



SOS Villages d'Enfants

Pour que frères et sœurs partagent la même enfance

PARCOURS ET DEVENIR DE FRATRIES ACCUEILLIES AU VILLAGE D'ENFANTS SOS DE MARSEILLE :

Une recherche pour interroger un mode
d'accueil singulier

Inserm



Institut national
de la santé et de la recherche médicale



SOS Villages d'Enfants

Pour que frères et sœurs partagent la même enfance

Frères et Sœurs : Toute une histoire !

Quel chemin les anciens des villages d'enfants SOS ont-ils parcouru depuis leur placement jusqu'à aujourd'hui ? Comment se sont-ils intégrés dans la société ? Quels parents sont-ils devenus ? Quels liens entretiennent-ils aujourd'hui avec leur fratrie, leur famille, leur histoire ?

Autant de questions auxquelles SOS Villages d'Enfants souhaitait pouvoir répondre. L'association a choisi de soumettre la pertinence de son projet associatif au regard scientifique. C'est pourquoi, elle a confié à l'Inserm une étude sur les « anciens » du village d'enfants SOS de Marseille qui a également reçu le soutien financier de la DGAS et de la Fondation de France.

La recherche, intitulée « *Devenir à l'âge adulte des jeunes placés avec leur fratrie au Village d'Enfants de Marseille* », repose sur une méthodologie très complète et est exceptionnelle à double titre :

- Elle s'inscrit dans le champ de la protection de l'enfance qui souffre cruellement d'un manque de données.
- Le très fort taux de participation des « anciens » du village d'enfants SOS lui confère une haute valeur ajoutée.

Les principaux résultats de cette recherche mettent en lumière que :

- Tous les « anciens » considèrent comme une chance d'être restés avec leurs frères et sœurs et d'avoir bénéficié d'un cadre éducatif et affectif stable au village d'enfants SOS
- La grande majorité d'entre eux (78%) sont insérés à la fois socialement et professionnellement
- Ils assument leur parentalité et la reproduction des comportements de placement est extrêmement faible

Pour SOS Villages d'Enfants, en recherche permanente de consolidation et d'amélioration de sa démarche auprès des enfants, cette étude permet aussi d'engager dès maintenant des réflexions et des actions dans les domaines suivants :

- L'accompagnement scolaire : il doit être renforcé afin de permettre aux enfants accueillis de mieux vivre et investir leur scolarité – 50% des anciens ont en effet le sentiment d'avoir arrêté trop tôt leurs études.
- L'accès à l'autonomie : la préparation et l'accompagnement de la période « sortie du village d'enfants SOS », étape complexe pour beaucoup, reste une difficulté à surmonter.

Confortée dans sa démarche, SOS Villages d'Enfants entend poursuivre son plaidoyer en lançant un appel fort à tous ceux qui oeuvrent pour le bien de l'enfance en danger :

On ne peut plus ignorer que la fratrie peut être un facteur de résilience pour les enfants dans le cadre du placement. La fratrie est porteuse de relations affectives durables qui ouvrent la voie à une vie d'adulte autonome et solidaire.



Institut national
de la santé et de la recherche médicale

Devenir à l'âge adulte des jeunes placés avec leur fratrie au village d'enfants de Marseille.

Dumaret A.C, Constantin-Kuntz M, Crost M.

Rapport de recherche à l'Association SOS Villages d'Enfants

Analyse secondaire

Sortie de placement en village d'enfants SOS et insertion ultérieure : quelles relations ?

Dumaret A.C., Donati P., Crost M.

Rapport de recherche à la Direction Générale de l'Action Sociale

Unité Inserm 750 - Centre de Recherche Médecine, Science, Santé et Société.

Objectifs

A l'occasion des 30 ans de fonctionnement du village d'enfants SOS à Marseille, l'objectif principal de cette étude est d'évaluer le devenir à long terme de jeunes ayant vécu plusieurs années en villages d'enfants SOS. Dans le cadre de la Protection de l'Enfance, la sortie d'un placement signifie la fin de l'étayage socio-éducatif : dans quelle mesure ce devenir à l'âge adulte est-il influencé par la phase de transition vers l'autonomie ?

