

Philippe Kinoo, psychiatre infanto-juvénile, membre de la Commission de Déontologie de l'Aide à la Jeunesse et de la Commission Enfance et Jeunesse de la LDH

Le placement d'enfants et d'adolescents, c'est quoi ?

Dans ce texte, nous essaierons de décrire, brièvement et schématiquement, quelques éléments de la notion de placement d'un·e enfant/ado, notion plus complexe qu'il n'y paraît. Nous proposons de définir un « lieu de placement » d'un enfant ou d'un adolescent comme un « lieu d'hébergement à temps partiel ou complet, en dehors de la famille ». Nous ferons d'abord une « topographie des lieux de placement », nous verrons ensuite quel·les peuvent être les « décideur·euses » d'un placement et, enfin, nous présenterons ce que devrait être le fil rouge de l'accompagnement d'un « enfant placé ».

QUELS SONT LES LIEUX OÙ UN ENFANT PEUT ÊTRE « PLACÉ » ?

Si on suit la définition proposée ci-dessus, on pourrait schématiser ces lieux d'hébergement en quatre catégories, en fonction des situations rencontrées et des besoins des enfants, avec les caractéristiques suivantes :

Les internats scolaires, où sont hébergés des enfants ou des adolescent·es avec un développement et un comportement « ordinaires ».

L'encadrement y est minimal, assuré habituellement par quelques éducateur·rices, qui veillent à assurer ambiance, convivialité, dans une vie (un peu) communautaire. S'il y a bien évidemment organisation, règles et valeurs dans ces lieux, il n'y a pas à proprement parler de « projet » individuel pour les jeunes hébergé·es.

Les centres d'hébergement de l'Aide et de la Protection de la Jeunesse.

À côté des services de suivis en famille, les secteurs de l'aide et de la protection de la jeunesse organisent l'hébergement de mineur·es pour répondre à des besoins qui peuvent être fort différents. Une partie de ces institutions accueillent des jeunes dont la socialisation reste suffisamment adaptée, qui continuent de fréquenter des écoles ordinaires. Ce sont des difficultés médico-psycho-sociales du milieu familial qui nécessitent un encadrement en dehors de ce milieu. D'autres institutions de l'aide à la jeunesse accueillent des jeunes avec des besoins plus spécifiques, souvent liés à des troubles du comportement suite à des liens précoces chaotiques et insécures, ce qu'on appelle actuellement les enfants souffrant de « troubles de l'attachement ». Certaines institutions sont vouées à l'hébergement « long terme », comme alternative à une vie en famille de naissance (les familles d'accueil ont également ce rôle et cette fonction), d'autres ont des objectifs plus limités dans le temps, avec des perspectives de retour à court ou moyen terme en famille, comme les centres d'accueil d'urgence, ou les centres d'observation et d'orientation.

La plupart de ces institutions dépendent de l'aide à la jeunesse pour leur subside. Certaines dépendent de CPAS ou de l'ONE (des crèches résidentielles, par exemple). Tout placement en institution ou en famille d'accueil, est réévalué annuellement.

Une sous-catégorie particulière d'institutions sont les Institutions Publiques de Protection de la Jeunesse (IPPJ), réservées à des mineur·es ayant commis un fait qualifié infraction (FQI) et placé·es suite à une décision du tribunal de la Jeunesse. Certaines sont à régime ouvert, d'autres fermé. Dans ces institutions, on trouve un encadrement éducatif plus ou moins important en fonction des difficultés, des troubles et des intervenant·es pour l'accompagnement psycho-social des familles.

Voici, ci-dessous, la liste actuelle¹ des services de placement, avec leur définition.

