

Elisa Kottos, Pédiatre en néonatalogie à l'hôpital Saint-Pierre à Bruxelles, et Thomas Lambrechts, Coordinateur de l'asbl «La Capuche»

Aux confins de l'enfance, les angles morts de la participation

Écoutons les enfants. Mais comment écouter celles et ceux qui ne parlent pas, celles et ceux à qui on ne donne pas ou plus la parole ? C'est aux frontières de l'aide à la jeunesse que se trouvent les grand-es oublié-es de la participation. La participation des enfants n'est pas une option, c'est un devoir. Et les solutions existent. Ces jeunes gens en situations de vulnérabilités, peuvent en effet être exposé-es à tous les risques de la vie moderne quel que soit leur âge.

LES NOURRISSONS, UNE PARTICIPATION SILENCIEUSE

Les plus jeunes usagers de l'aide à la jeunesse sont également les plus vulnérables. Un nouveau-né ne peut pas appeler à l'aide, ne peut pas verbaliser les violences physiques ou psychiques qu'il subit, souvent depuis sa conception. Parfois, sa meilleure arme est le silence, en espérant croiser un soignant formé à détecter sa détresse.

La première chose dont un·e enfant a besoin, en venant au monde, est simplement de bras pour le ou la soutenir, d'un cœur qui bat près de son oreille pour l'apaiser, de mains aimantes qui répondent à ses besoins primaires : boire, dormir au chaud, un environnement calme et serein, être rassuré·e pour mieux embrasser le monde qui l'attend. Pourtant, nombre de nouveau-nés en sont privés avant même de quitter le ventre de leur mère.

De ce fait, comme nos voisins européens, notre État a reconnu l'importance des 1000 premiers jours d'un·e enfant, c'est-à-dire de sa conception à ses 2 ans¹. Il s'agit d'une période de vulnérabilité extrême, où le cerveau se développe plus qu'il ne se développera jamais pour le reste de la vie. On sait en effet les retombées catastrophiques liées aux carences subies pendant cette période².

En 2019, plus de 10 000 signalements ont été réalisés auprès des différentes structures de prise en charge de la maltraitance infantile³(*SOS Enfant/SAJ/Vlaamse Vertrouwenscentra voor Kindermishandeling*) et ce chiffre ne fait qu'augmenter.

Comment donner la parole à ces milliers d'enfants qui ne parlent pas ? Comment les faire participer à des décisions qui vont influencer leur vie entière ?

Lorsqu'une situation à risque est mise en évidence, la prise en charge dépend du niveau de danger encouru par l'enfant mais surtout des moyens disponibles pour soutenir l'enfant et sa famille. Qu'il s'agisse d'un retour en famille, d'une hospitalisation de la dyade mère-bébé à l'hôpital ou dans une institution spécialisée, d'un placement à l'hôpital, en pouponnière ou en famille d'accueil avec ou sans possibilité de visite, quand se soucie-t-on de savoir si ces décisions conviennent au principal intéressé ?

Des outils existent pour faire « parler » les nourrissons. Déjà, leur seule observation quotidienne par des soignants formés peut mettre en évidence un comportement de retrait, une diminution, voire une disparition des pleurs, une perte du contact visuel. Autant de signes qui alertent quant à une souffrance majeure de l'enfant. Ils peuvent être très précoces. Un bébé silencieux, dans le contexte d'une situation identifiée comme « à

1 <https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/info-pour-tous/plan-interfederal-soins-integres/programme-de-soins-integres-soins-et-accompagnement-des-femmes-enceintes-des-enfants-et-de-la-famille-qui-les-entoure-lors-des-premiers-1000-jours>

2 D. Sens. Traces psychiques des carences et violences précoces en psychothérapie analytique médiatisée. Psychiatre Enfant, 2017

3 Vinck Imgard, Christiaens Wendy, Jonckheer Pascale, Veereman Geneviève, Kohn Laurence, Dekker Nicole, Peremans Lieve, Offermans Anne-Marie, Burzykowska Anna, Roland Michel. Comment améliorer la détection de la maltraitance infantile ?. Health Services Research (HSR). Bruxelles. Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE). 2016. KCE Reports 269B. DOI: 10.57598/R269BS.

risque », doit inquiéter le ou la soignant·e ou le ou la travailleur·euse social·e qui suit la famille. L'évolution de ces enfants doit être appréciée et décrite. Cela nécessite un suivi rapproché, stable et de préférence toujours par les mêmes intervenants.