L'évaluation des pratiques, qui reste au centre de nombreux débats et a longtemps été absente des travaux français, est explicitement requise par la loi de janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Méthodologie : un suivi longitudinal

- 123 anciens placés ayant vécu plus de 3 ans au village d'enfants SOS à Marseille et ne bénéficiant plus de prise en charge dans cette structure depuis 3 ans ont été étudiés. Les placements d'urgence ou de très courte durée ainsi que les réorientations vers d'autres lieux avant l'adolescence ont été exclus.
- Un questionnaire général et de qualité de vie a été adressé par voie postale, suivi d'un entretien avec l'équipe de recherche. 80% des anciens placés ont répondu à l'enquête postale et 60% ont été interviewés. Dans l'équipe éducative : 22 mères SOS les ayant élevés (un seul refus) et deux directeurs de VE ont également été interviewés.
- Les anciens placés avaient au moment de l'étude entre 23 et 50 ans, avec une moyenne d'âge de 36,5 ans.
- Les situations actuelles ont été analysées en fonction des discours croisés des différents acteurs.

Le placement en village d'enfants

- **Profil des enfants accueillis**

Comme la plupart des jeunes pris en charge physiquement par la Protection de l'Enfance au sein de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), ces enfants placés au village d'enfants SOS sont issus de familles en grandes difficultés psychosociales. Violences familiales, négligences graves et précarité sociale prédominent dans les milieux d'origine des enfants, même si le décès parental a été longtemps la principale cause d'admission. Avant leur arrivée, 36% des jeunes ont subi des maltraitements et un quart d'entre eux ont connu au moins deux autres placements. La moitié de ceux qui étaient scolarisés avaient des retards importants.

- **Durée du placement**

La moitié des jeunes étudiés sont restés au moins neuf années au village d'enfants SOS. Dans plus d'un cas sur quatre, la prise en charge a duré 13 ans. Si quatre sur dix n'ont vécu qu'avec leur fratrie et leur mère d'accueil, les autres ont « cohabité » avec d'autres fratries et quelques uns ont successivement été élevés par deux mères SOS. Huit jeunes sur dix sont sortis à l'âge de la majorité.

- **Soutien psychologique et socio-éducatif**

Un étayage important a été apporté lors du placement (rééducations, suivis psychologiques, activités extra-scolaires...). Il est lié à la forte proportion des retards de développement et aux problèmes psychiques et comportementaux de ces enfants et adolescents. Ces soutiens se sont développés au fil des années : 1 sur 5 en a bénéficié pour les 40 ans et plus contre 4 sur 5 pour les moins de 30 ans. Si pour près d'un tiers des jeunes les problèmes psychologiques se sont estompés, voire ont disparu, plus de 4 adolescents sur dix présentaient encore à la sortie des problèmes psychiques et comportementaux (légers ou graves).

- *Dans le contexte observé et comme pour toutes les institutions de la Protection de l'Enfance, de nombreuses difficultés psychologiques n'ont pas été repérées à temps ou n'ont pas donné lieu à un suivi thérapeutique (c'est le cas pour 1/3 de ceux ayant présenté des troubles psychologiques graves et la moitié de ceux ayant présenté des troubles légers). Il est donc nécessaire de revoir la question des évaluations au moment de l'admission, puis le cas échéant en cours de placement, afin de pouvoir mettre en place le plus rapidement possible les prises en charges nécessaires, sans toutefois les multiplier.*

- **Soutien financier et administratif**

Les aides aux jeunes majeurs, financières et administratives (allocations, aides au logement...) se sont intensifiées avec le temps. Ces soutiens individualisés ont favorisé l'achèvement des formations entamées et l'insertion progressive des jeunes adultes. Ce sont surtout les moins de 35 ans qui en ont bénéficié.

