UNIVERSITÉ DE GENÈVE

Archive ouverte UNIGE
https://archive-ouverte.unige.ch

Master 2017

Open Access

This version of the publication is provided by the author(s) and made available in accordance with the copyright holder(s).

Etude des enjeux de la temporalité pour les acteurs impliqués dans le placement d'urgence. Comparaison de dispositifs d'accueil d'urgence - Valais | Vaud | Wallonie-Bruxelles

Lambiel, Nancy

How to cite

LAMBIEL, Nancy. Etude des enjeux de la temporalité pour les acteurs impliqués dans le placement d'urgence. Comparaison de dispositifs d'accueil d'urgence - Valais | Vaud | Wallonie-Bruxelles. Master, 2017.

This publication URL: https://archive-ouverte.unige.ch/unige:160879

© This document is protected by copyright. Please refer to copyright holder(s) for terms of use.

UNIVERSITÉ DE GENÈVE
CENTRE INTERFACULTAIRE EN DROITS DE L'ENFANT

Sous la direction du Professeur Karl Hanson

Etude des enjeux de la temporalité pour les acteurs impliqués dans le placement d'urgence

Comparaison de dispositifs d'accueil d'urgence
Valais | Vaud | Wallonie-Bruxelles

Mémoire orientation recherche

Présenté au
Centre interfacultaire en droits de l'enfant (CIDE) de l'Université de Genève
en vue de l'obtention de la

Maîtrise universitaire interdisciplinaire en droits de l'enfant

par

Nancy LAMBIEL

de

Isérables, Valais

Mémoire No CIDE 2017/MIDE 14-16/04

Jury :
Professeur Karl Hanson
Assistant-Doctorant Andrea Lutz

SION
Mai 2017

RÉSUMÉ

La famille est reconnue comme un environnement dans lequel l'enfant peut se développer physiquement et psychiquement.

Cependant, certains événements le mettent dans une situation de danger telle qu'une mesure de retrait urgent doit être prononcée pour assurer sa sécurité. Le placement mis en œuvre peut alors être de type hospitalier, institutionnel ou familial. Le choix d'une solution au profit d'une autre est étudié ici en se focalisant sur le placement en famille d'accueil.

Une réflexion éthique des enjeux de la temporalité permet de comprendre en quoi cette notion est cruciale dans la compréhension d'un tel placement. Celle-ci est nourrie de la comparaison de dispositifs d'accueil existant dans trois régions francophones où ils ont été développés.

Cette recherche montre que la notion d'intérêt de l'enfant est un pilier qui guide les professionnels ; sa prise en compte se réalise différemment dans chaque lieu, où des pratiques distinctes justifient certains partis pris.

ACRONYMES

AEMO	: Assistance éducative en milieu ouvert
AFU	: accueil familial d'urgence
CAU	: centre d'accueil d'urgence
CDE	: Convention des droits de l'enfant
CEQ	: cadre éthique quadripartite
GFAU	: Groupe familles d'accueil d'urgence
OPE	: Office pour la protection de l'enfant
	: Ordonnance sur le placement d'enfant
SAJ	: Service d'aide à la jeunesse
SPJ	: Service de protection de la jeunesse
UPPEC	: Unité de pilotage des prestations éducatives contractualisées

REMERCIEMENTS

La réalisation de ce travail de mémoire a été possible grâce au concours de plusieurs personnes à qui je tiens à témoigner ma gratitude.

En premier lieu, à mon directeur de mémoire, Karl Hanson, pour son engagement, sa disponibilité et ses conseils avisés qui ont contribué à nourrir ma réflexion et orienter mes choix.

A Caroline Maytain, d'abord praticienne formatrice, puis collègue et amie, qui fut la première à me faire découvrir le domaine passionnant de l'accueil familial.

Aux professionnelles, Madame Béatrice Filiti et Madame Julie Blondiau, qui m'ont accordé leur temps pour répondre à mes questions et me faire part de leurs témoignages.

A Christian, Lucie, Faustina, Marianne, relecteurs et correcteurs qui ont accordé du temps et de l'attention à ce travail.

A mes parents Carole et Frédéric pour leur indéfectible confiance.

Merci à tous ceux qui, de près ou de loin, m'ont accompagnée et soutenue durant ce travail de mémoire.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ 2

ACRONYMES 2

REMERCIEMENTS 3

TABLE DES MATIÈRES 4

INTRODUCTION 6

CHAPITRE PREMIER | PROBLÉMATIQUE ET QUESTIONS DE RECHERCHE 10

CHAPITRE 2 |CADRE THÉORIQUE 11

1 L'URGENCE DANS LA PROTECTION DE L'ENFANCE 11

2 LA TEMPORALITÉ DE L'URGENCE 13

3 L'ÉVALUATION DE SITUATION D'URGENCE 15

4 LE PARADOXE DE L'URGENCE 17

5 L'ACCUEIL D'ENFANT EN SITUATION D'URGENCE 18

6 LES CONSÉQUENCES DE L'ACCUEIL D'URGENCE POUR L'ENFANT 20

7 TEMPS ET TEMPORALITÉ 21

CHAPITRE 3 | CADRE METHODOLOGIQUE ET ETHIQUE 23

1 MÉTHODOLOGIE 23

2 LE CADRE ÉTHIQUE QUADRIPARTITE 25

CHAPITRE 4 | ANALYSE COMPARATIVE 29

1 LE CADRE LÉGISLATIF ET L'ORGANISATION DU DISPOSITIF D'ACCUEIL D'URGENCE 29

2 L'ÉVALUATION, LA PRÉPARATION ET LA MISE À DISPOSITION DES FAMILLES D'ACCUEIL D'URGENCE 35

3 LE DÉROULEMENT D'UN ACCUEIL D'URGENCE ET LA TRANSMISSION DES INFORMATIONS AUX PARTENAIRES 39

4 LE TEMPS D'UN PLACEMENT D'URGENCE 45

5 SYNTHÈSE DE L'ANALYSE COMPARATIVE 47

CHAPITRE 5 | ANALYSE COMPRÉHENSIVE 48

1 ETHIQUE UTILITARISTE 48

2 ETHIQUE DÉONTOLOGIQUE : DROITS ET DEVOIRS 56

3 ETHIQUE DES VERTUS 59

4 ETHIQUE AXIOLOGIQUE 61

5 SYNTHÈSE DE L'ANALYSE COMPRÉHENSIVE 63

CHAPITRE 6 | DISCUSSION ET CONCLUSION 64

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES 68

ANNEXES 70

INTRODUCTION

Chaque enfant devrait pouvoir se développer harmonieusement dans un environnement qui lui est favorable. La Convention des droits de l'enfant (CDE), ratifiée par la Suisse en 1997, décrit, dans son préambule, la famille comme l'« unité fondamentale de la société et milieu naturel pour la croissance et le bien-être de tous ses membres ». Cependant, la sphère familiale n'est pas toujours ce milieu protecteur qu'elle devrait être, et l'intérêt de l'enfant commande parfois que celui-ci en soit retiré par une instance étatique.

On parle alors de placement en tant que protection de remplacement. L'art. 9 CDE prévoit cette mesure qui doit être commandée par l'intérêt supérieur de l'enfant, principe général de la Convention. Il précise également l'importance d'inclure toute personne intéressée à la prise de décision, notamment pour qu'elle puisse exposer son point de vue. En cas de séparation d'avec ses parents[1], l'enfant[2] doit avoir la possibilité de rester en contact avec ces derniers :

> *1. Les Etats parties veillent à ce que l'enfant ne soit pas séparé de ses parents contre leur gré, à moins que les autorités compétentes ne décident, sous réserve de révision judiciaire et conformément aux lois et procédures applicables, que cette séparation est nécessaire dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Une décision en ce sens peut être nécessaire dans certains cas particuliers, par exemple lorsque les parents maltraitent ou négligent l'enfant, ou lorsqu'ils vivent séparément et qu'une décision doit être prise au sujet du lieu de résidence de l'enfant.*
>
> *2. Dans tous les cas prévus au paragraphe 1 du présent article, toutes les parties intéressées doivent avoir la possibilité de participer aux délibérations et de faire connaître leurs vues.*
>
> *3. Les Etats parties respectent le droit de l'enfant séparé de ses deux parents ou de l'un d'eux d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant.*

---

[1] Le terme « parents » est utilisé ici au pluriel pour faciliter la rédaction de ce travail : d'autres configurations familiales peuvent cependant exister.

[2] Le terme « enfant » est utilisé au singulier pour faciliter la rédaction de ce travail : les fratries de plusieurs enfants sont également concernées.

Si tel devait être le cas, la CDE, en son art. 20, prévoit que des solutions doivent être trouvées en réponse à la mesure, comme un placement dans une famille ou un établissement pour enfants.

> *1. Tout enfant qui est temporairement ou définitivement privé de son milieu familial, ou qui dans son propre intérêt ne peut être laissé dans ce milieu, a droit à une protection et une aide spéciale de l'Etat.*
>
> *2. Les Etats parties prévoient pour cet enfant une protection de remplacement conforme à leur législation nationale.*
>
> *3. Cette protection de remplacement peut notamment avoir la forme du placement dans une famille, de la kafalah de droit islamique, de l'adoption ou, en cas de nécessité, du placement dans un établissement pour enfants approprié. Dans le choix entre ces solutions, il est dûment tenu compte de la nécessité d'une certaine continuité dans l'éducation de l'enfant, ainsi que de son origine ethnique, religieuse, culturelle et linguistique.*

Cet article spécifie que toutes les parties, dont l'enfant, doivent pouvoir prendre part à la décision, d'où l'importance de favoriser sa participation en l'entendant au sens de l'art. 12 CDE, puisque la décision de le retirer de son milieu familial le concerne en premier lieu.

L'art. 19 CDE corrobore l'art. 9 en mettant en avant le versant de la protection qui commande la décision prise par les autorités. L'al. 2 précise que des solutions doivent être mises en œuvre pour soutenir la famille, avant d'en arriver au retrait de l'enfant de celle-ci.

> *1. Les Etats parties prennent toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié.*
>
> *2. Ces mesures de protection doivent comprendre, selon qu'il conviendra, des procédures efficaces pour l'établissement de programmes sociaux visant à fournir l'appui nécessaire à l'enfant et à ceux à qui il est confié, ainsi que pour d'autres formes de prévention, et aux fins d'identification, de rapport, de renvoi, d'enquête, de traitement et de suivi pour les cas de mauvais traitements de l'enfant décrits ci-dessus, et comprendre également, selon qu'il conviendra, des procédures d'intervention judiciaire.*

Une décision de placement doit être une mesure de dernier recours, c'est-à-dire que d'autres moyens pour pallier la situation doivent avoir été mis en place avant le retrait de l'enfant de son milieu familial. En revanche, la mesure doit être immédiate si un danger menace l'enfant et met son développement en péril. C'est le cas des placements d'urgence.

Certaines circonstances peuvent donc mener à un placement, mais les situations peuvent être complexes et les problèmes multiples. La crise se déclenche quand « à un moment donné l'un des éléments de la situation prend un caractère aigu, envahissant » (David, 2004, p. 77).

Le rapport de Zatti (2005) sur le placement d'enfants en Suisse définit le placement comme suit : « Par «placement d'enfants», nous entendons l'ensemble des actrices et des acteurs, des institutions et des organisations concernés par les enfants placés, de même que les processus qui conduisent un enfant à être placé et qui influencent sa vie et son développement, y compris les conditions cadres légales et sociales ainsi que les structures sociétales dans lesquelles surviennent de tels processus et qui affectent la vie et le développement de l'enfant placé. »

Selon David (2004), les circonstances à l'origine d'un placement peuvent être diverses, mais se recoupent néanmoins en quatre catégories :

- Absence des parents, qui peut survenir suite à un décès ou à un abandon ;
- Problème ou crise familiale, qu'il s'agisse d'une difficulté de santé (maladie, fatigue ou dépression), du départ du foyer, d'hospitalisation ou d'incarcération de l'un des parents ou de conflit conjugal ;
- Mise en danger d'un enfant à la suite de maltraitance ou de négligence ;
- Soins spéciaux à apporter à un enfant souffrant de troubles somatiques, psychologiques ou mentaux.

Le fait qu'une mesure de placement soit décidée soulève une tension entre la mesure de protection en faveur de l'enfant et les libertés fondamentales. En effet, l'enfant est sous la responsabilité de ses parents qui sont garants de sa sécurité ; c'est la loi qui détermine les cas où leur inadéquation peut donner lieu à une décision de retrait de garde, qui ne peut être prise qu'après avoir vérifié la nécessité, la légalité et la proportionnalité de la mesure (Durand, 2014). Avant d'en arriver à cette ultima ratio, il convient d'avoir tenté de remédier à la situation en maintenant l'enfant dans sa famille, soutenue par des mesures ambulatoires (soutien aux parents, mesures éducatives à domicile, etc.). Allard (2015) confirme que si une

mesure de séparation est décidée, menant à un placement familial, c'est que le dysfonctionnement dans le lien parents-enfant est tel que l'intégrité physique et psychique de l'enfant est lourdement menacée. Le collectif AEDE (2015) préconise que si un retrait est inévitable, la solution d'accueil doit être recherchée et privilégiée dans la famille élargie.