- **Les services résidentiels spécialisés (SRS)** organisent un accueil collectif de 15 jeunes, élaborent et encadrent des projets d'aide en vue de la réinsertion familiale de jeunes ou d'un essai de vie en résidence autonome.
- **Les services organisant des projets pédagogiques particuliers (PPP).** Les missions de ces services sont définies dans leur projet pédagogique particulier. Certains organisent des séjours de rupture, le plus souvent à l'étranger, prioritairement à l'intention des jeunes ayant commis un FQI.
- **Les services résidentiels généraux (SRG)** organisent un accueil collectif, mettent en œuvre des programmes d'aide en vue de la réinsertion familiale de jeunes ou les accompagnent en résidence autonome.
- **Les services résidentiels d'urgence (SRU)** organisent un accueil collectif pour une aide urgente en dehors de leur milieu de vie, réalisent des missions d'observation, d'investigation et d'aide à l'orientation de l'enfant et de sa famille.
- **Les services résidentiels d'observation et d'orientation (SROO)** organisent l'accueil collectif et l'éducation d'enfants qui présentent des troubles et des comportements nécessitant une aide spécialisée en dehors de leur milieu de vie et justifiant par leur gravité l'observation, l'analyse approfondie et une action spécifique.
- **Services résidentiels d'observation et d'orientation au bénéfice d'enfants victimes de maltraitance (SROO EVM).** Ils organisent un accueil collectif de 12 enfants qui nécessitent une aide spécialisée, éventuellement urgente, eu égard aux faits de maltraitance dont ils sont victimes ou dont on suspecte l'existence.
- **Les services d'accompagnement en accueil familial (SAAF), les services d'accompagnement de l'accueil familial court terme (SAAFCT), les services d'accompagnement de l'accueil familial urgence (SAAFU).** Ils évaluent l'adéquation entre le projet pour l'enfant et le projet de l'accueillant-e sélectionné-e, assurent l'accompagnement de l'accueil familial, préparent et accompagnent un programme de retour de l'enfant ou du jeune dans son milieu de vie d'origine, ou mettent en œuvre toute solution alternative.
- **Les SRJ (pour « services résidentiels pour jeunes », autrefois appelés IMP)** hébergent des enfants et adolescent-es présentant ce qui est appelé « un handicap », répartis en « catégories », un peu comme les « types » de l'enseignement spécial. Par exemple, cat. 071 pour les handicaps liés à un *trouble de la vue* ; 072, à la *surdité*. Ceux qui nous concernent le plus sont la cat. 111 concernant la *d ficiency mentale légère*, la cat. 112 visant la *d ficiency mentale modérée* et, surtout, la cat. 140 englobant les *troubles caractériels, présentant un état névrotique ou pr psychotique et nécessitant une éducation appropriée*. Les séjours sont habituellement à moyen ou long terme (1 à 3-4 ans, voire plus). L'encadrement est – en général – plus conséquent que dans les institutions de l'aide à la jeunesse². Pour leur subsidiation, ils dépendent de l'AVIQ (Agence pour une Vie de Qualité) en région linguistique francophone ; de la COCOF, service PHARE,   Bruxelles.
- **Les « services K »** sont les lits de psychiatrie infanto-juvénile qui se situent dans des hôpitaux ou dans des lieux situés « dans la cité ». Ils sont subsidiés par le SPF Santé publique. Les enfants et adolescent-es accueilli-es dans ces structures sont supposés avoir des difficultés nécessitant une prise en charge plus intensive encore que celles des SRJ. La durée des séjours est variable en fonction des projets thérapeutiques : parfois ils durent quelques semaines ; parfois ils se déroulent à moyen voire long terme (1 à 2-3 ans). Depuis quelques années, chaque unité doit réserver 10 % de ses lits à des situations de crise (séjours de 1 à 2 semaines, théoriquement).

¹ Pour plus de détails, le nombre d'institutions et de places, voir : https://www.aidealajeunesse.cfwb.be/index.php?id=servicesagrs&no_cache=1

² « En général » car certains services d'hébergement de l'Aide   Jeunesse, comme les SROO, bénéficient d'un encadrement fort important, plus même que les SRJ, voire que les services K.