La sortie du placement et l'accès à l'indépendance

- **La prolongation des prises en charge**

Au sein des fratries, quelques sorties précoces avant 17 ans (retours en familles, mises en internat) sont corrélées avec l'existence de problèmes comportementaux. Pour les jeunes souffrant de déficiences intellectuelles, psychiques et de handicaps physiques, la prolongation par l'équipe socio-éducative de l'accompagnement après 19 ans a été un facteur de protection. Parmi tous les anciens placés, un quart ont accédé à un diplôme grâce aux prolongations de prise en charge et d'aides à la sortie.

- **Des difficultés d'insertion transitoires**

Dans les années qui ont suivi la sortie, au moins 15% des jeunes ont rencontré, de manière temporaire, des problèmes avec la justice et la police, et/ou des épisodes de violence, de consommation de psychotropes, d'errance...

- **Accès à l'indépendance**

Les deux tiers des anciens placés ont acquis leur indépendance (mesurée par l'autonomie résidentielle et matérielle et un travail stable depuis 6 mois) entre la sortie et l'âge de 25 ans environ. La succession des étapes menant à l'indépendance (accès à un logement, à un travail, formation du premier couple) varie selon le sexe et le contexte socio-économique au moment de la sortie.

- *Beaucoup mentionnent un passage abrupt entre le milieu protégé du Village d'Enfants et la confrontation avec les exigences d'adaptation à la réalité extérieure.*

Comme pour la population française, les jeunes ont rencontré d'autant plus de difficultés qu'ils sont sortis du système scolaire sans qualification ni diplôme. Ainsi que l'indique la littérature scientifique sur la sortie des placements, les problèmes de santé mentale ont fragilisé le processus d'accès à l'indépendance, notamment pour les hommes. L'insertion conjugale a vraisemblablement été un facteur de protection pour les femmes.

- *Dans le village d'enfants SOS, les solidarités familiales ont été importantes, que ce soit au niveau affectif, financier, et de l'hébergement à la sortie : certains frères et sœurs (surtout les aînés) et des mères SOS ont largement été sollicités.*

Situation actuelle des anciens placés

La majorité des adultes, âgés en moyenne de 36,5 ans (23-50 ans), sont bien insérés socialement (2/3 vivent en couple, 3/4 ont des enfants) et professionnellement (les 3/4 ont une activité professionnelle). Toutefois, 20% disent ne pas subvenir seuls à leurs besoins et la part des bénéficiaires du RMI n'est pas négligeable (14% d'après l'enquête postale).

- **Niveau de diplôme obtenu**

Parmi les 123 jeunes, 40 % ont quitté le cursus scolaire sans aucun diplôme, contre 15% dans la population générale ; 16% ont au moins le baccalauréat ou équivalent (BP, BT) (contre 38%), 28% un diplôme technique ou professionnel de type BEP ou CAP (contre 31%) et 16% un certificat professionnel ou général (contre 16%).

- *Les problèmes de santé mentale et comportementaux ont eu un impact négatif sur le niveau d'études et l'obtention de diplômes, mais 30% des anciens placés sans difficulté psychologique apparente n'ont également pas de diplôme.*

- **Situation professionnelle**

Si l'on trouve autant de femmes que d'hommes exerçant des professions indépendantes ou intermédiaires (21%), les femmes sont plutôt employées (60%) et les hommes ouvriers (64% dont 30% qualifiés). Ces deux dernières catégories socio-professionnelles sont sur-représentées par rapport à la population française.

- **Liens familiaux**

Ce sont les relations (rencontres, contacts téléphoniques) entre les frères et sœurs placés ensemble en village d'enfants SOS, puis celles avec la mère SOS qui prédominent : 43% ont un contact hebdomadaire avec leurs frères et sœurs et 32% avec leur mère SOS. Quant aux liens avec les familles d'origine et ceux avec leurs anciens « cohabitants » (fratries élevées ensemble), ils s'avèrent nettement plus faibles, avec respectivement 19% et 14% de contacts hebdomadaires.