Il convient donc de garder à l'esprit que la séparation « n'est pas un traitement. C'est une opération nécessaire à l'établissement d'un traitement. Mais en soi, elle n'est pas soignante » (Allard, 2015, p. 103) et que « ces parents-là ne souhaitent jamais abandonner leur enfant, quelle que soit leur propre incapacité à en assumer la totale responsabilité » (David, 2004, p. 14).

CHAPITRE PREMIER | PROBLÉMATIQUE ET QUESTIONS DE RECHERCHE

L'objectif de cette recherche est d'étudier le placement d'urgence à travers le prisme de la temporalité, et ce d'après deux points de vue : celui des contraintes inhérentes au système dans lequel il se déroule et celui des différents acteurs impliqués dans la démarche.

Ce travail vise donc à examiner comment un accueil d'urgence est mis en œuvre, compte tenu des paramètres temporels en jeu, en nous situant dans un mode de réflexion éthique.

Les questions de recherche qui vont guider cette réflexion sont les suivantes :

- En quoi l'éthique permet-elle d'appréhender la temporalité de l'urgence et son impact sur les acteurs impliqués ?
- Comprendre les tensions générées dans le placement familial d'urgence grâce à l'étude de la temporalité : comparaison entre des dispositifs d'accueil d'urgence francophones.

Il s'agira de s'interroger sur les différents types de prise en charge à disposition, en se focalisant plus particulièrement sur les dispositifs d'accueil familial d'urgence en comparant trois modèles existants de régions francophones distinctes.

Afin de pouvoir mener cette étude, les sous-questions suivantes vont guider notre réflexion pour nous apporter des éclairages sur les aspects constitutifs de cette réalité :

1. Quelles sont les conséquences de l'accueil d'urgence sur la temporalité des différents acteurs impliqués dans la situation de placement, notamment en termes de tensions générées ?
2. En quoi la temporalité de l'urgence a-t-elle une influence sur les droits de chacun ?
3. Comment la subjectivité de chacun est-elle considérée par rapport à la subjectivité d'un autre, en particulier quand celles-ci s'opposent ?
4. Comment les professionnels gèrent-ils l'articulation entre les incidences de l'urgence et les valeurs inhérentes à leur pratique ?

Les situations qui nous intéressent dans cette recherche ont des spécificités qui donnent une couleur à l'intervention qu'elles déclenchent. Nous allons donc développer ici la thématique de l'urgence, la définir et développer les aspects qui y sont liés dans le cadre de la protection de l'enfant. La temporalité y revêt une importance particulière et sera examinée dans la mesure où c'est l'un des facteurs qui déterminent la prise en charge. L'évaluation doit être pertinente et est tributaire de cette temporalité, générant ainsi un paradoxe que nous aborderons. L'accueil d'enfants dans de pareilles circonstances engendre des problématiques particulières, rendant ce type de placement complexe au sens où de nombreuses personnes peuvent être amenées à intervenir : il relève en ce sens d'une posture interdisciplinaire.

1 L'urgence dans la protection de l'enfance

1.1 L'urgence dans la protection de l'enfance

Très empreinte de l'influence du modèle médical, l'urgence est définie par Magne (2011, p. 63) comme un état dans lequel il y a « deux pôles à prendre en compte, d'une part le temps qui s'écoule, d'autre part l'intensité de la situation ».

Dans l'approche systémique, elle est « l'expression d'un déséquilibre de l'homéostasie d'un système en crise » (Leblanc, Speranza et Roger, 2002, p. 7). A la manière d'un mobile, le mouvement d'un élément va impacter d'autres éléments qui y sont liés, et pour revenir à l'état d'origine, la réponse à apporter devra prendre en considération non pas l'élément individuellement, mais la situation dans son entier. Elle devra être le résultat d'une action plus globale qui agit sur chacune des strates du système.

Mignaval (2005) évoque le caractère imprévu, inhabituel et imminent d'un événement qui survient rapidement, qui présente un risque de dommage pour une personne ou une collectivité et qui nécessite une réponse immédiate. Cette dernière est donc susceptible d'être inappropriée si les décisions sont prises à la hâte, du fait de la pression temporelle qui pèse sur les intervenants qui doivent agir prestement, engendrant alors d'autres conséquences encore plus graves. Cantwell et al. (2012, p. 119) relèvent qu'« il existe des risques fréquents, graves et très répandus de fournir des réponses inappropriées à des situations où les enfants seraient considérés

comme étant privés de prise en charge parentale » ; ce phénomène s'en trouverait même exacerbé lorsque des enfants sont impliqués dans des situations d'urgence.

Les enfants se sont souvent trouvés exposés à des risques les mettant dans des situations d'urgence. Selon Magne (2011), du fait de l'évolution de l'environnement social, et plus particulièrement de la recrudescence de la précarité, de l'isolement des populations et de la baisse de la solidarité familiale, la fréquence des urgences impliquant des enfants augmente, et par là même la responsabilité des acteurs. « Dans le domaine de la protection de l'enfance, la mission consiste à accompagner les familles dans leur évolution au sein de la société, dans un cadre permettant à l'enfant de se construire dans un environnement bienveillant et de se préparer naturellement à vivre dans sa famille et en société » (Magne, 2011, p. 63). Les conséquences d'une telle situation impactent donc à plusieurs niveaux l'enfant, sa famille et les professionnels de l'enfance qui interviennent :

- L'enfant qui est capable de discernement est en mesure de comprendre la raison de l'intervention d'un service de protection, et peut dès lors se demander quels sont les buts poursuivis ; il peut tout aussi bien se sentir lésé par cette action, si le conflit est un conflit d'adultes ; se sentir objectivé, instrumentalisé, d'autant plus s'il est enlevé à son milieu pour être confié à un autre milieu d'accueil, et ce d'autant plus s'il n'est pas conscient des maltraitances qu'il subit. Sa compréhension de ce qui se joue est souvent mise à mal par la précipitation qui va accélérer le temps dévolu à lui expliquer les tenants et aboutissants de la mesure prise, et par conséquent le temps à sa disposition pour l'assimiler et le comprendre.
- Les parents subissent eux aussi les effets de la temporalité de l'urgence : leur compréhension de ce qui se passe peut être occultée par les émotions qui prennent le dessus sur leur capacité de discernement. Ils se retrouvent confrontés à une décision sur laquelle ils n'ont pas d'emprise. Les services de protection s'introduisent dans leur vie privée pour mener à bien l'évaluation, ils se trouvent mis en faute et atteints dans leur parentalité. Mignaval (2005) cite Fauquemberg qui développe le cheminement des parents quand leur enfant leur est enlevé en urgence. Dans un premier temps, ils font la découverte de la notion de placement et de l'institution ; puis prennent conscience de cette réalité qui va leur faire trouver un nouveau positionnement relationnel dans la relation à leur enfant, avant d'adopter

finalement une posture active. Les réactions varient évidemment en fonction des individus.

- Pour le professionnel de l'enfance, sa vision est de trois ordres : le premier, tributaire du cadre professionnel dans lequel se déroule l'intervention, se rapporte à une action sur mandat qui se doit d'être rigoureuse et professionnelle ; le deuxième ordre est la technique : il s'agit de la procédure d'intervention à suivre, conformément à la politique du service pour lequel il intervient ; le dernier ordre est l'éthique : sa formation professionnelle et son vécu personnel le feront s'interroger sur le sens de son action, et cela est d'autant plus critique quand la décision de laisser l'enfant dans son environnement ou de l'en retirer lui appartient. En effet, le temps d'évaluation est court et ne lui permet pas d'avoir la vision complète dont il aurait besoin. Il y a donc, pour les intervenants, une dimension d'action très spécifique et une capacité à composer avec les contingences de ce type de situation : mobiliser des savoir-faire techniques dans une temporalité particulière, telle est la difficulté de la posture à adopter.

Face à la violence familiale, l'intrusion dans la sphère privée des services de protection, la mise à mal des parents, le retrait de son milieu familial et le placement, l'enfant vit d'importantes discontinuités (Garrido Moore et Personnaz, 2011). La décision que l'intervenant prendra à la suite de l'évaluation qu'il aura menée aura un impact sur toute la suite de la procédure et bouleversera le système dans son entier.

En définitive, l'urgence dans la protection de l'enfance, souligne Magne (2011), c'est l'échec de la prévention, lorsque anticiper n'est plus possible, au point qu'un enfant se trouve dans une posture de danger impliquant une prise en charge immédiate devant être mise en œuvre sans délai. L'intervenant doit donc aborder tout ce qui n'a pas été résolu à temps, et ce dans un laps de temps très restreint : c'est là toute la complexité de l'intervention en urgence.

2 La temporalité de l'urgence

Le temps qui passe est subjectivement ressenti par chaque individu qui évolue dans une société qui est organisée selon des temps sociaux, que Sue (2005, p. 29) présente comme des « temps de grande amplitude, ou temps macrosociaux, qui déterminent les rythmes prépondérants dans une société donnée en distinguant les formes majeures de l'activité sociale » (p. 29). Ces rythmes peuvent être bouleversés

subitement par des événements d'urgence qui vont alors bouleverser le cours du temps, du fait de l'immédiateté et de l'instantanéité qui les caractérisent.

La temporalité est une notion cruciale dans la situation d'urgence. Elle induit une incertitude, la nécessité d'être réactif et d'avoir une certaine vitesse d'exécution de la part du professionnel. Pour l'enfant et sa famille, quand une mesure de séparation est décidée, la continuité du temps est rompue, ils se trouvent comme emprisonnés dans un présent incertain, leur intimité mise à nu, ignorant ce que sera le futur : « Comment chacun, enfant et famille, peut-il se réapproprier son temps propre si l'urgence est devenue la principale unité du temps social ? » (Garrido Moore et Personnaz, 2011, p. 69).

Tant pour les professionnels que pour l'enfant et sa famille, le sentiment d'urgence s'apparente à une sensation d'être emprisonné dans le temps de l'action, qui ne s'écoule pas de manière linéaire, mais rythmé de pauses, ralentissements, accélérations, emballements : « S'il est objectivement mesuré, culturellement pensé, il est subjectivement vécu. Dans l'urgence, le temps est compté, il presse » (Leblanc, Speranza et Roger, p. 5). Pour rendre cette situation plus acceptable et moins ressentie comme violence, ce temps doit être pensé comme un espace transitionnel (Garrido Moore et Personnaz, 2011), aménagé pour procurer une sécurité non seulement à l'enfant, mais également aux adultes (Rigaux, Brault et Fleury, 2002).

Pour les professionnels, « la temporalité de l'urgence va à l'encontre de la temporalité de projet » (Mignaval, 2005, p. 18), comme cela est le cas dans la pratique hors urgence, là où la logique est celle du rendez-vous et où les interventions peuvent être différées. A cela s'ajoutent des conflits potentiels entre les temporalités respectives de chacun des acteurs, qu'il s'agisse du bénéficiaire, du professionnel, de la police, des familles d'accueil, des institutions, et dont il faut tenir compte.

L'urgence, de plus en plus prégnante dans notre société, « semble s'imposer comme un mode de temporalité de plus en plus dominant » (Mignaval, 2005, p. 2), et d'autant plus avec les évolutions technologiques : celles-ci, notamment dans le domaine de la communication, favorisent l'instantanéité et la réactivité, au détriment de l'attente ; elles donnent un sentiment de maîtrise, alors que l'urgence prend le dessus sur les individus. Cette temporalité tend à se normaliser, quitte à en devenir presque banale.

3 L'évaluation de situation d'urgence

Comme il a été mentionné, face à une situation où un intervenant est sollicité pour agir en urgence, une évaluation du danger encouru devra être menée pour savoir si l'enfant peut ou non rester dans son environnement familial, mais le temps pour le faire est compté. « La notion de danger ou de risque est essentielle pour comprendre les situations d'urgence. Elle est sous-jacente à toutes les demandes urgentes, mais à des degrés très variables. Elle s'avère particulièrement aiguë pour les professionnels qui s'occupent de la maltraitance (Leblanc, Speranza et Roger, 2002, p. 6).

Dès l'instant où une information à propos d'un enfant est reçue et présente des éléments inquiétants, il convient d'agir dans les plus brefs délais pour aboutir ou non à une mesure qui garantisse la protection de l'enfant menacé. Cela « implique d'apprécier le plus rapidement possible la mesure opportune à prendre dans l'intérêt de l'enfant, au besoin en l'éloignant de ses parents » (Magne, 2011, p. 65).

Les réponses immédiates étant parfois limitées, une certaine frustration peut être ressentie par les professionnels de n'avoir pu évaluer que partiellement la situation, et une appréhension que la décision prise ne concorde pas avec l'intérêt de l'enfant. Toujours est-il que le signalement en urgence est une indication du dépassement des possibilités des sujets à faire face à des difficultés (Leblanc, Speranza et Roger, 2002).

