/> Avant naissance	<input type="checkbox"/> De 1 à 2 ans	<input type="checkbox"/> >3 à 6 ans
<input type="checkbox"/> Moins d'1 an	<input type="checkbox"/> >2 à 3 ans	<input type="checkbox"/> Inconnu

Situation familiale (l'enfant vit au quotidien avec ...)

<input type="checkbox"/> Inconnu	<input type="checkbox"/> Mère seule	<input type="checkbox"/> Situation familiale complexe ou fluctuante
<input type="checkbox"/> Couple	<input type="checkbox"/> Père seul	<input type="checkbox"/> Placement (institution, famille d'accueil ...)

Source des revenus dans le ménage

Parent 1	Parent 2	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Activité professionnelle
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CPAS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Allocation (chômage, invalidité, handicap ...)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Source de revenu fluctuante/précaire (travail non déclaré, « petits boulots » ...)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Inconnu

Logement (lieu de vie de l'enfant)

<input type="checkbox"/>	Dans un logement : <input type="checkbox"/> adéquat (taille, salubrité) <input type="checkbox"/> inadéquat <input type="checkbox"/> inconnu
<input type="checkbox"/>	Sans domicile (rue, hébergé par amis ou famille, maison d'accueil, squat ...)
<input type="checkbox"/>	En institution
<input type="checkbox"/>	Inconnu

Isolement						Maîtrise de la langue française					
<input type="checkbox"/> i	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> i	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
↑	↑			↑		↑	↑			↑	
Inconnu	Isolement social complet			Réseau social riche et varié		Inconnu	Absence complète			Maîtrise complète	

Explications relatives à la fiche de recueil de données socio-économiques

A l'intention des intervenants des projets

L'objectif du recueil de ces données est d'évaluer le profil socio-économique des enfants bénéficiant des projets participants à la recherche sur base d'un échantillon. Ces données n'ont en aucun cas l'ambition de caractériser de manière précise les difficultés ou les besoins de l'enfant.

Il s'agit d'un recueil de données tout à fait anonyme, aucune donnée ne permet d'identifier l'enfant.

Comme pour le reste de la recherche, les projets sont également traités de manière anonyme et confidentielle. Chaque projet participant recevra, de manière confidentielle, le profil de leurs bénéficiaires mais les résultats de ce recueil de données ne seront pas présentés par projet (autrement dit, les commanditaires de cette recherche n'auront pas accès aux données de profil par projet).

Combien de fiches faut-il compléter ?

L'objectif est d'avoir un échantillon le plus représentatif possible des bénéficiaires qui fréquentent actuellement le projet. Le nombre de fiches par projet variera selon le nombre d'enfants bénéficiaires du projet au moment du recueil, nous espérons entre 10 et 50 fiches par projet.

Nous présentons ici trois manières de faire en fonction de la situation de chaque projet suivi (nombre limité de famille, travail par séance, multiples modalités). Pour votre projet, la manière de constituer l'échantillon sera discutée avec vous lors de notre rencontre.

1. Si votre projet accompagne un nombre très limité de familles (moins de 20) : il est souhaitable alors de compléter une fiche pour chaque enfant accompagné (si pour certaines familles plus d'un enfant de 0 à 6 ans est réellement concerné par votre projet au moment du recueil, complétez une fiche par enfant). Il ne s'agira alors pas d'un échantillon mais de l'ensemble des enfants suivi à un moment donné.
2. Si votre projet travaille par séances (par exemple halte-garderie, lieu de rencontre parents-enfants, séances de psychomotricité, etc.), choisissez un certain nombre de séances qui feront l'objet du recueil, selon le rythme et la fréquentation des séances : il peut s'agir par exemple d'une séance par semaine pendant 5 semaines ou de 4 séances pendant une semaine. Nous pouvons en discuter avec vous pour trouver la solution la plus appropriée à votre projet qui garantit la meilleure représentativité tout en réduisant au maximum votre charge de travail de recueil.
3. Si votre projet associe de multiples modalités d'intervention (par exemple visites à domicile, séances collectives, consultations individuelles, ...), l'idéal est que le recueil concerne l'ensemble de ces activités et que le nombre de fiches tienne compte de la distribution des bénéficiaires dans ces différentes activités (par exemple on peut faire une fiche pour tous les enfants rencontrés au cours d'une journée par semaine pendant 3 ou 4 semaines). Nous pouvons en discuter avec vous afin de trouver la solution la plus appropriée.