- *La durée du placement a permis que se nouent des liens d'attachement importants avec les mères SOS qui les ont élevés. Elles sont considérées 8 fois sur 10 comme des grands-mères pour ceux qui ont des enfants. Par ailleurs, ces liens d'attachement ont été un facteur de protection face au risque d'exclusion.*

- **Une relation forte entre vie sociale et insertion générale**

Aujourd'hui, la majorité des anciens placés présentent une insertion socio-professionnelle satisfaisante. Les difficultés rencontrées dans les années qui ont suivi la fin des prises en charge, en proportion identique à celles montrées par plusieurs études françaises sur les anciens placés, n'ont en général pas perduré. L'étude montre qu'elles n'ont pas empêché la moitié d'entre eux d'avoir aujourd'hui une vie relationnelle développée. Néanmoins, 20% connaissent d'importantes difficultés psychiques et une très faible insertion : ces personnes sont isolées, ont peu de liens réguliers avec leur famille et l'entourage et sont mal, voire non insérées sur le plan professionnel. Les problèmes se sont pérennisés, notamment pour les 3/4 de ceux qui présentaient des troubles graves à la sortie (pathologies psychiatriques majoritaires). Ce devenir problématique concerne plus particulièrement des hommes.



Institut national
de la santé et de la recherche médicale

- *L'étude a mis en évidence l'impact des troubles psychiques des adolescents sur les diverses composantes de l'insertion à l'âge adulte : vie professionnelle, relationnelle, santé perçue...*

- **Reproduction des comportements de placements**

13% des parents ont eu à un moment donné des aides éducatives administratives ou judiciaires pour leurs enfants. La reproduction intergénérationnelle de comportements de placement peut être évaluée à 6-7%.

Une majorité de ces adultes ont pris du recul par rapport aux traumatismes passés ; ils ont reconnu les effets positifs du placement et en ont toléré certains aspects négatifs. La plupart de leurs critiques ont pu trouver une réponse avec l'évolution du travail des équipes des villages d'enfants SOS.

Inserm



Institut national
de la santé et de la recherche médicale

CERMES

Centre de Recherche Médecine, Sciences, Santé et Société
Unité Mixte de Recherche CNRS 8169 – Inserm U 750 – EHESS – Université Paris XI

Le CERMES rassemble des chercheurs en sciences humaines et sociales (anthropologie, économie, histoire, psychologie, sociologie), en épidémiologie et en santé publique, sur le site du CNRS à Villejuif. Créé en 1986 par Claudine Herzlich, il est dirigé depuis janvier 1998 par Martine Bungener. C'est une unité mixte, appartenant au Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), à l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm) et à l'École des Hautes Études en Sciences Sociales (EHESS), associée à l'Université de Paris XI. Le CERMES mène des activités de recherche et d'enseignement. Il participe à l'activité de plusieurs réseaux de recherche.

Il s'agit de comprendre comment s'opèrent les transformations qui affectent nos sociétés dans leurs rapports à la médecine et à la santé, au travers d'analyses portant sur les politiques de santé ou du handicap, les modes d'innovations biomédicales, l'ouverture des institutions scientifiques aux points de vue d'acteurs nouveaux (malades, associations...), les évolutions des pratiques médicales ou encore l'expérience des personnes. Il s'agit de rendre plus intelligibles ces transformations, leurs enjeux et les choix de société parfois cruciaux qu'elles ouvrent et qui ne doivent pas relever des seuls milieux experts.

Annick-Camille DUMARET

Annick-Camille Dumaret, docteur en Psychologie, est ingénieur de recherche Inserm (Unité 750) au Centre de Recherche Médecine, Science, Santé et Société (CERMES) à Villejuif. Depuis une décennie, elle travaille en collaboration avec des institutions innovantes dans la prise en charge de familles en difficultés avec leurs enfants et/ou peu accessibles aux circuits de soins habituels (pathologies psychiatriques, maltraitance, exclusion sociale...). Ses travaux récents portent sur l'impact des prises en charges thérapeutiques et des accompagnements socio-éducatifs auprès de ces familles. Sa recherche sur le devenir adulte des fratries élevées en villages d'enfants fait suite à celle de jeunes ayant vécu en placement familial.