Dès les années 70, Berry Brazelton, professeur en pédiatrie et pédopsychiatrie, a mis en évidence qu'un bébé n'est pas simplement un être passif. Il montre que le nouveau-né est un partenaire à part entière de sa propre prise en charge, que iel sait interagir avec son entourage afin de solliciter les soins adéquats⁴. Il a créé une échelle d'observation du nouveau-né, encore largement utilisée aujourd'hui, qui permet d'évaluer son développement neurologique et comportemental et d'apprécier la manière dont iel tolère un environnement plutôt qu'un autre. Par exemple, cette échelle permet de décrire de manière objective les retentissements de la présence ou de l'absence d'une maman auprès de son bébé hospitalisé. Et d'autres outils existent, comme l'APIB (Assessment of preterm infants' behavior) ou le score de Bayley.

Mais faire parler les nouveaux-nés, c'est surtout les suivre dans le temps, répéter les scores, observer leur évolution. L'enjeu primordial est de les observer suffisamment longtemps pour ne pas prendre de décision hâtive sans les laisser dépérir dans un environnement toxique ou inadapté (sa famille, l'hôpital, la pouponnière...).

Pour tout cela il faut du temps et des ressources formées. Le financement des 1000 premiers jours prévu par l'État est une bonne chose, mais les pouvoirs publics ne prennent pas en compte la difficulté de déceler les situations à risque et de prendre la bonne décision pour chaque enfant dans son individualité. Il en résulte que ce financement est peu ou mal utilisé.

Il est nécessaire de continuer à écouter nos bébés, qui sont les enfants, les adolescent·es, les adultes de demain. Toutes les intervenant·es de la petite enfance devraient être formé·es à cette écoute silencieuse. Et devraient pouvoir trouver des solutions et du suivi.

ET DE L'AUTRE CÔTÉ DE L'ENFANCE, QUEL STATUT POUR LA PARTICIPATION DES ENFANTS À LA VEILLE DE LEUR PASSAGE À LA MAJORITÉ ?

Il est donc possible, à condition de s'en donner les moyens, d'écouter les plus petits, bien avant qu'ils n'aient la capacité de verbaliser leur avis. Cette démarche est évidemment inutile si on ne tient finalement pas compte des informations récoltées. Écouter les enfants et les faire prendre part aux décisions qui les concernent est un droit mais aussi un outil précieux pour les personnes (professionnelles ou pas) qui les accompagnent.

Regardons maintenant du côté des plus grands enfants, celles et ceux-là même qui seront officiellement adultes dans quelques mois, dans quelques jours. Et plus particulièrement celles et ceux qui ont été pris en charge par les services de l'aide à la jeunesse.

À un niveau individuel, la parole des jeunes pris·es en charge par l'aide à la jeunesse est plus ou moins bien prise en compte même si de nombreuses lacunes persistent. L'exercice de ce droit souffre en effet encore d'un certain nombre d'obstacles.

La culture de l'écoute (qui s'acquiert notamment par la formation) est fondamentale, mais pas seulement. Le manque de temps disponible, le défaut d'accès aux processus de participation, le manque de confiance dans les dispositifs ou leur manque de clarté, lorsqu'ils existent, le cadre institutionnel complexe, etc. sont autant d'éléments qui expliquent la faiblesse du droit effectif à la participation des enfants, des plus petit·es comme des plus grand·es. Paradoxalement, ces dernier·es devraient être les mieux écouté·es car les plus à même à se faire entendre et le plus proche de la majorité, de la citoyenneté.

La capacité de discernement des enfants de 16 ans est telle que iels sont tenu·es depuis 2022 de voter aux élections européennes. Mais leur discernement n'est visiblement pas suffisant pour voter aux élections communales, régionales ou fédérales. Est-il plus aisé de comprendre

⁴ M. Fabre-Grenet. L'échelle d'évaluation du comportement néonatal ou échelle de Brazelton: la NBAS. Devenir, volume 30, numéro 3, 2018

le fonctionnement des institutions européennes plutôt que celui de sa commune ? Cela ressemble à une blague belge.