Quelles informations, obtenues comment ?

Il ne s'agit pas de faire une enquête auprès des parents. L'idée est que les intervenants des projets complètent les données sur base des informations connues. Il peut s'agir de données qui sont déjà recueillies mais aussi d'informations connues lors d'échanges informels avec les parents, ou encore résultant d'observations.

Les informations concernent la situation au moment du recueil ou l'information dont on dispose à ce moment-là si on n'en a pas de récente.

Quels enfants ?

Pour éviter des biais de sélection¹⁰, on recueillera les données pour tous les enfants ayant participé à une activité ou séance. Si on choisit de recueillir les données lors d'une séance, on complète les fiches pour TOUS les enfants qui y ont assisté. Cela est d'application également si on décide de recueillir les données pour les enfants concernés par les visites à domicile de la journée (ou de la semaine), on fera une fiche pour tous les enfants. Pour les enfants pour lesquels on ne dispose d'aucune information, il suffit de cocher les cases « inconnu ».

On considère tous les enfants présents ou concernés pour chaque activité, sans tenir compte du fait qu'une fiche a éventuellement été déjà complétée pour l'un ou l'autre lors d'une autre activité. Un même enfant peut donc avoir plusieurs fiches complétées, avec des numéros différents. Un enfant qui est présent de multiples fois aura plus de « poids » dans le profil global puisqu'il représente une part plus importante de la participation.

Comment compléter la fiche ?

Le « numéro enfant » est un numéro donné à chaque enfant présent lors de la séance ou de l'activité. Pour les séances suivantes, il faut continuer la numérotation là où l'on s'était arrêté. Par exemple, si lors de l'activité 1 il y a 4 enfants, ils seront numérotés de 1 à 4. Lors de l'activité 2, s'il y a 3 enfants, ils seront numérotés 5, 6, 7. Comme expliqué précédemment, si un enfant revient à différentes séances, il reçoit un nouveau numéro à chaque fois.

Dans la partie « Age » de l'enfant, il y a une case « Avant naissance » si l'activité concerne la période prénatale.

La « Situation familiale » décrit avec qui l'enfant vit au quotidien. La proposition « couple » ne correspond pas spécialement au couple de parents biologiques (il peut s'agir par exemple d'un ménage homoparental, de la mère et un nouveau compagnon ...).

Concernant la « Source de revenus du ménage », elle est à remplir par parent. Comme expliqué ci-dessus, il ne s'agit pas des parents biologiques mais des figures parentales présentes dans le quotidien de l'enfant. Dans le cas de famille monoparentale, il faut remplir uniquement pour le parent concerné.

Le « logement » correspond au lieu de vie de l'enfant. S'il vit dans un logement, il ne faut pas oublier de cocher une des trois possibilités. Il est adéquat si la salubrité, les équipements de base et la taille sont suffisants (il s'agit de votre évaluation, forcément subjective).

La partie « Isolement » évalue le degré d'isolement social du (des) parent(s) de l'enfant, selon une échelle de 1 à 5 ; 1 correspondant à un isolement social complet (pas ou très peu de contacts avec l'extérieur du ménage, relations sociales insatisfaisantes ...) et 5 correspondant à un réseau social riche et varié. Pour cet item également, il s'agit de votre évaluation, forcément subjective.

La « Maîtrise de la langue française » est à évaluer de la même manière. Il faut cocher le degré de maîtrise du français entre 1 (ne comprend rien, ne parle pas du tout) et 5 (maîtrise correcte du français).

Dans le cas de questions supplémentaires, n'hésitez pas à me contacter par mail ou par téléphone.

¹⁰ Eviter qu'inconsciemment on « sélectionne » plutôt tel ou tel enfant, ce qui aboutit à un échantillon que ne soit pas réellement représentatif de l'ensemble des bénéficiaires.

Annexe 5 : formulaires de consentement

Chaque contrat est signé en deux exemplaires par les chercheurs menant l'entretien et l'ensemble des interlocuteurs, l'un étant destiné à l'équipe de recherche et l'autre, à l'association ou le bénéficiaire.