Magne (2011) décrit les éléments nécessaires pour qu'une mission soit menée à bien : pour évaluer la situation, le professionnel doit en comprendre les enjeux, travailler en collaboration avec le bénéficiaire afin de lui faire comprendre ce qui se passe, les suites possibles pour arriver à une solution. Dans les cas où l'aide est contrainte, cette collaboration ne sera pas aisée et le travail ne pourra se faire qu'en se donnant les moyens de faire les choix les plus éclairés et judicieux possible, en considérant à la fois l'urgence, les risques de danger et en analysant les facteurs de risque (Manciaux, Gabel, Girodet, Mignot, et Rouyer, 2002, p. 401), tout en se méta-positionnant par rapport à l'urgence même pour se focaliser sur la singularité de l'individu (Garrido Moore et Personnaz, 2011).

Différentes postures peuvent être prises par le professionnel, selon Magne (2011).

- Accepter de travailler différemment, évaluer rapidement sans avoir en main toutes les informations qu'il aurait dans une situation où le temps n'est pas compté ;

- Ne pas se laisser dépasser par les frustrations induites par la variable temporelle, accepter ces contingences et le faire comprendre au bénéficiaire. L'intérêt de l'enfant étant au centre de ses préoccupations, cela se traduira par un focus sur l'évaluation du risque encouru par ce dernier ;
- Prendre une décision dans un délai très court, ne laissant pas ou peu de temps à l'échange interdisciplinaire ;
- Se positionner dans cette temporalité et dans l'action collective, car ce moment d'urgence est passager et laissera la place à un apaisement. « L'action d'urgence en protection de l'enfance ne peut être envisagée que comme le premier maillon d'une chaîne destinée à aider les familles et les enfants » (p. 67).

Afin de faire face dans les meilleures conditions à ces situations, l'auteur offre des pistes de réflexions sur des aménagements qui pourraient permettre de mieux appréhender les urgences.

- Disposer d'une équipe spécialisée dans les situations d'urgence au bénéfice de savoir-faire pour l'évaluation et pouvant se positionner rapidement sans perturber l'organisation du service ni altérer la prise en charge des autres situations.
- Faire intervenir dans les situations d'urgence d'autres professionnels que ceux qui suivent habituellement une famille, afin de ne pas altérer le lien de confiance qui a été créé.
- Prendre en compte et accepter la pénibilité de l'urgence met le professionnel dans une posture où il doit agir vite et parfois en subir les conséquences : c'est pourquoi des espaces de supervisions permettraient aux professionnels de mieux appréhender ce genre de situations.
- Etablir une planification de la gestion de l'urgence pour permettre aux professionnels d'être préparés pour la prise en charge, tant pour les règles de conduites que les conditions d'intervention selon un protocole. Il peut également s'agir de définir une formation ciblée sur la gestion de l'urgence.

L'évaluation, selon le moment où elle aura lieu, sera assurée par une seule personne qui aura la charge de la décision, si celle-ci doit être prise par exemple au milieu de la nuit. Dans l'idéal, elle devrait être pluridisciplinaire afin d'associer les points de vue des différents professionnels impliqués, car elle « doit permettre de mesurer l'efficience de la réponse apportée pour revoir ou ajuster le cas échéant le projet de l'enfant afin qu'il soit adapté à ses besoins actuels » (Charlet, 2014, p. 307).

Autre point à considérer, la communication entre les partenaires : celle-ci doit être fluide et efficace, dès le moment du signalement jusqu'à la mise en œuvre d'une solution d'accueil. Majoritairement par téléphone, elle doit être organisée afin que la transmission des informations soit optimale (Leblanc, Speranza et Roger, 2002). Les partenaires se doivent, pour évaluer les risques, d'être sensibilisés à des techniques de recueil d'informations et d'écoute afin de pouvoir saisir tous les éléments de la situation et lui donner une direction d'action (Leblanc, Speranza et Roger, 2002).

Lorsqu'on évoque le placement d'un enfant, la question du danger se pose, et il convient par conséquent de l'évaluer et de trouver un moyen pour le faire cesser. « L'évaluation du danger pour l'enfant est un acte hautement technique, qui doit se référencer à des critères explicites validés et qui doit prendre un caractère résolument professionnel dès lors qu'il a valeur d'expertise dans des décisions administratives ou judiciaires, et plus particulièrement encore lorsqu'il doit conduire à une décision de placement » (Patriarca, 2014, p. 129) : cette évaluation se doit donc d'être d'une rigueur irréprochable, explicite pour être comprise, tout comme doit l'être la décision prise et sa mise en œuvre.

En définitive, « l'important n'est pas tant de connaître les circonstances exactes des mauvais traitements […], mais d'évaluer le dysfonctionnement familial et le danger éventuel couru par l'enfant afin de proposer un projet thérapeutique cohérent » (Manciaux et al, 2002, p. 407), afin de respecter les principes de proportionnalité et de subsidiarité, comme le préconise la CDE, pour assurer que le placement est une mesure nécessaire pour protéger l'enfant (Charlet, 2014). Patriarca (2014) résume cette décision de placement comme dépendant de l'évaluation préalable du danger encouru, dont le but est d'identifier les processus en cours et les moyens de les briser. La démarche décisionnelle doit donc être étayée et rigoureuse, et la même rigueur doit perdurer tout au long du processus.

4 Le paradoxe de l'urgence

« Disposer de temps s'oppose à la nécessité d'agir vite, apanage de l'urgence » (Magne, 2011, p. 63).

La temporalité des situations d'urgence fait que l'évaluation doit être faite dans des délais très courts, alors que, comme le dit Magne (2011, p. 64), le travail social se fait sur le long terme, afin de créer du lien avec les bénéficiaires et de les accompagner lorsqu'ils sont dans le besoin : « Un paradoxe flagrant en matière de protection de l'enfance : l'évaluation, l'acte le plus important, se réalise au moment où nous avons

le moins de temps. […] De ce temps très court vont découler les prises en charge successives sur un temps qui sera, lui, très long. » Dans le meilleur des cas, les professionnels devraient prendre le temps pour une évaluation pluridisciplinaire faite avec du recul, mais ils sont soumis à une injonction paradoxale et doivent, en même temps, obtempérer aux instructions des mandataires qui signalent une situation (Manciaux, Gabel, Girodet, Mignot, et Rouyer, 2002).

Si une menace pèse sur l'intégrité et la dignité des victimes, exposées à de graves dangers, l'intervention d'urgence est inévitable mais elle ne garantit pas nécessairement une amélioration de la situation qui a provoqué l'état d'urgence, mais sera plutôt le vecteur d'entrée dans le système de protection dont l'objectif sera de travailler avec les bénéficiaires pour leur offrir une possibilité de changement, moyennant la mise en place de mesures.

La collaboration entre les partenaires implique d'œuvrer ensemble dans l'intérêt de l'enfant, en respectant les rôles et fonctions de chacun, en communiquant les informations significatives à son propos, et en gardant à l'esprit que chacun a une logique qui lui est propre, une singularité tant dans la manière d'agir, de respecter les contraintes institutionnelles, de transmettre les informations.

En définitive, « l'intervention en urgence, par essence limitée et ponctuelle, contraste avec les valeurs du travail social qui tentent d'inscrire la personne et son projet au cœur de l'intervention sociale » (Mignaval, 2005, p. 39), et le rôle des intervenants sera d'agir, conscients de ce paradoxe, mais en s'efforçant de passer outre afin de fournir la meilleure des prestations possibles.

5 L'accueil d'enfant en situation d'urgence

Une fois la situation évaluée et le danger confirmé, la décision de retirer l'enfant de sa famille est prise et devra être mise en œuvre. David (2004, p. 133) rappelle que cette décision « résulte nécessairement d'un compromis qui entraîne à considérer le placement comme une nécessité inévitable, un moindre mal, et non comme une indication thérapeutique ». En effet, il s'agit de protéger l'enfant de ses parents qui, à un moment donné, représentent un danger de par le conflit qui peut exister entre eux, peuvent l'instrumentaliser comme une arme contre l'autre. L'idée est de retirer l'enfant de ce milieu et de le placer dans un lieu neutre, loin des querelles, faire en sorte d'encadrer la famille pour qu'au moment où il reviendra, les mêmes événements ne se réitèrent pas (Attias, 2014).

Les différentes législations prévoient des clauses d'urgence permettant d'intervenir rapidement, initiant ainsi le début d'un processus qui pourra être plus ou moins long. Dès que la décision de retrait est prise, il convient de savoir quelle sera l'alternative pour mettre l'enfant en sécurité. Les lignes directrices sur les protections de remplacement préconisent que si un accueil doit avoir lieu, une solution doit être cherchée en priorité dans l'entourage de la famille. C'est en effet un environnement familier pour l'enfant, avec des personnes qu'il connaît, provoquant ainsi moins de bouleversements. En fonction de ce qui a été évalué, cette alternative n'est pas envisageable dans les cas où la séparation doit être stricte et qu'aucun contact n'est permis entre l'enfant et ses parents (comme cela peut par exemple être le cas quand un enfant doit être auditionné par la police pour des soupçons de maltraitance de la part des parents) : il faudra alors trouver une solution hors du milieu familial.

La situation d'accueil d'urgence présente la particularité d'être un moment transitoire, temporaire. Le temps qu'elle durera sera celui qui n'a pas pu être pris pour l'évaluation approfondie avant la prise de décision, et sera l'occasion d'apprécier si des ressources peuvent être mobilisées pour permettre un retour à l'équilibre, comme une assistance éducative en milieu ouvert (AEMO), un soutien thérapeutique, une garde de jour, etc. (David, 2004). C'est un moment de passage entre deux équilibres, « ce lieu qui peut permettre ce passage au cours duquel seront déconstruits les équilibres antérieurs afin de tenter de reconstruire un nouveau système de valeurs et de normes » (Ballet, 2003, p. 63). Mignaval (2005) évoque trois aspects cruciaux à prendre en compte dans la prise en charge de ce type de situation, à savoir :

1. L'hébergement matériel ;
2. Le diagnostic tant au niveau éducatif que social qui va permettre à la fois de traiter la situation et de l'orienter ;
3. L'organisation qui va faire en sorte que l'accueil ne se pérennise pas afin de toujours être en mesure d'offrir une place pour d'autres accueils.

Différentes alternatives d'accueil d'urgence sont alors possibles, soit en milieu hospitalier si l'état de l'enfant le nécessite, soit en milieu institutionnel dans des foyers d'accueil prévus pour ce genre de situation, soit en milieu familial d'urgence. C'est la troisième qui nous intéresse ici et sur laquelle nous allons nous concentrer.

A propos du placement en institution, Cantwell et al. (2012) notent qu'il est préférable de « recourir au placement en institution uniquement comme mesure

temporaire jusqu'à ce qu'un placement dans un cadre familial puisse être arrangé » (p. 119). La solution d'accueil familial en urgence semble donc être une alternative valable dans le contexte qui nous intéresse.

La famille d'accueil d'urgence est sollicitée pour offrir un lieu de vie momentané et sécure à l'enfant séparé de sa famille. Ce dont il a besoin, selon Rigaux, Brault et Fleury (2002), c'est d'un lit, une place, qu'il sente qu'il était attendu et qu'une place est prévue pour lui, que le lieu où il arrive est plus calme que d'où il vient ; qu'on se présente à lui, lui fasse visiter les lieux, qu'on tienne compte de ses habitudes, de ce qu'il aime ou pas. Ballet (2003) précise que dès son arrivée, des limites doivent être posées et qu'aucun jugement de valeur ne doit être porté sur son comportement, ni sur l'histoire de sa famille. L'arrivée de l'enfant est un moment qui le déstabilise : il sera indispensable de lui accorder une grande disponibilité, de le soutenir afin qu'il puisse s'apaiser. Pour que la famille d'accueil d'urgence puisse mener à bien sa mission, elle doit donc disposer d'informations sur l'enfant et sur ce qui l'amène chez eux, ou tout au moins son nom et son âge. Disposer de ces informations permettra de reprendre avec lui les raisons de sa présence, en adaptant le langage avec des mots qu'il comprendra : sa compréhension lui permettra de s'autoriser à créer un lien avec ces personnes qu'il ne connaît pas encore et avec qui il va passer un moment de sa vie (Rigaux, Brault et Fleury, 2002). Ce moment en famille d'accueil est transitoire et va s'inscrire dans l'histoire de l'enfant et de la famille chez qui il vivra momentanément. Dans cette situation spécifique, la famille doit « accueillir en urgence, être disponible, tout en ne faisant rien perdre aux autres » (Rigaux, Brault et Fleury, 2002, p. 65). Pour ce faire, elle favorisera les moments privilégiés que sont par exemple le partage de repas ou les moments de bain, au cours desquels il peut se passer des choses importantes. C'est dans ces moments que la relation pourra se nouer, offrant à l'enfant une occasion de confiance qui se présente grâce à l'attitude respectueuse et non intrusive de l'adulte envers lui (Rigaux, Brault et Fleury, 2002). Cet espace intermédiaire à fonction de relais dans lequel seront dispensés les soins de base permet de prendre le temps avant d'orienter la suite soit vers une autre prise en charge, soit vers un retour à domicile. Vidal-Naquet (2005) qualifie ce temps dévolu au diagnostic et à l'orientation de « sas de stationnement ».

6 Les conséquences de l'accueil d'urgence pour l'enfant

Le fait de devoir quitter subitement sa famille et son foyer pour se retrouver avec des inconnus dans un lieu nouveau qu'il ne connaît pas et qui fonctionne différemment de ce dont il a l'habitude est une situation d'une extrême violence pour l'enfant.