Mauvaise blague pour tous ces jeunes gens qui au jour de leur majorité ne seront plus pris en charge par les services d'aide à la jeunesse mais par le CPAS de leur commune ou, le plus souvent, d'une commune dans laquelle ils n'habitent pas ou plus. D'un CPAS à l'autre les conditions d'accueil des jeunes en situations de vulnérabilité, et particulièrement celles et ceux qui sortent d'un parcours de prise en charge par l'aide à la jeunesse, peuvent être très différentes et iels seront très rarement écoutés.

Malgré les lacunes évidentes du droit à la participation dans de nombreuses situations, il existe un certain nombre de bonnes pratiques, notamment dans le secteur de l'aide à la jeunesse non mandatée. Pratiques dont pourraient s'inspirer les autres composantes du secteur.

Partant de la parole des jeunes, nourrie par le travail social, synthétisé ensuite à l'échelle régionale/provinciale et puis de la Fédération Wallonie-Bruxelles, le « Diagnostic Social » est un exercice bisannuel imposé à l'ensemble des services « ouverts » agréés par la FWB via les conseils de préventions⁵. Mais il est permis de se demander si ce document, malgré sa qualité et son caractère officiel, est pris en compte par le législateur et le gouvernement ou s'il est réduit *in fine* à un processus cosmétique.

Dans le même ordre d'idée, d'autres initiatives, telles que « Interpel'action » ou des « focus group », portées par les travailleurs de terrain et les jeunes ont montré leur pertinence, mais sont-elles réellement suivies d'effets dans l'élaboration des politiques publiques ?

Au Canada, à la suite d'un processus approfondi de co-construction entre chercheur-euses et jeunes étant ou ayant été pris en charge par l'aide à la jeunesse, un « rapport établissant des normes équitables de transition vers l'âge adulte pour les jeunes pris-es en charge » a vu le jour⁶. Ces normes constituent une checklist avec un encadrement méthodologique. Il est peut-être trop tôt pour évaluer ce dispositif mais durant la crise de la Covid, il fut à l'origine d'un moratoire sur la sortie des jeunes des dispositifs d'aide à la jeunesse, qui se seraient sans cela retrouvés dans une situation périlleuse. Qu'en fut-il en Belgique ?

POUR CONCLURE

La participation ne peut se réduire à une démarche cosmétique pour que les adultes dorment paisiblement. C'est un droit consacré pour les mineur-es et un outil précieux pour les adultes qui les accompagnent et pour l'ensemble de la société.

La participation des jeunes, c'est travailler avec elles et eux pour contribuer à mettre en place les meilleurs outils pour leur permettre, et à toutes les enfances à venir, de grandir dans les meilleures conditions possibles. Elle ne se limite ni à la santé ni aux aspects judiciaires. Et ne devraient pas être limités artificiellement sur un critère d'âge mais adaptés le plus justement possible.

L'intérêt que l'on est censé porter aux 1000 premiers jours des enfants devrait nous inspirer un intérêt pour les 1000 premiers jours de l'âge adulte pour les enfants sortant du système d'aide et de protection de la jeunesse. Et pourquoi pas y associer les personnes que cela concerne le plus directement ?

Y-a-t-il une place pour l'évaluation de la prise en charge des enfants par ces derniers à leur majorité ? Y-a-t-il une prise en compte de ces « ex-enfants » par les services sociaux auxquels iels auront recours quasi systématiquement à leur majorité ? Y-a-t-il une place pour écouter les plus jeunes d'entre eux, les plus fragiles et les moins bavard-es ? Y-a-t-il une place dans l'agenda chargé de l'aide à la jeunesse pour prendre le temps d'écouter leur silence ?

Chaque enfant est unique et chaque étape de leur développement a ses spécificités, mais c'est à chaque fois une faute de ne pas tenir compte de ce que iels expriment.

⁵ <https://www.aidealajeunesse.cfwb.be/ajss-pro/les-instances-de-prevention/les-diagnostics-sociaux/>

⁶ NORMES ÉQUITABLES DE TRANSITION VERS L'ÂGE ADULTE POUR LES JEUNES PRIS EN CHARGE, Melanie M. Doucet, Ph.D., en collaboration avec le Conseil national des défenseurs des jeunes pris en charge, Rapport 2021, Ottawa.