Au CERMES, elle accueille des stagiaires psychologues. Par ailleurs, elle est professeur associé à l'Université du Québec à Trois-Rivières au Canada, et travaille au sein d'un groupe d'experts internationaux sur les recherches en Protection de l'Enfance.



Institut national
de la santé et de la recherche médicale

Elle est l'auteur de nombreux ouvrages et publications, dont :

Coppel M, Dumaret A.C. *Que sont-ils devenus ? Les enfants accueillis à l'Oeuvre Grancher. Analyse d'un placement familial spécialisé.* Ed. Erès, 1995.

Frechon I., Dumaret A.C. Bilan critique de cinquante ans d'études sur le devenir des enfants placés. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence* (sous presse 2008)

Dumaret A.C., Mackiewicz M.P., Bittencourt-Ribeiro F. : « Évaluation en protection de l'enfance : croiser les points de vue des acteurs dans une approche pluridisciplinaire. » *Sociétés et jeunesses en difficultés. Revue Pluridisciplinaire de Recherches.* <http://sejed.revues.org>, avril 2007, n°3.

Dumaret A.C. Evaluation de prises en charge précoces et d'interventions médico-sociales auprès de familles «à risque» : analyse d'une démarche exploratoire. In *Santé Mentale du jeune enfant : prévenir et intervenir.* Ed. Erès, 2004, 121-131.



SOS Villages d'Enfants

Pour que frères et sœurs partagent la même enfance

SOS Villages d'Enfants

A l'origine de SOS Villages d'Enfants, une idée simple et généreuse : **offrir aux frères et sœurs orphelins, abandonnés ou séparés de leurs parents le bonheur de grandir ensemble dans la chaleur et la sécurité d'une nouvelle vie de famille.**

50 ans après sa création, le projet de SOS Villages d'Enfants s'est confirmé et s'est développé pour répondre en permanence à l'évolution des besoins de la cause que nous défendons : l'enfant.

SOS Villages d'Enfants en France : Le projet éducatif

Les enfants sont accueillis dans le cadre de la protection de l'enfance.

SOS Villages d'Enfants accueille les frères et sœurs séparés de leurs parents et placés sur décision de justice ou de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Les raisons du placement sont diverses ¹ : carences éducatives, 40%, troubles psychiatriques ou consommation de toxiques chez les parents, 20%, maltraitance active (sexuelle, physique ou psychologique), 17%, autres (décès, conflits parentaux graves, incarcérations)

La singularité des villages d'enfants SOS se décline sous 3 axes principaux :

- **L'accueil des frères et sœurs** pour lesquels il apparaît important de ne pas être séparés afin que le lien quotidien dans un cadre de vie commun puisse être un facteur de sécurité personnelle et d'identité pour chacun des enfants. La fratrie est donc comprise comme une ressource supplémentaire pour chaque enfant.
- **Une priorité aux placements de longue durée.** Malgré les actions menées auprès des parents en vue de leur permettre de pouvoir reprendre la garde quotidienne de leurs enfants, il existe un certain nombre de situations pour lesquelles on peut faire l'hypothèse qu'un retour en famille est sans doute compromis (cas de maltraitances graves, incarcérations longues, pathologies psychiatriques importants...). Les villages d'enfants SOS assurent donc à ces fratries un cadre de vie le plus ordinaire possible, au sein d'une maison, intégrée à un quartier qui leur permet d'y vivre tous les aspects de leur vie d'enfant ainsi que la préparation de leur autonomie.
- **Le droit à une relation affective avec un « référent permanent ».** Nombre d'enfants ont perdu, du fait de leur histoire, le sentiment de leur valeur et se réfugient dans des comportements de doute, de culpabilité... Une prise en charge fondée sur une relation durable et permanente avec un adulte de référence a pour vocation de leur permettre de trouver une relation affective, non substitutive de la relation parentale, facteur de revalorisation personnelle. Il importe néanmoins que lors du processus d'admission un travail soit mené avec les parents afin d'éviter le risque d'un conflit de loyauté qui amènerait l'enfant à ne pouvoir investir son cadre de vie.