On peut ajouter une sous-catégorie de placement hospitalier : **les lits MPS** (pour « médico-psycho-sociaux ») dans certains services de pédiatrie. Là peuvent être accueillis des enfants suite à des maltraitances. Ces lits n'ont pas (encore) d'agrément officiel et leur ouverture dépend du bon vouloir des médecins et directions des différents hôpitaux concernés.

QUI PEUT DÉCIDER DU PLACEMENT D'UN ENFANT ?

Dans la toute grande majorité des situations, ce sont les parents qui sont les décideurs ou les « codécideurs nécessaires » pour l'entrée de l'enfant dans l'institution de placement et, corollairement, pour sa sortie.

C'est le cas pour les internats, pour les SRJ et pour les hôpitaux K.

Pour les SRJ, outre la décision des parents, il faut une attestation d'un centre agréé (CPMS, Service de Santé mentale). Pour les services K, un avis d'orientation d'un pédopsychiatre est habituellement nécessaire.

Que ce soit en SRJ ou en service K, à côté de la famille, il y a habituellement un service de première ligne qui est intervenu préalablement et qui propose l'orientation. *In fine*, ce sont cependant les parents qui sont l'autorité qui décide de l'entrée ou non en institution. Et de la sortie.

Pour les institutions de l'aide à la jeunesse, il faut une « codécision » du SAJ et des parents pour décider le placement. Et c'est ici qu'on évoque l'effet « épée de Damoclès » dans certaines situations, lorsque les parents se sentent coincés à « devoir décider d'un placement », car ils savent qu'une dernière modalité peut être mise en œuvre : le placement contraint par une autorité judiciaire. Ce type de placement est le seul à pouvoir passer outre un refus des parents et imposer une entrée en institution d'hébergement, lorsqu'un-e mineur-e est en grande difficulté ou en danger, que des mesures d'aide ont été proposées et que celles-ci sont refusées par les détenteur-rices de l'autorité parentale. Enfin, comme déjà signalé, c'est le tribunal de la Jeunesse qui prend les mesures pour les mineur-es ayant commis des faits qualifiés d'infraction : mesures en milieu de vie ou dans des institutions « ouvertes » (c'est-à-dire les différentes institutions déjà évoquées) ou fermées (certaines IPPJ).

Tant lors d'un placement volontaire par le SAJ que lors d'un placement contraint par un tribunal de la jeunesse, une orientation par l'une ou l'autre de ces deux instances est possible dans les quatre catégories précitées (internat, AJ, SRJ ou service K).

QUE SE PASSE-T-IL LORS D'UN PLACEMENT ?

Le fil rouge d'un placement (hormis les internats scolaires) est - ou devrait être - pareil dans ces différentes structures, certes à des degrés variables en fonction des situations individuelles et familiales et de l'équipement des lieux d'hébergement :

- un accueil bienveillant du/de la jeune, avec ses difficultés ;
- la mise en place d'une aide pour favoriser son éducation et sa socialisation et pour répondre à ses besoins spécifiques (psychothérapie, remédiations, etc.) ;
- une scolarité adaptée (sauf les situations exceptionnelles d'enfants « non-scolarisables ») ;
- un travail de soutien et d'accompagnement de la famille de l'enfant placé (voir l'article qui suit en page 11).

Ces accompagnements et prises en charge, pour l'enfant et pour la famille, sont mis en œuvre tantôt par l'équipe de l'institution, tantôt par une (des) institution(s) partenaire(s).

CONCLUSION

Le placement est une intervention qui vise l'aide et/ou la protection d'un enfant. Cependant, comme en chirurgie, la décision d'une intervention, quelle qu'elle soit, ne peut être prise à la légère et nécessite le respect de certaines conditions. Comme en chirurgie, se pose aussi la question de la pertinence et de la qualité de l'accompagnement en milieu de vie avant l'intervention. Et, de façon plus générale encore, la question de la prévention.