Il n'est pas toujours conscient de la violence subie, ou n'en est pas systématiquement le destinataire ; il ne comprend pas forcément le sens de l'intervention dont il fait l'objet. Cette séparation aura des conséquences sur sa manière d'être, de mettre en place des défenses, sur son psychisme, et ce en fonction de son âge, de sa maturité et de la qualité du lien avec ses parents (Guarrido Moore et Personnaz). Plus généralement, nous dit Mignaval (2005), tout cela se répercutera sur le placement lui-même et le devenir de l'enfant. Plus brutale est la séparation, plus complexe sera l'élaboration du placement par l'enfant. Cette coupure va générer chez ce dernier un sentiment de perte qu'il convient de stopper. Les soins qui lui seront apportés par la famille d'accueil sont d'une importance cruciale : « Plus les soins sont de bonne qualité, mieux les enfants peuvent retrouver leurs parents […]. Cela aide beaucoup les parents de retrouver un enfant qui va bien » (Rigaux, Brault et Fleury, 2002, pp. 66-67). Telle est donc la mission des services qui se chargent de ces enfants : assurer une bonne qualité de prise en charge afin de soigner et préserver leur santé psychique.

Pour conclure ce chapitre concernant l'urgence, le rapport sur le placement d'enfants en Suisse (Zatti, 2005, p. 37) résume ce qui vient d'être vu : « En cas de maltraitance, de quelque nature qu'elle soit, il faut généralement soustraire d'urgence l'enfant à sa famille afin de le protéger, alors même qu'une solution n'a pas encore pu être élaborée par manque de temps. Il est alors recommandé, dans de très nombreux cas de protection de l'enfant, d'héberger celui-ci en un lieu d'accueil provisoire pour assurer son encadrement durant la durée que requièrent les clarifications et la recherche d'une solution. Si, jusque vers la fin des années 1980, les institutions étaient quasiment seules à proposer de telles places provisoires, le placement dans les familles nourricières à titre provisoire s'est développé depuis les années 1990. Les professionnels s'accordent pour admettre que l'encadrement familial, assuré par une personne de référence présente en permanence, est la meilleure solution particulièrement, mais pas exclusivement, pour les nourrissons et les petits enfants. »

7 Temps et temporalité

Guy Ekwa (1995) décrit le temps comme un construit social objectivable (durée mesurée en secondes, minutes, heures) qui est partagé par les individus constituant une société. La temporalité découle quant à elle d'un temps vécu, subjectivement, et se décline en autant de variantes qu'il y a d'individus ou de modes d'activités. La

dynamique d'une société est par conséquent constituée de la somme des différentes temporalités en présence (temporalité d'un individu, d'une institution).

7.1 Temps linéaire

Cet auteur décrit le temps linéaire comme cumulatif et unidirectionnel, les événements se succèdent en distinguant nettement le passé, présent et futur : « Les acteurs font une nette distinction entre le passé, le présent et le futur. En effet, le présent est un point glissant continuellement sur la ligne qui va du passé au futur, transformant ce dernier d'abord en présent et ensuite en passé » (Guy Ekwa, 1995, p. 3).

Mignaval (2005) associe ce type de temporalité au temps institutionnel, dans le sens de l'orientation vers un objectif donné, et, en ce sens, le lie à la notion de projet, caractérisé par l'action et la réalisation.

7.2 Temps circulaire

Le temps circulaire fait référence à un déroulement cyclique représenté par la répétition d'événements. Mignaval (2005) le rattache au temps du vécu par un individu de par son aspect subjectif qui concourt à la construction personnelle grâce notamment à la répétition d'événements : la répétition de routine va rassurer l'enfant en lui permettant de se situer dans le temps, notamment en anticipant la suite des événements.

CHAPITRE 3 | CADRE MÉTHODOLOGIQUE ET ÉTHIQUE

Afin de mener à bien cette recherche et de répondre aux interrogations posées, mon choix de méthode s'apparente à l'approche compréhensive développée par Kaufmann, une méthodologie de type inductif qui va permettre d'appréhender le phénomène de l'accueil d'urgence de manière exploratoire, de sorte à en décrire tous les éléments pertinents pour ensuite s'intéresser aux aspects qui soulèvent des tensions.

Dans un premier temps sera faite une analyse descriptive qui comparera trois dispositifs d'accueil d'urgence différents d'après quatre catégories :

1. Le cadre législatif et l'organisation du dispositif d'accueil d'urgence
2. L'évaluation, la préparation et la mise à disposition des familles d'accueil d'urgence
3. Le déroulement d'un accueil d'urgence et la transmission des informations aux différents partenaires impliqués
4. La temporalité dans le placement d'urgence

1 Méthodologie

1.1 Population

De par le caractère qualitatif de cette recherche, trois dispositifs d'accueil d'urgence ont été retenus et seront comparés :

- Le canton du Valais
- Le canton de Vaud
- La région belge Wallonie-Bruxelles

Mon choix s'est porté sur ces trois régions car l'accueil d'urgence y est possible dans un cadre familial, et qui plus est n'est pas professionnalisé.

Ma première idée était d'établir cette comparaison entre des cantons suisses romands, mais seuls deux d'entre eux proposent cette alternative. En effet, compte tenu du fédéralisme, chaque canton dispose de sa propre pratique en matière d'accueil, et des réponses soit institutionnelles, soit familiales pourront être apportées aux demandes de placement. Il en va de même pour les accueils d'urgence.

Souhaitant enrichir mon propos tout en restant dans un cadre francophone, j'ai donc élargi ma recherche et inclus la région Wallonie-Bruxelles : cette dernière

bénéficie depuis plus de trente ans d'un dispositif d'accueil familial non professionnalisé (comme cela est le cas en France).

1.2 Choix de méthodes

Dans un premier temps, après avoir défini la thématique de l'accueil d'urgence, j'ai entrepris une recherche documentaire pour faire un état des lieux sur la question du placement d'urgence. En m'attardant sur la bibliographie des ouvrages et articles, j'ai pu me référer à de nouvelles sources axées sur des sujets précis qui m'ont permis de spécifier davantage cette thématique. Un des premiers constats fut que l'accueil familial d'urgence est peu traité dans la littérature : je me suis donc appuyée sur des ressources sur l'accueil familial et d'autres sur l'urgence pour construire mon cadre théorique.

Concernant la récolte de données à proprement parler, ma pratique professionnelle au sein de l'OPE du canton du Valais m'a donné l'occasion de suivre le développement du projet d'accueil familial d'urgence dès son lancement en décembre 2015 et de le suivre tout au long de son évolution. La collaboration avec la responsable du secteur familles d'accueil m'a également permis d'enrichir mon propos. Il s'agit donc d'observation participante qui m'a permis d'établir une description du Groupe des familles d'accueil d'urgence (ci-après GFAU) depuis son élaboration jusqu'à sa mise en œuvre effective. C'est ensuite sur cette base que j'ai entrepris de décrire les dispositifs des autres régions.

Pour la description du canton de Vaud, j'ai dans un premier temps entrepris une recherche documentaire, notamment en consultant le site internet du Service de protection de la jeunesse du canton de Vaud (ci-après SPJ). Ma participation à un groupe de travail sur l'accueil familial m'a permis de prendre contact avec une chargée d'évaluation des milieux d'accueil au SPJ Vaud, avec laquelle j'ai pu échanger à diverses occasions sur la question de l'accueil d'urgence dans le canton de Vaud. Nous nous sommes entretenues par téléphone et j'ai pu la questionner pour compléter la description du dispositif vaudois.

Concernant la région Wallonie-Bruxelles, j'ai dans un premier temps pris contact par e-mail avec une psychologue de l'accueil familial d'urgence (ci-après AFU) et nous sommes convenues d'échanger par écrit. J'avais au préalable consulté le site internet www.afu.be qui présente l'accueil familial d'urgence de manière très détaillée. J'ai également reçu de mon interlocutrice divers documents qui m'ont

permis de décrire le concept. Nous avons échangé par e-mail et par téléphone et j'ai ainsi obtenu tous les renseignements nécessaires.

1.3 Élaboration de la grille descriptive

Les informations ainsi obtenues ont permis l'élaboration d'une description thématique qui met en exergue les similitudes et divergences entre chacun des dispositifs. C'est sur la base de ces faits que seront relevés les éléments qui génèrent des tensions dans l'accueil familial d'urgence. Ils seront ensuite discutés.

Chacune de ces dimensions fera l'objet d'un chapitre d'analyse descriptive dans lequel sera présentée la pratique des trois régions ; chaque chapitre sera subdivisé en sous-points spécifiques à des thèmes particuliers. Une synthèse viendra clore chaque partie en mettant en évidence les éléments pertinents qui seront ensuite discutés dans l'analyse compréhensive, laquelle se focalisera sur la notion du temps dans l'urgence en adoptant une posture éthique.

2 Le cadre éthique quadripartite

Afin de mener à bien cette recherche et de tenter d'apporter des éléments de réponses aux différentes tensions générées dans le cadre de l'accueil d'urgence, nous faisons appel à un cadre d'analyse développé dans le domaine de l'éthique : il s'agit du cadre éthique quadripartite (CEQ) développé par Drolet et Hudon en 2015.

Développé initialement dans le cadre de la pratique de l'ergothérapie, il est adressé par les auteurs aux professionnels de la santé, qui précisent dans une note que « le terme « professionnel de la santé » couvre également les professionnels des services sociaux » (Drolet et Hudon, 2016, p. 62) : ce cadre d'analyse est donc pertinent pour l'analyse qui nous intéresse ici.

En premier lieu, le concept d'*advocacy* est introduit en tant que fondement éthique de la pratique : il s'agit, pour les professionnels, de défendre les droits des personnes vulnérables qui ne peuvent pas le faire par elles-mêmes. Ici, l'enfant vivant un danger qui mène au retrait de son milieu familial se trouve en situation de vulnérabilité et quelqu'un doit assurer que son intérêt et ses besoins soient respectés.

Pour y parvenir, remplir ce devoir d'*advocacy* et trouver la solution la plus adéquate aux tensions générées, Drolet et Hudon ont élaboré le CEQ comme un outil de réflexion et d'analyse des enjeux éthiques. Cet outil propose « quatre lunettes éthiques différentes, mais complémentaires, pour mettre en lumière les différentes

composantes des enjeux éthiques rencontrés par les professionnels » (Drolet et Hudon, 2016, p. 68). Ces quatre lunettes font référence à quatre théories ou approches éthiques, déductives pour les unes, inductives pour les autres :

- L'éthique utilitariste
- L'éthique déontologique
- L'éthique des vertus
- L'ontologie axiologique

Chacun de ces points de vue est considéré et jaugé par rapport aux autres dans le but de tendre à un équilibre pour « déterminer la ou les décisions qui, dans le contexte, s'avèrent éthiquement pertinentes et signifiantes pour les personnes impliquées » (Drolet et Hudon, 2016, p. 69), et remplir ainsi le devoir d'*advocacy*.

Avant de passer à l'analyse à proprement parler, nous allons nous attarder brièvement sur les quatre composantes du CEQ afin de mettre en exergue les éléments pertinents qui nous serviront à examiner le dispositif d'accueil d'urgence.

La première lunette présentée est l'**éthique utilitariste**. Il s'agit d'une théorie conséquentialiste dont le propos est de « déterminer les conséquences positives et négatives d'une action sur toutes les personnes impliquées dans la situation » (Drolet et Hudon, 2016, 70), tout en se référant à des critères qui se rapportent à ce que vivent ces dernières et à des faits pertinents. Peu importent donc les intentions, les qualités des individus ou encore les actes, « la valeur éthique d'une action réside dans les conséquences que celle-ci engendre sur les personnes concernées par cette action » (Drolet, 2014, pp. 86). Le propos sera alors d'évaluer et d'estimer les conséquences probables des options qui s'offrent à nous.

La deuxième lunette est l'**éthique déontologique** : c'est celle des droits et des devoirs des personnes impliquées dans la situation considérée et qui s'imposent pour tout individu. Il s'agit ici d'identifier ce qui incombe à chacun de faire (devoir positif) ou ne pas faire (devoir négatif). Drolet et Hudon évoquent ici l'éthique des capabilités de Nussbaum qui « réfèrent à ce que les personnes ont réellement les moyens de faire et d'être dans l'environnement sociopolitique, juridique et culturel qui est le leur » (Drolet et Hudon, 2014, p. 158). Il s'agit non seulement de ce qu'elles sont en mesure de faire, mais aussi ce qu'elles peuvent être (*doing* et *being*), et cela découle de « l'interaction entre les capacités des personnes et les facteurs de leur environnement » (id.) : c'est-à-dire comment un individu fonctionne dans un

contexte de vie donné. Parmi les capabilités existantes, Nussbaum en relève dix qu'il considère comme étant le minimum social dont devrait jouir tout un chacun :

1. Vie
2. Santé physique
3. Intégrité physique
4. Sens, imagination et pensée
5. Émotions
6. Raison pratique
7. Affiliation
8. Autres espèces
9. Jeu
10. Contrôle de son environnement

Ces capabilités ne sont pas sans rappeler certains des droits de l'enfant recensés dans la CDE. Dans le cadre de la pratique professionnelle, relevons enfin que les droits des usagers vont imposer aux professionnels certains devoirs, tout comme les devoirs des usagers vont déterminer les droits des professionnels.