Formulaire signé lors des focus groups :

				
---	---	---	---	---

PROJET

**Evaluation de l'impact des projets liés à la lutte
contre la pauvreté infantile**

Les collaborateurs scientifiques Florian SANSEN et Manon BEAUVARLET intervenants dans le cadre d'une recherche sollicitée par l'ONE, CAP48 et la Fondation Roi Baudouin et menée conjointement par le Service de Sciences de la Famille de l'Université de Mons et l'Ecole de Santé Publique s'engagent à traiter et utiliser les données récoltées auprès du membre de l'association uniquement dans le cadre de cette recherche.

Les collaborateurs scientifiques s'engagent également à respecter l'anonymat des personnes interrogées.

Le(s) membre(s) de l'association accepte(nt) de participer à la recherche selon les conditions précitées.

Date et signature d(es)u collaborateur(s)
scientifiques :

Date et signature(s) d(es)u membre(s) de
l'association :

Formulaire signé lors des entretiens avec les bénéficiaires :

PROJET

Evaluation de l'impact des projets sur leurs bénéficiaires

Les collaborateurs scientifiques Gaëlle THOLLEMBEEK et Manon BEAUVARLET intervenants dans le cadre d'une recherche sollicitée par l'ONE, CAP48 et la Fondation Roi Baudouin et menée conjointement par le Service de Sciences de la Famille de l'Université de Mons et l'Ecole de Santé Publique s'engagent à traiter et utiliser les données récoltées auprès du bénéficiaire de l'association uniquement dans le cadre de cette recherche.

Les collaborateurs scientifiques s'engagent également à respecter l'anonymat des personnes interrogées.

Le bénéficiaire de l'association accepte de participer à la recherche selon les conditions précitées.

Date et signature d(es)u collaborateur(s) |
scientifiques :

Date et signature du bénéficiaire de
l'association :

Annexe 6 : codes couleurs des configurations



RAPPORT DE RECHERCHE

EVALUATION DE L'IMPACT DES PROJETS LIÉS À LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ INFANTILE (EIPPI)

2020

L'ONE, la Fondation Roi Baudouin (FRB) et CAP48 se sont associés afin d'évaluer l'impact du subventionnement des projets - soutenus individuellement ou conjointement par les trois institutions susmentionnées - de lutte contre la pauvreté sur les enfants âgés de 0 à 6 ans et leur famille.

La pauvreté infantile concerne quatre enfants sur dix en Région bruxelloise et un sur quatre en Wallonie.

Cette recherche a été menée, entre mars 2018 et juin 2020, par une équipe interdisciplinaire du Centre de Recherche en Inclusion Sociale (CeRIS) de l'Université de Mons et du Centre de Recherche Politiques et systèmes de Santé – Santé internationale (Polissi) de l'Université Libre de Bruxelles.

L'objectif de cette recherche était de répondre à la question « Comment, pour qui, et dans quelles circonstances les actions menées produisent-elles des effets souhaitables ? ». L'approche par une évaluation réaliste a permis une compréhension fine des interventions et une mise en évidence des obstacles et facilitateurs pour la bonne mise en œuvre des projets de lutte contre la pauvreté infantile.

Ainsi, 26 projets ont été analysés par l'entremise de 26 focus groups, 56 entretiens avec des bénéficiaires et du recueil de 863 fiches de données socio-économiques. Cette évaluation a pu mettre en évidence 5 mécanismes à l'œuvre dans ces différents projets, et de proposer 23 recommandations pour en optimiser les effets.

Chercheur-euse-s

W. Lahaye, G. Thollembeek et J. Leclercq
Centre de Recherche en Inclusion Sociale (CeRIS) UMONs

M. De Spiegelaere et M. Beauvarlet
Ecole de sante publique ULB



OFFICE
DE LA NAISSANCE
ET DE L'ENFANCE

Chaussée de Charleroi 95 - 1060 Bruxelles
Tél. : +32 (0)2 542 12 11 / Fax : +32 (0)2 542 12 51
info@one.be - ONE.be

Éditeur responsable : Benoît PARMENTIER

ONE.be



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES

Rejoignez-nous sur