¹ Source : rapport d'activité 2006 SOS Villages d'Enfants



SOS Villages d'Enfants

Pour que frères et sœurs partagent la même enfance

Organisation générale d'un village d'enfants SOS en France

Les villages d'enfants SOS se composent généralement de 8 à 12 maisons d'accueil pour les enfants ; chaque maison pouvant accueillir une ou 2 fratries.

La responsabilité des maisons est confiée à une éducatrice familiale², appelée « mère SOS » assistée d'une aide familiale. Les éducatrices et aides familiales assurent le cadre de vie quotidien des enfants et participent à l'élaboration des projets éducatifs.

Elles sont soutenues par une équipe d'éducateurs spécialisés et de psychologues, chargée d'assurer des soutiens complémentaires et de prévoir des mesures externes nécessaires (thérapies...).

Le fonctionnement du village d'enfants SOS est placé sous la responsabilité d'un directeur chargé d'établir un projet d'établissement et de garantir la mise en œuvre de toutes les obligations d'un établissement social.

Les villages d'enfants SOS peuvent comprendre des projets annexes tels que des foyers pour adolescents afin de gérer au mieux le cadre d'accès à l'autonomie.

SOS Villages d'Enfants dans le monde

Le modèle d'action SOS Villages d'Enfants a su s'adapter à de multiples situations culturelles, économiques et sociales dans les pays en voie de développement.

Les villages d'enfants SOS sont aussi au cœur du dispositif d'action de l'association. Ils fonctionnent sur le même modèle que celui qui existe en France mais est resté plus proche de son modèle d'origine avec l'accueil d'enfants orphelins pour lesquels aucune autre forme d'accueil au sein de la famille élargie n'a pu être trouvée. Ils permettent ainsi d'offrir à des milliers d'enfants orphelins ou abandonnés, le cadre familial indispensable à la construction de leur avenir.

Au fil des années, ils se sont adjoints d'équipements secondaires inexistant dans l'environnement (dispensaires, crèches, écoles, collèges, centres de formation...) et largement ouverts aux familles les plus démunies du quartier. SOS Villages d'Enfants contribue ainsi à une amélioration des conditions de vie sanitaire et sociale de toute une population.

De plus, SOS Villages d'Enfants a diversifié ses interventions en amont pour mettre en œuvre des programmes de renforcement des liens familiaux dans le cadre d'une action de prévention de l'abandon des enfants.

A propos de SOS Villages d'Enfants :

Organisation apolitique et non confessionnelle, SOS Villages d'Enfants fait partie de la Fédération internationale SOS Kinderdorf International, première organisation privée au monde au service de l'enfance en détresse. Cette Fédération, présente dans 132 pays, a voix consultative à l'UNESCO et au Conseil économique et social de l'ONU.

L'association française SOS Villages d'Enfants gère 12 villages en France métropolitaine et soutient 34 villages d'enfants SOS dans 17 pays étrangers (Amérique Latine, Afrique, Asie, Europe de l'Est

² Le statut des éducatrices familiales et aides familiales est introduit dans le code du travail (art.774-1) qui permet de déroger à la durée légale du travail (possibilité d'une prise en charge en continu)



Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale

Contacts presse :

Contact presse SOS Villages d'Enfants

Florence SAKI
Tel : 01 55 07 25 15
fsaki@sosve.org

Contact presse Inserm

Anne MIGNOT
Tel. 01 44 23 60 73
presse@inserm.fr

Contact chercheur

Annick-Camille DUMARET
Unité Inserm 750-CERMES
Tel. 01 49 58 35 91
dumaret@vjf.cnrs.fr