La troisième lunette est l'**éthique des vertus**, celle qui vise à donner la parole aux bénéficiaires[3], valoriser leur écoute et considérer leur vision de la situation. Pour le professionnel, il s'agit donc de réfléchir aux besoins, croyances, valeurs des personnes en cause, et de les analyser au cas par cas. Sont mises en avant des aptitudes telles que l'écoute, le respect, la compassion, la tolérance, la transparence, en somme tout ce qui permet de favoriser la subjectivité propre de l'individu en le mettant au centre des préoccupations. Les émotions ont ici leur importance, mais il convient de trouver le juste équilibre afin de ne pas s'en couper, mais de ne pas non plus se laisser emporter par elles (Drolet et Hudon, 2014) : en effet, alors que l'émotion va permettre d'entrer en relation avec un interlocuteur, la raison va quant à elle ouvrir le dialogue avec ce dernier en vue de trouver des solutions.

Pour terminer, la quatrième lunette de l'**éthique axiologique**, selon laquelle les valeurs des professionnels sont prises en considération. Drolet (2014, p. 209) définit les valeurs comme des « concepts permettant d'évaluer, d'un point de vue éthique, une chose, une attitude, une conduite ou une situation ». Elles se distinguent des normes qui ont vocation de prescrire, recommander, permettre, obliger ou interdire. L'objectif est que la réponse donnée fasse sens à la fois pour les personnes impliquées et pour le professionnel qui intervient. Ce dernier devrait pouvoir échanger avec une équipe : par le biais de discussion, différentes pistes de solutions

[3] Le terme « patient » est utilisé par les auteurs, mais une note (p. 62) précise qu'il désigne les personnes qui bénéficient de soins de santé et des services sociaux. Nous avons fait ici le choix d'utiliser le terme « bénéficiaire », mais d'autres auraient pu être utilisés, comme usager ou client.

seraient mises en exergue, permettant ainsi de réfléchir à la solution la plus adéquate possible.

L'objectif visé par cette méthode est de procéder à des allers-retours entre chacune pour soupeser les éléments au travers d'elles. La situation est alors considérée d'un point de vue pluriel qui tient compte de différents angles d'analyse, et permet ainsi de parvenir à un résultat signifiant. La finalité est de « soutenir les professionnels […] dans l'analyse pertinente et complète des enjeux éthiques que soulève la pratique, et ce, afin de prendre des décisions éthiques fondées sur des faits probants ainsi que sur des valeurs légitimes » (Drolet et Hudon, 2016, p. 83), tout en tendant à remplir le devoir d'*advocacy* qui échoit à la pratique.

En résumé, le propos de chacun de ces points de vue peut se résumer à :

- Ethique utilitariste : quelles sont les conséquences pour les personnes impliquées
- Ethique déontologique : quels sont les droits et devoirs qui entrent en jeu dans la situation
- Ethique des vertus : quel est le point de vue des bénéficiaires
- Ethique axiologique : quelles sont les valeurs des professionnels

1 Le cadre législatif et l'organisation du dispositif d'accueil d'urgence

1.1 Valais

Législation

La mesure de placement est dans la plupart des cas l'*ultima ratio*, la mesure de dernier recours : « Le placement dans une famille nourricière survient presque toujours au bout d'un long enchaînement de développements difficiles. En d'autres termes, on ne recourt au placement que si plus rien d'autre ne fonctionne. En règle générale, le placement ne survient qu'au terme de nombreux efforts visant à aider la famille d'origine pour que l'enfant puisse y grandir » (Zatti, 2005, p. 31). Cela veut dire que le temps est pris pour la préparer, notamment pour ce qui touche au législatif en termes de décision par une Autorité de protection ou par un juge. Dans les situations d'urgence, tout est soudain et l'appareil législatif ou judiciaire ne peut pas toujours être saisi. Pour ces cas, la loi en faveur de la jeunesse du 11 mai 2000 prévoit, en son article 23, une clause d'urgence :

> 1 *S'il y a péril en la demeure, l'office compétent peut placer d'urgence l'enfant ou s'opposer à son déplacement. Il sollicite alors dans un délai de cinq jours l'intervention de l'autorité tutélaire.*
>
> 2 *Dans ces cas, l'accord du ou des détenteurs de l'autorité parentale n'est pas requis.*

Cela signifie qu'un intervenant de l'office compétent peut, dans de telles circonstances, décider d'un retrait du droit de garde et placer l'enfant en urgence, mais devra faire entériner cette décision par une autorité.

Organisation

Dans le cas où un enfant doit être accueilli en urgence, il existe plusieurs solutions possibles, dépendantes de critères particuliers : hospitalière, institutionnelle ou familiale. Dans le premier des cas, l'enfant est pris en charge à l'hôpital en cas de nécessité médicale. Dans le deuxième des cas, les enfants âgés de moins de 7 ans ne peuvent pas être accueillis en institution en raison de la législation fédérale sur les subventions d'exploitation destinées aux mesures éducatives (LPPM) : les jeunes enfants retirés d'urgence de leur milieu familial ne pourront par conséquent être accueillis que dans une famille d'accueil ou à l'hôpital. Avant l'existence du

dispositif d'accueil d'urgence, ces enfants devaient alors être accueillis à l'hôpital en placement social, le temps de pouvoir trouver une solution plus adaptée. Les enfants âgés de 7 ans et plus peuvent donc être accueillis en institution.

Les familles d'accueil du Valais sont mandatées par l'Office pour la protection de l'enfant qui fait partie du Service cantonal de la jeunesse. L'accueil d'urgence en Valais est assuré par le GFAU, dont l'activité a débuté en décembre 2015.

Initialement composé de quatre familles du Valais central, ce groupe s'est élargi fin 2016 afin d'étendre le rayon d'action à tout le Valais romand. Les familles du groupe initial faisaient exclusivement de l'accueil d'urgence et avaient été recrutées dans ce seul but ; une nouvelle famille a été recrutée pour renforcer le groupe du Valais central, et quatre familles déjà agréées ont rejoint le projet pour former le groupe du Bas-Valais. Certaines ne font que de l'accueil d'urgence alors que d'autres assument également des placements à plus long terme. Le Valais romand dispose donc de neuf familles d'accueil d'urgence.

1.2 Vaud

Législation

Pour le canton de Vaud, la mise en place d'un placement d'urgence est similaire à celle du canton du Valais. La législation vaudoise prévoit également une clause d'urgence dans l'article 28 de la loi sur la protection des mineurs (LProMin) :

> 1 *En cas de péril en la demeure menaçant le mineur et lorsque l'autorité judiciaire ou de protection de l'enfant compétente ne peut prendre à temps les mesures immédiatement nécessaires à la protection du mineur, le service peut prendre de telles mesures.*
>
> 2 *Les mesures urgentes prises conformément à l'alinéa précédent sont soumises sans délai à l'autorité judiciaire ou de protection de l'enfant, qui statue sur leur bien-fondé.*

L'intervention en situation d'urgence est la même que pour le canton du Valais, l'intervenant qui décide d'un placement comme mesure de protection devra en informer les autorités compétentes, justice de paix ou tribunal.

Organisation

Le canton de Vaud dispose également des voies hospitalière, institutionnelle et familiale pour la gestion des accueils d'urgence. Ces deux dernières sont gérées par

l'Unité de pilotage des prestations éducatives contractualisées (UPPEC), qui fait partie du SPJ.

Pour l'accueil d'urgence, il existe des foyers d'urgence qui accueillent des enfants selon des tranches d'âge distinctes définies ou des familles d'accueil qui sont établies dans tous le canton.

L'accueil d'urgence de type familial existe depuis près de dix ans et actuellement une dizaine de familles sont disponibles pour ce type de placement. Les enfants peuvent y être accueillis tant en urgence qu'à plus long terme, elles ne sont pas dévolues exclusivement à l'urgence. Néanmoins, la volonté de l'UPPEC serait, à terme, de développer un concept plus défini de familles d'accueil d'urgence.

La volonté de prioriser l'accueil en foyer plutôt qu'en famille est clairement annoncée et se justifie en raison de la difficulté particulière des situations d'urgence vécues par les enfants qui sont déplacés de leur milieu familial. Ces derniers doivent pouvoir bénéficier d'un accompagnement spécifique, pour lequel les professionnels sont mieux préparés. En effet, les problématiques qui ont mené au retrait de l'enfant de son milieu de vie peuvent être difficiles à recevoir pour une famille qui n'y a pas été préparée. Cette dernière pourrait se sentir démunie et ne pas savoir comment réagir face à certains comportements de l'enfant. Les professionnels, quant à eux, font partie d'une équipe, sur laquelle ils peuvent s'appuyer et avec qui ils peuvent échanger en cas de difficulté. Enfin, une autre raison plus favorable à l'accueil en foyer est la possibilité de prévoir des visites entre l'enfant et ses parents, ce qui n'est pas possible dans le domicile de la famille d'accueil, qui doit rester un lieu protégé pour l'enfant.

1.3 Wallonie-Bruxelles

Législation

La Belgique est un Etat fédéral dont chaque région dispose de sa propre législation, et c'est dans ce cadre que s'inscrit la protection de l'enfance. En région Wallonie-Bruxelles, un décret définit les mesures existantes et donne des agréments aux différents services en définissant la dotation du personnel, le budget alloué, les prises en charge. Le décret relatif à l'aide à la jeunesse a pour principe le maintien du jeune dans son environnement familial :

> *Article 9. – Les mesures et les décisions prises par le conseiller ou par le directeur de l'aide à la jeunesse tendent par priorité à favoriser l'épanouissement du jeune dans son milieu familial de vie. Toutefois, si l'intérêt du jeune exige qu'il*

faille l'en retirer, l'aide apportée au jeune doit, en tout cas, lui assurer les conditions de vie et de développement appropriées à ses besoins et à son âge. Le conseiller, le directeur et le tribunal de la jeunesse veillent, sauf si cela n'est pas possible ou si l'intérêt du jeune s'y oppose, à ce que le jeune ne soit pas séparé de ses frères et sœurs.

De plus, le principe de déjudiciarisation prévaut : cela veut dire que tout dossier arrivera au Service d'aide à la jeunesse (SAJ) où les conseillers essaieront de mettre en place des mesures d'aide en accord avec les parents, sans nécessairement passer par la voie judiciaire. Dans la moitié des cas, ils signeront un accord d'aide qui donnera lieu à la prise en charge de leur enfant. Dans les cas où les parents ne sont pas demandeurs, certains acceptent également cette mesure. Pour l'autre moitié qui n'accepte pas cet accord, il s'agira d'une situation d'aide contrainte. Un juge du tribunal de la jeunesse devra alors intervenir et rendra un jugement de placement, conformément aux articles 38 et 39 :

Article 38, § 3 – Le tribunal de la jeunesse peut, après avoir constaté la nécessité du recours à la contrainte […]

2° décider, dans des situations exceptionnelles, que l'enfant sera hébergé temporairement hors de son milieu familial de vie en vue de son traitement, de son éducation, de son instruction ou de sa formation professionnelle ;

Article 39. – En cas de nécessité urgente de pourvoir au placement d'un enfant dont l'intégrité physique ou psychique est exposée directement et actuellement à un péril grave et à défaut d'accord des personnes visées à l'article 7, alinéa 1er, le tribunal de la jeunesse peut, soit prendre une mesure de garde provisoire pour un délai qui ne peut excéder quatorze jours, soit autoriser le conseiller à placer provisoirement l'enfant de moins de quatorze ans pour un terme qui ne peut excéder quatorze jours […]

C'est alors qu'il faudra trouver une solution pour prendre en charge l'enfant.

Organisation

Il existe plusieurs alternatives quand un enfant doit être accueilli en urgence : une possibilité d'accueil institutionnel dans des centres d'accueil d'urgence (CAU), le recours à l'AFU, et, en dernier recours, l'hospitalisation sociale dans les services hospitaliers.

Le choix entre une prise en charge institutionnelle et familiale va dépendre d'une part de l'âge de l'enfant : en effet, peu de CAU sont agréés pour l'accueil des tout-petits, qui devront alors être placés soit en famille d'accueil, soit à l'hôpital. Pour les

enfants plus grands, une demande sera adressée aux différents types de structures afin de maximiser les chances de trouver une solution. Le choix de favoriser une famille d'accueil va dans le sens d'individualiser au maximum la réponse transitoire à la situation de l'enfant.

L'AFU est une association sans but lucratif qui vise à offrir un accueil temporaire à « des enfants confrontés à une situation de danger, de crise ou d'urgence au sein de leur propre famille[4] », sous forme d'hébergement familial, afin d'éviter un placement en institution. Ce temps d'accueil permet la recherche d'une solution adaptée à l'enfant et, autant que faire se peut, favorise le retour dans sa famille d'origine.

L'association existe depuis 1983 et est un service privé, subventionné par la région Wallonie-Bruxelles, agréé en tant que projet pédagogique particulier. Plus de trente ans d'existence ont permis une définition claire et aboutie du projet, dont les trois priorités sont :

- L'intérêt de l'**enfant**, à qui on assure un environnement familial et social qui évitera l'immédiateté d'un passage institutionnel ; le retour dans son milieu de vie initial est l'objectif visé et, pour ce faire, un travail de réajustement de ses relations familiales sera effectué. Durant ce temps d'accueil, il sera accompagné dans toutes ses démarches.
- La collaboration avec les **parents** qui vont être mobilisés pour favoriser le retour de l'enfant auprès d'eux ; dans ce but, les professionnels qui accompagnent les parents vont envisager avec eux une parentalité différente pour que les événements qui ont mené à la séparation d'avec leur enfant ne se réitèrent plus. Il s'agira d'un travail d'élaboration de repères pédagogiques et éducatifs, de responsabilisation et d'autonomie.
- L'accompagnement des **familles d'accueil** dans leurs multiples missions[5] : intermédiaire médiateur dans la relation, continuum de la fonction familiale des parents, lieu affectif, repère des règles et limites, possibilité de confidence. Pour les mener à bien, elles seront sélectionnées, préparées et formées, et un suivi régulier est assuré par les professionnels pour les encadrer, notamment un débriefing après chaque accueil.

---

[4] www.afu.be consulté le 11 juillet 2016.

[5] http://www.afu.be/accueil_familial_urgence/ consulté le 11 juillet 2016.

L'AFU offre une solution pour les situations d'urgence et représente pour le système familial un moment de répit qui laissera le temps à l'élaboration d'un projet qui mobilisera toutes les parties impliquées. Une équipe pluridisciplinaire spécialisée suivra l'enfant régulièrement et continuellement et veillera à maintenir le lien parent-enfant en organisant des visites qui pourront être libres, encadrées ou médiatisées, définies après évaluation de la situation. En définitive, « l'accueil familial d'urgence reste un moyen temporaire, un outil et non une finalité en soi[6] ».

Le service est sollicité sur mandat d'une autorité de placement, à savoir le Service d'aide à la jeunesse, le Service de protection judiciaire ou le Tribunal de la jeunesse. Le champ d'action s'étend dans la Belgique francophone, prioritairement dans les arrondissements de Bruxelles, Nivelles, Mons et Charleroi, et il arrive que des instances de décisions hors arrondissement prioritaire sollicitent ce service.

Les familles de l'AFU sont spécialisées dans l'accueil d'urgence et ne font pas d'autre type d'accueil. En fonction des fluctuations, le nombre de familles d'accueil d'urgence s'élève entre soixante et septante.

1.4 Synthèse

- Similitudes entre chaque région
    - Clause d'urgence dans les législations qui permet un retrait immédiat de l'enfant, sans précision quant à la nature de la prise en charge ;
    - Placement comme mesure de dernier recours ;
    - Prise en charge hospitalière, institutionnelle et familiale pour les placements d'urgence
- Divergences entre chaque région
    - Appartenance des dispositifs : AFU mandaté par les services étatiques alors que les valaisans et vaudois en font partie ;
    - Politique de la protection de l'enfance : aide contrainte et déjudiciarisation ;
    - Critère d'âge des enfants qui influence la prise en charge ;
    - Type d'accueil fait par les familles ;
    - Priorité du choix de prise en charge ;
    - Durée d'existence des dispositifs.

[6] http://www.afu.be/accueil_familial_urgence/ consulté le 11 juillet 2016.

2 L'évaluation, la préparation et la mise à disposition des familles d'accueil d'urgence

2.1 Valais

Evaluation et préparation

L'évaluation des familles d'accueil d'urgence est la même que pour les familles qui font des accueils non urgents (ci-après « standard »). Une première phase d'évaluation administrative a lieu, au cours de laquelle doivent être fournis le formulaire d'inscription rempli, un extrait du casier judiciaire, un certificat médical et un formulaire d'autorisation de prise de renseignements pour toutes les personnes majeures vivant au domicile. Une fois ces documents reçus, un contrôle est fait auprès de la police et des différents offices du Service cantonal de la jeunesse afin de s'assurer qu'il n'y a pas de mesures en cours ni d'événements pouvant porter préjudice à l'enfant accueilli à déplorer.

Passées ces formalités, l'évaluation sociale débute. Cette enquête se fait en plusieurs temps, deux entretiens ont lieu à l'OPE avec les deux parents, et un troisième a lieu à domicile, où toute la famille est présente, y compris les enfants s'il y en a. Au cours de ces entretiens, diverses thématiques sont abordées, notamment le parcours de vie de la famille, leurs valeurs éducatives, leurs motivations à l'accueil. La différence avec l'évaluation pour les familles standard est que la question de l'urgence va être abordée, alors que ce qui touche à un placement de plus long terme ne le sera pas.

Une fois ces entretiens terminés, un rapport d'évaluation est rédigé par les membres du secteur familles d'accueil dans lequel un préavis positif ou négatif est donné, qui sera ensuite validé par le chef d'office. C'est alors que l'agrément de famille d'accueil est accordé.

Une fois l'agrément obtenu, ces familles ont le choix de suivre ou non les cours de formation qui sont obligatoires pour les familles standard. Ces derniers portent sur les urgences pédiatriques, les aspects psychologiques et légaux de l'accueil, les normes et valeurs éducatives.

L'agrément obtenu est valable pour une durée de trois ans, au terme de laquelle une réévaluation est faite. Entre-temps, des contacts réguliers sont maintenus, notamment dans le cadre des accueils, et des rencontres de bilan sont organisées avec toutes les familles afin que chacun puisse partager ses expériences, évoquer

les comportements des enfants qui l'ont étonné, les difficultés qu'il a pu rencontrer ainsi que les bons moments passés.

Mise à disposition

Afin d'assurer une disponibilité constante tout au long de l'année, un planning a été créé, sous la forme d'un calendrier dans lequel chaque famille s'inscrit avant chaque début de mois. L'inscription se fait par semaine. Ainsi, quand une situation où un enfant doit être retiré de son milieu naturel se présente, que ce soit en semaine quand les intervenants travaillent, ou durant le week-end ou en dehors des heures de bureau, il y a toujours une solution d'accueil de type familial.

Un autre élément est à préciser : contrairement aux autres types d'accueil pour lesquels les familles peuvent définir des critères d'accueil, notamment en termes de tranches d'âge, les familles du GFAU sont disposées à accueillir des enfants de tous âges, y compris des fratries. L'intervenant qui devra contacter une famille d'accueil n'aura pas à considérer les critères de matching[7] au moment de choisir la famille.

2.2 Vaud

Evaluation et préparation

Les familles mobilisables pour l'accueil familial d'urgence sont d'abord des familles d'accueil classiques qui se sont inscrites pour des accueils dits « standard », à savoir à plein temps et pour du court, moyen ou long terme. Pour être agréée, la famille candidate doit dans un premier temps prendre contact avec l'UPPEC et participer à une séance d'information collective afin qu'elle se fasse une idée plus précise de l'activité d'une famille d'accueil et qu'elle confirme son intérêt à le devenir. Vient ensuite le temps de l'évaluation : d'abord, administrative, qui consiste à autoriser le SPJ à prendre des renseignements auprès de la police et à fournir un extrait de casier judiciaire, l'autorisation écrite donnée par les parents et chaque personne vivant dans le ménage, un certificat médical ; puis sociale, au cours de laquelle les professionnels rencontrent les candidats pour « évaluer leurs aptitudes à offrir des prestations d'accueil avec hébergement. Les motivations, les ressources et les valeurs éducatives constituent les éléments significatifs de l'évaluation. »[8]

---

[7] Le fait d'associer un enfant et une famille d'accueil en fonction des éléments qui font qu'ils se correspondent.

[8] http://www.vd.ch/themes/vie-privee/enfance-et-jeunesse/mineurs-heberges-hors-du-milieu-familial/accueil-familial-avec-hebergement/ (consulté le 17.11.2016).

Passé cette évaluation, si le rapport se conclut par un préavis positif, la famille se voit attribuer une autorisation générale d'accueillir et peut alors être sollicitée pour recevoir chez elle un enfant.

Au fil des expériences d'accueil, l'UPPEC a évalué la possibilité de leur confier des placements d'urgence. Il s'agissait de s'assurer de la facilité d'adaptation des familles, de leur disponibilité, flexibilité, capacité d'écoute, gestion du stress et capacité de « rassurance ».

Mise à disposition

Les familles d'accueil d'urgence annoncent leurs disponibilités. Elles sont surtout sollicitées durant les week-ends et vacances, ainsi que lorsqu'il n'y a plus de place dans les foyers d'accueil d'urgence. Durant les périodes critiques, les services vont être proactifs et mobiliser les familles afin d'anticiper les événements pouvant survenir.

Une liste de ces familles est tenue à jour par l'UPPEC, dans laquelle sont également spécifiés les critères d'accueil, notamment en termes d'âges et de nombre de places. Les coordonnées des familles sont transmises aux professionnels susceptibles de devoir y faire appel.

2.3 Wallonie-Bruxelles

Evaluation et préparation

N'importe qui peut proposer sa candidature pour devenir famille d'accueil d'urgence, quel que soit son âge, sa situation familiale ou encore son orientation sexuelle. L'évaluation vise à déterminer si le projet de l'AFU correspond aux candidats.

En premier lieu, un contact téléphonique leur permet d'obtenir des informations quant au fonctionnement du service, au cadre d'intervention et au sens des accueils. Ils reçoivent ensuite un questionnaire de présélection à remplir et à retourner en fournissant un extrait de casier judiciaire, un certificat médical, un document de composition de ménage qui mentionne les identités des personnes résidant à la même adresse, et une copie de l'assurance familiale.

Une fois le questionnaire reçu, les candidats sont convoqués à un premier entretien, discussion à bâtons rompus au cours de laquelle les professionnels cherchent à comprendre le sens que leurs interlocuteurs donnent à l'accueil et répondent à leurs questions. S'ensuit un second entretien, toujours dans les locaux du service, où sont

abordés de manière individuelle le parcours de vie de chaque candidat et sa situation familiale. Une troisième rencontre a enfin lieu au domicile de la famille pour revenir sur les éventuels points en suspens, mais surtout pour rencontrer tous les membres de la famille. Si nécessaire, d'autres entretiens peuvent s'ajouter. Le processus se termine à la quatrième rencontre, au cours de laquelle le service se positionne quant à la candidature de la famille. Les professionnels leur font part de leurs conclusions qui ont été le fruit d'une discussion en équipe. Si ces conclusions sont positives, un premier accueil peut alors avoir lieu. Il sera suivi d'un débriefing qui clora réellement la procédure d'évaluation, après avoir repris pour les comprendre les enjeux et subtilités de l'accueil d'urgence.

Les familles d'accueil d'urgence doivent répondre à certaines attentes pour être adéquates dans leur rôle :

- Importance du respect du jeune qu'elles accueillent en lui laissant une place sans pour autant renoncer à leurs valeurs ni à leurs habitudes de vie ;
- Respect également pour la famille de l'enfant qu'elles ne doivent en aucun cas juger et ce quel que soit le motif qui a mené au placement ;
- Calme, sérénité et recul quand ils font face à l'urgence ;
- Collaboration avec l'équipe de l'AFU pour veiller à ce que les limites de l'accueil soient connues et respectées.

L'accueil en urgence implique de plus d'avoir une souplesse d'adaptation et une disponibilité accrue, caractéristiques de ce genre de situations.

Les documents fournis doivent être actualisés au minimum tous les cinq ans, mais peuvent, comme le stipule le contrat moral, être demandés à tout moment si des éléments laissent à penser qu'une réévaluation doit être faite.

Les familles agréées reçoivent une autorisation d'accueil et sont alors appelées « familles sélectionnées ».

Mise à disposition

Chaque famille, au moment de son évaluation, précise le nombre de places, l'âge, le sexe et la scolarisation des enfants qu'elle est disposée à accueillir, selon ses disponibilités et son expérience. Les accueils se déroulent ainsi mieux pour la famille accueillante et l'enfant accueilli s'ils chamboulent le moins possible les habitudes de vie.

Il est également précisé dans le formulaire d'inscription qu'il n'est pas obligatoire d'accepter un accueil quand une famille se le voit proposer : « C'est pourquoi nous attendons avant tout qu'une famille puisse s'autoriser à refuser une demande d'accueil si le moment est mal venu pour elle, quels que soient par ailleurs les motifs de cette impossibilité. Ceci se traduit par **rien n'est imposé, tout est proposé** » (p. 2).

Les familles sélectionnées sont alors affichées dans chaque antenne de l'AFU, ainsi que leurs critères d'accueil. Les intervenants partent du principe qu'elles sont disponibles, sauf si une indisponibilité a été annoncée.

2.4 Synthèse

- Similitudes entre chaque région
  - Procédure d'évaluation formalisée
- Divergences entre chaque région
  - Types d'accueil : urgence seule ou autre ?
  - Expérience d'accueil préalable
  - Mise à disposition : s'annoncent disponibles ou sont considérées comme telles sauf si annonce d'indisponibilité
  - Critères d'accueil des familles
  - Matching
  - Toujours une solution d'accueil de type familial ?

3 Le déroulement d'un accueil d'urgence et la transmission des informations aux partenaires

3.1 Valais

Déroulement

Un placement d'urgence est un processus dynamique qui va varier en fonction de différents paramètres. Dès le moment où une situation de mise en danger d'un enfant est connue, l'OPE en sera informé et interviendra.

Si l'événement a lieu durant les heures de bureau (les jours de semaine de 8h00 à 12h00 et 13h30 à 17h00), l'intervenant en protection de l'enfant de permanence reçoit la demande qui peut provenir de l'un des partenaires du réseau (Autorité, école, médecin, police, etc.). S'il s'agit d'un enfant qui est connu de l'OPE, le signalement sera transmis à la personne en charge du dossier ; si celle-ci est absente, alors l'intervenant de permanence se chargera de l'évaluation de la

situation ; c'est également lui qui s'en chargera s'il s'agit d'un enfant qui n'a jamais fait l'objet d'une intervention préalable. En cas de nécessité de placement d'urgence, l'évaluation peut être conclue par une nécessité de prise en charge médicale, auquel cas l'enfant sera pris en charge en milieu hospitalier. Si tel n'est pas le cas et que l'évaluation conclut à un accueil de type familial, l'intervenant sollicitera le secteur familles d'accueil qui prendra contact avec les familles d'accueil d'urgence disponibles sur le planning selon la région. La famille contactée sera alors informée des éléments qui sont à disposition, qui varieront selon que la situation est connue ou pas. Dans la mesure du possible seront transmis le nom, le sexe et l'âge de l'enfant, les problématiques inhérentes à sa situation, voire les motifs ayant mené à son retrait si cette information est évaluée comme nécessaire à la prise en charge par la famille d'accueil. Le transfert de l'enfant au domicile de la famille d'accueil sera assuré par l'intervenant ; ce moment sera également l'occasion pour lui d'informer l'enfant de ce qui se passe, lui expliquer pourquoi il ne peut pas rester chez lui, où il va et ce qui va se passer ensuite.

Si en revanche l'événement a lieu en dehors des heures d'ouverture de l'Office, c'est à l'intervenant membre du service de piquet que sera adressé le signalement par la police. Ce sera lui qui évaluera la situation en fonction des informations transmises et décidera ou non d'un retrait s'il y a péril en la demeure. Si tel est le cas, il cherchera alors une solution d'accueil, soit institutionnelle, soit familiale, ou hospitalière si cela est nécessaire. C'est lui qui prendra contact avec la famille d'accueil d'urgence disponible selon le planning et la région. Comme lors des heures de bureau, les mêmes informations seront transmises à la famille afin qu'elle puisse se préparer à l'arrivée de l'enfant et c'est la police qui se charge du transfert de l'enfant.

Transmission des informations

Les informations, dans la situation de placement d'urgence, vont être de différentes natures et varier selon la personne à qui elles sont destinées.

Sont à considérer les informations que l'on va donner **à l'enfant** quant à ce qu'il est en train de vivre, à adapter en fonction de son âge, sa maturité et sa capacité de discernement. Il s'agit de lui dire pourquoi il ne peut pas rester chez lui, où il est emmené, où sont ses parents, quand il les reverra, en somme tout ce qui est nécessaire pour lui permettre de se situer dans cet espace-temps particulier.

Il s'agit également d'informer **les parents** de l'enfant que celui-ci est emmené en lieu sûr, dans un cadre familial, sans qu'on les informe du lieu exact. En effet, du fait de la sensibilité de certaines situations, le lieu de vie des familles composant le GFAU n'est pas divulgué afin d'assurer que ce lieu de vie transitoire soit un lieu protégé.

La **famille d'accueil** a besoin d'un minimum d'informations concernant l'enfant dont elle prendra soin. Toute la situation n'est pas expliquée en détail, seulement les éléments indispensables qui lui permettront de s'occuper de manière adéquate de l'enfant.

Comme relevé plus haut, l'adresse des familles est gardée confidentielle, notamment dans la communication[9] qui se fait autour de ce nouveau dispositif ainsi que dans les courriers adressés à la famille d'accueil et aux parents. En effet, certaines situations sont si sensibles que, pour éviter tout débordement, il est impératif que l'enfant soit protégé et que les parents n'aient pas d'occasion de retrouver l'enfant. Ces derniers sont informés que leur enfant est accueilli par une famille d'accueil et ils reçoivent régulièrement des nouvelles. En règle générale, il n'y a pas de contact durant le temps du placement d'urgence.

3.2 Vaud

Déroulement

Comme en Valais, la prise en charge de la situation d'urgence se fait différemment selon qu'elle a lieu durant les heures de bureau ou non. Indépendamment de l'heure, comme nous l'avons vu, le choix prioritaire de solution d'accueil est de privilégier les foyers d'accueil d'urgence, à moins qu'une nécessité médicale commande une prise en charge à l'hôpital. Il arrive cependant que cette solution ne puisse pas être mise en œuvre : si les foyers sont pleins et qu'aucune place n'est disponible, il faut alors se tourner vers une solution de type familial. Ce sera également le cas quand une fratrie doit être placée : en effet, les autorisations délivrées aux foyers leur permettent d'accueillir des enfants de certaines tranches d'âge. Cela impliquerait donc de séparer des enfants si l'écart d'âge entre chacun ne permet pas qu'ils restent ensemble.

Si le signalement et la décision de placement d'urgence ont lieu durant les heures de bureau, la demande est adressée au secteur des placements familiaux par l'assistant social qui s'occupe de l'enfant. S'il s'agit d'une situation déjà connue du

[9] Newsletter du Secteur familles d'accueil, disponible sur https://www.vs.ch/web/scj/famillesdaccueil

SPJ, il est en mesure de transmettre les informations relatives à l'enfant qui doit être accueilli, qui vont être transmises à la famille d'accueil si ce type de placement est choisi. Si en revanche la situation est nouvellement connue, un maximum d'informations est pris pour que la personne référente des familles d'accueil puisse évaluer quelles familles correspondent à la demande et les contacter afin de trouver celle qui peut accueillir l'enfant et dans quel délai. Le transfert de l'enfant est alors assuré par l'assistant social qui se charge également d'expliquer à l'enfant tout ce qu'il a besoin de savoir.

Si en revanche la situation d'urgence se passe en dehors des heures de bureau, c'est la personne dite « de piquet » qui reçoit le signalement qui provient de la police. Elle contrôle dans un premier temps si la situation est connue du SPJ, et, en fonction des éléments à disposition, elle décide s'il y a lieu de retirer l'enfant ou non. En cas de nécessité de placement, elle doit également décider du type d'accueil : s'il s'avère que le placement en foyer n'est pas possible, elle prend contact avec la famille d'accueil d'urgence correspondant le mieux à l'enfant. Le transfert de l'enfant est alors assuré par la police qui lui explique qu'il ne peut pas rester avec ses parents et qu'il doit aller dans une autre famille qui s'occupera de lui pendant quelque temps.

Transmission des informations

Afin que chaque personne impliquée dans le placement d'urgence puisse agir adéquatement, il convient que chacun reçoive certaines informations, qu'il s'agisse des professionnels, des parents ou de l'enfant.

L'enfant est entendu et sa parole prise en considération. Il n'a pas le choix de remettre en question la mesure de protection, mais peut faire part de sa préférence pour un placement institutionnel ou familial, pour autant que son âge et sa capacité de discernement le lui permettent. La procédure lui est expliquée, tant dans les raisons qui ont donné lieu à l'intervention des professionnels que dans le déroulement de la suite, s'il va en famille d'accueil, en institution, ce qui va se passer pour ses parents, quand il pourra les revoir. Il n'est pas toujours possible de donner un ordre d'idée de la durée. Afin que l'enfant comprenne les informations qui lui sont transmises, il est important que le langage du professionnel soit adapté.

Les **parents** ont des contacts avec l'assistant social qui les tient informés au sujet de leur enfant, sans connaître pour autant le lieu exact où il se trouve.

Enfin, les **familles d'accueil** sont informées des raisons qui ont mené au placement de l'enfant, si cela est possible, de la durée approximative de l'accueil, ainsi que de la situation dans les grandes lignes, afin qu'elle puisse être adéquate dans sa prise en charge.

3.3 Wallonie-Bruxelles

Déroulement

Quand une situation de mise en danger d'un enfant est signalée, un membre d'une instance du SAJ procédera à l'évaluation et décidera ou non d'une mesure de placement. Le mandataire prendra alors contact avec l'AFU pour faire part de sa recherche d'une solution d'accueil.

Les intervenants de l'AFU sont joignables en semaine durant les heures de bureau, tout en étant flexibles et pouvant faire des dépassements horaires, dans le cas notamment de l'article 39, où il faut attendre que la procédure se fasse : en effet, le juge doit rendre sa décision, puis la police va se rendre au domicile pour aller chercher l'enfant pour l'amener à l'AFU qui va alors l'emmener dans sa famille d'accueil. Il arrive donc qu'en fonction de ce déroulement, l'enfant y arrive durant la soirée. Les familles ne sont pas contactées les week-ends, ni durant la nuit, car pour l'enfant et la famille, se rencontrer au milieu de la nuit ne constitue pas le meilleur contexte pour se rassurer et faire connaissance. Dans ces cas, l'enfant passe la nuit à l'hôpital, et l'AFU, dès qu'il est contacté, peut prendre les choses en charge et assurer les meilleures conditions de rencontre.

Quand une demande de placement est adressée, les intervenants en évaluent dans un premier temps l'adéquation : si l'enfant a des besoins médicaux ou pédopsychiatriques trop importants, la demande est réorientée vers l'instance correspondant le mieux à son besoin. Si la demande correspond à l'AFU, le choix de la famille est fait en fonction des critères d'accueil. D'abord au niveau de l'âge et du nombre de places disponibles (s'il s'agit d'une fratrie), puis, si plusieurs familles correspondent, le choix est affiné en fonction de ce qui est connu de l'histoire de l'enfant, de la dynamique familiale, s'il vaut mieux qu'il y ait ou non d'autres enfants. Les familles sélectionnées sont alors contactées et l'accueil proposé : celles-ci sont en droit de répondre négativement à la demande.

Quand la demande est acceptée, le mandant ou la police amène l'enfant à l'antenne de l'AFU qui prend alors en charge l'organisation de la suite. Selon le degré d'urgence, un rendez-vous dit « de formalisation » est organisé. Celui-ci vise à

montrer symboliquement à l'enfant qui sont les personnes qui prennent les décisions et à poser le rôle de chacun. C'est dans ce cadre que la décision est expliquée à l'enfant. S'il s'agit d'une urgence d'heure, à savoir que la prise en charge doit se faire dans l'immédiat, quand la police amène l'enfant à l'AFU, c'est alors aux intervenants d'expliquer à l'enfant ce qui se passe, de mettre en mots ce qu'il vit. Ils ont pour cela divers outils, comme des albums photos des familles d'accueil pour lui présenter les personnes qui vont l'accueillir, ou des triptyques, sorte de maisonnettes en bois qui se plient en trois et vont servir à symboliser les différents lieux de vie, remettre en images son histoire.

Le déplacement chez la famille d'accueil est assuré par l'intervenant de l'AFU qui reste avec l'enfant le temps nécessaire, en fonction de son état. Il revient le lendemain pour faire le point après la première journée d'accueil.

Après une première période de quinze jours, un rendez-vous d'évaluation a lieu et un rapport est rendu, dans lequel est donné un avis sur la situation et sur l'état de danger. Il se peut que l'accueil doive se prolonger, sur une période de trente jours maximum, au terme de laquelle un autre rapport écrit est rendu et une rencontre de clôture effectuée.

Après chaque accueil, un débriefing est effectué afin de maintenir « une dynamique d'évaluation et de formation continue » (formulaire de candidature : 2), pour échanger sur les éventuelles difficultés rencontrées, les interrogations de la famille. Un temps de répit est également prévu entre chaque accueil, selon les besoins de la famille, afin de lui permettre de reprendre un rythme de vie habituel et de se ressourcer.

La famille d'accueil reste tout au long de l'accueil extérieure au système administratif : elle ne prend pas part aux rendez-vous officiels, ne rencontre jamais les parents de l'enfant, elle a pour rôle de s'occuper de l'enfant dans son cocon familial. Si des visites devaient avoir lieu entre l'enfant et ses parents, ce serait un intervenant qui viendrait chercher ce dernier et le ramènerait.

Transmission des informations

Les professionnels de l'AFU sont le lien commun entre tous les partenaires et leur rôle est notamment de les informer des éléments les concernant.

Les informations transmises **à l'enfant** le sont en premier lieu par le mandant, c'est lui qui l'entend et lui explique les décisions prises le concernant. Les professionnels de l'AFU sont un soutien dans la mise en mots de son vécu et de sa situation. En fonction

de son âge, ils ont recours à un média approprié. Ils veillent à créer un climat de confiance pour le rassurer pour la suite de sa prise en charge, notamment pour son arrivée en famille d'accueil.

Les **parents** sont également accompagnés dans la mesure où la séparation d'avec leur enfant est un événement violent qu'ils doivent assimiler. Ce suivi est assuré par le professionnel du SAJ.

Le professionnel de l'AFU informe la **famille d'accueil** sur ce qu'il sait de la situation de l'enfant qui va être accueilli, et plus particulièrement ce qui est essentiel pour comprendre ce qui pourrait se jouer durant l'accueil. Toutes les familles sont tenues à la confidentialité sur ce qui leur est communiqué. Elles doivent donc veiller à ne rien divulguer, ni diffuser de photo ou d'information sur l'enfant qui est chez elles.

Le lieu de vie de la famille d'accueil devant rester le plus neutre possible pour l'enfant, il n'y aura aucun contact entre la famille d'accueil et les parents. Selon les situations, des contacts téléphoniques peuvent être autorisés par les mandants (pour les enfants âgés de plus de 6 ans), mais le cadre de réalisation sera défini. Des droits de visites peuvent parfois être envisagés, et ce généralement après quinze jours d'accueil, organisés par les professionnels de l'AFU.

3.4 Synthèse

- Similitudes entre chaque région
    - Évaluation de la prise en charge pour s'assurer que l'accueil familial est adapté
    - Transmission d'informations à l'enfant, aux parents et à la famille d'accueil
    - Pas de contact entre la famille biologique et la famille d'accueil
- Divergences entre chaque région
    - Priorisation du type de prise en charge
    - Disponibilité des familles

4 Le temps d'un placement d'urgence

4.1 Valais

Peu importe le moment où un enfant vit une situation de mise en danger, il y a toujours une situation d'accueil s'il doit être retiré de son milieu familial.

Une des spécificités de l'accueil d'urgence en Valais est qu'il dure au maximum deux semaines. Cette durée permet d'une part de laisser un temps d'évaluation, temps qui n'a pas pu être pris du fait de l'urgence de la situation, et d'autre part d'assurer une disponibilité des familles pour d'autres accueils.

Durant ce temps, il n'y a en principe aucun contact entre l'enfant et ses parents. Si des visites devaient avoir lieu, elles auraient lieu dans un lieu neutre, la famille d'accueil et la famille biologique de l'enfant ne se rencontreraient pas.

4.2 Vaud

De par l'existence du service de piquet, une solution de prise en charge peut être trouvée à tout moment.

Le placement d'urgence durera au maximum un mois. Passé ce délai, la situation sera réévaluée, et, si l'accueil doit se prolonger, il sera modifié au niveau administratif pour passer du statut « placement d'urgence » à un accueil de dépannage, de moyen ou long terme. L'enfant pourra alors rester dans la même famille d'accueil si celle-ci est disposée à le garder plus longtemps.

4.3 Wallonie-Bruxelles

L'AFU propose une permanence téléphonique pour les familles d'accueil en cas de besoin de leur part, mais en revanche la possibilité de procéder à des accueils n'existe que durant les heures de bureau, avec un débordement possible aux heures qui suivent leur fermeture, mais pas en plein milieu de la nuit ou durant le week-end.

Les accueils d'urgence ont une durée limitée, de quelques jours à 15 jours, renouvelables de 30 jours supplémentaires, soit un total de maximum 45 jours. Ce temps va permettre de comprendre ce qui a déclenché la situation d'urgence, la crise ou le danger, et surtout de pouvoir évaluer et chercher, le cas échéant, une solution à plus long terme.

A la fin de l'accueil, un professionnel de l'AFU se chargera de venir chercher l'enfant, en ayant prévenu dès que possible la famille du moment où l'accueil se terminera. Il sera là pour soutenir la famille afin de préparer au mieux la séparation avec l'enfant.

4.4 Synthèse

- Similitudes entre chaque région

    - Pas de temps de préparation quand une situation d'urgence se présente
- Divergences entre chaque région
    - Temps d'accueil limité (deux semaines, quarante-cinq jours, un mois)
    - Possibilité de pérennisation de l'accueil dans la famille d'urgence dans le canton de Vaud

5 Synthèse de l'analyse comparative

En guise de synthèse à ce premier volet d'analyse, relevons quelques points qui permettront d'ouvrir une suite d'analyse qui se veut compréhensive.

Concernant le cadre législatif et l'organisation du dispositif d'accueil d'urgence, il est à noter que chaque région dispose d'une législation permettant le retrait d'urgence d'un enfant, sans que soit précisé le type de prise en charge, puisque tant en Suisse qu'en Belgique cette dernière peut être de type hospitalière, institutionnelle ou familiale. La variable de l'âge aura une influence sur ce choix, ainsi que différentes volontés de priorisation.

A propos de l'évaluation, la préparation et la mise à disposition des familles d'accueil d'urgence, l'expérience des familles d'accueil peut être sujette à questionnement, en comparaison de la professionnalisation du personnel institutionnel. Le fait qu'une famille puisse être sollicitée à n'importe quel moment, ainsi que le fait d'être assuré d'avoir ou non une solution d'accueil aura également un impact sur le choix et la mise en œuvre d'un placement d'urgence.

Pour ce qui est du déroulement d'un accueil d'urgence et de la transmission des informations aux partenaires, le moment auquel l'intervention aura lieu sera déterminant pour la prise en charge ultérieure. En effet, selon le type de prise en charge, les informations données seront-elles les mêmes ?

Finalement, en ce qui concerne la temporalité dans le placement d'urgence, cet élément aura également son importance : le placement d'urgence étant une mesure transitoire, la détermination du temps qu'il durera aura un impact tant au niveau de l'enfant et de sa projection dans le futur qu'au niveau du professionnel pour qui ce temps d'accueil est un répit qui lui permettra d'évaluer de manière plus approfondie afin d'aménager la suite de la prise en charge.

CHAPITRE 5 | ANALYSE COMPRÉHENSIVE

Après l'analyse comparative des dispositifs existants, des points communs et des divergences ont été mis en évidence et serviront de base à l'analyse compréhensive de la temporalité du placement d'urgence. Le cadre éthique quadripartite, grâce à ses différentes lunettes, va aiguiller la réflexion pour répondre aux interrogations posées dans le premier chapitre et apporter une vision pluraliste de l'accueil d'urgence, empreinte d'observations variées et complémentaires.

Le présent propos vise donc à apporter un éclairage qui tienne compte de la réalité des différents acteurs impliqués, à savoir l'enfant, ses parents, le professionnel et la famille d'accueil. Les autres types de prise en charge existants, à savoir institutionnel et hospitalier, seront également évoqués, sans pour autant faire l'objet d'une étude aussi approfondie que le modèle familial.

La question du choix du milieu d'accueil pour l'enfant qui doit être placé en urgence soulève des réflexions quant à différents aspects qui ont trait tant à l'enfant ou à son parent, qu'au professionnel ou au milieu d'accueil.

Parmi les possibilités existantes pour ce type de prise en charge, sont à relever les solutions d'accueil de type familial, institutionnel, mais également hospitalières.

Nous verrons dans ce premier chapitre d'analyse, grâce à chacune des quatre lunettes éthiques, ce qui questionne dans le choix d'une solution d'accueil, et ce pour chacun des acteurs impliqués dans la procédure.

1 Ethique utilitariste

La position de l'éthique utilitariste prend en considération les conséquences, tant positives que négatives, du placement mis en œuvre dans une situation d'urgence. Nous aborderons dans ce premier chapitre la dimension des conséquences de la décision de placement sur la temporalité des acteurs impliqués, à savoir l'enfant, ses parents, la famille d'accueil d'urgence et les professionnels.

1.1 La temporalité de l'enfant

Le changement provoqué par un placement d'urgence pour un enfant va bouleverser sa temporalité à plusieurs niveaux. Mignaval (2005) évoque le temps de l'usager comme étant fondé sur un mode circulaire, cyclique, nous l'entendons ici comme organisé selon des événements qui permettent d'élaborer des repères : il s'agit des routines et habitudes qui forment un schéma dans lequel l'enfant se

retrouve (par exemple l'heure du coucher, des repas, etc.). L'intervention d'urgence peut intervenir à n'importe quel moment, rompant ainsi le cycle de vie tel qu'il se déroule pour la famille : c'est le propre de la situation d'urgence. Il est à relever que l'événement à l'origine de l'intervention est lui aussi générateur de rupture pour l'enfant.

Le retrait de l'enfant de son milieu peut avoir lieu à n'importe quel moment dans toutes les régions étudiées, et ce en vertu d'articles de lois le prévoyant. Deux cas de figure peuvent se présenter, le premier où c'est la police qui se rendra auprès de l'enfant pour l'emmener dans son lieu d'accueil, le second où c'est un membre de l'instance de protection de l'enfant (selon les situations, la police peut être sollicitée pour intervenir avec lui). L'enfant peut se trouver au domicile familial, à l'école ou dans un autre lieu, quel qu'il soit, ce sera là qu'un début d'explication devra lui être donné.

Le moment de transition vers le lieu d'accueil peut être source d'incertitude pour lui, puisque, quittant un environnement dans lequel il avait ses marques, il ne sait pas où il est emmené. Dans le cas où un besoin médical commande une prise en charge hospitalière, celle-ci lui sera plus aisément assimilable, dans la mesure où elle répond à une nécessité de soins adaptés et identifiables : le fait qu'on doive aller à l'hôpital quand on est atteint dans sa santé est un script[10] de la vie quotidienne que l'enfant peut connaître relativement tôt : il peut ainsi comprendre plus aisément pourquoi il ne peut pas retourner chez lui avec ses parents. En revanche, dans les cas où il est pris en charge par une structure de type institutionnel ou familial, cette incertitude demeure. Le temps du trajet est l'occasion pour la personne qui l'emmène de rassurer l'enfant sur la suite qui sera donnée. Alors que dans les cantons suisses l'enfant est directement emmené sur son lieu d'accueil, la région Wallonie-Bruxelles prévoit, s'il s'agit d'un accueil familial, un passage dans les locaux de l'AFU afin de préparer le placement, autant que faire se peut : le professionnel sera celui qui assurera une continuité le temps que durera l'accueil. Cette rencontre est surtout l'occasion de mettre des mots sur ce qui se passe pour l'enfant, grâce à des triptyques, « des petites maisonnettes en bois qui se plient en trois et qui permettent de symboliser les différents lieux de vie, pour remettre en images un peu ce qui lui arrive, son histoire » (Julie Blondiau, entretien du 24 novembre 2016). Ils disposent également d'albums photos de chaque famille qui offrent à l'enfant une image à

[10] En sociologie, « le scénario repose sur la reconnaissance de déroulements typiques ou familiers d'actions, ce que nous appelons d'ordinaire des *routines*. [...] Lorsqu'il s'agira d'un scénario socialement programmé, on parlera de *script* » (Javeau, 2003, p. 58).

mettre sur les personnes qui vont s'occuper de lui. Cette rencontre dans l'espace de l'AFU sert de transition pour l'enfant : elle vise avant tout à le rassurer, le préparer à ce qui l'attend ensuite, mais aussi à l'entendre et répondre à ses questions. La préparation de l'enfant à l'accueil, en termes de temporalité, vise à lui permettre de se structurer les repères nécessaires pour évoluer dans un milieu qui lui est inconnu, d'autant que la mesure de protection survient brusquement et le met à mal dans son rapport au temps.

L'arrivée dans le milieu d'accueil d'urgence, qu'il soit hospitalier, institutionnel ou familial, va inscrire l'enfant dans une temporalité nouvelle, une temporalité linéaire orientée vers un but, le placement n'étant pas une finalité en soi. Le but, dont l'atteinte se situe dans le futur, guidera la démarche.

Si l'on s'interroge plus précisément à propos de ce qui constitue la temporalité du milieu d'accueil, celle-ci est teintée de circularité : dans le cas d'une institution, mais également de l'hôpital, le temps y est organisé et structuré pour en assurer le bon fonctionnement, en termes d'horaires notamment (heure des repas, des temps d'activité, du lever et du coucher, etc.). Cette organisation peut générer des conflits entre la temporalité de l'enfant et celle de la structure, en raison notamment de l'organisation plus stricte du temps. Le fait est que ce sera moins le système qui s'adaptera au rythme de l'enfant que l'inverse, mais paradoxalement, cette adaptation de l'enfant au rythme de l'institution sera ce qui lui permettra de créer les repères qui lui serviront pour évoluer dans ce milieu.

Un autre élément lié à la temporalité et l'organisation d'une institution est la discontinuité générée par l'alternance des professionnels qui prennent en charge les enfants placés : ce paramètre peut donc mener à une multiplication des figures de référence dont sera tributaire la création de liens d'attachement pour l'enfant. Ce point est d'autant plus crucial pour un jeune enfant en pleine construction de ses liens d'attachement. Il est donc essentiel de soigner les moments de transition afin d'assurer à l'enfant qui a déjà vécu une rupture une continuité au sein même du foyer d'accueil. La distinction en termes d'âges fait donc sens ici, dans la mesure où le personnel qui prend les enfants en charge sera formé pour répondre à leurs besoins spécifiques.

La temporalité du quotidien en milieu familial est elle aussi organisée de manière circulaire, et l'arrivée d'un enfant en urgence va rompre le cours naturel de la vie de la famille pour ouvrir un espace de vie momentanément particulier. Les individus constituant la famille étant moins nombreux qu'en institution, la temporalité familiale

et ses rythmes ont été élaborés en tenant compte de la temporalité individuelle de chacun. L'arrivée d'un enfant en accueil dans le système va nécessiter que tous se réaccordent pour trouver un équilibre coconstruit avec l'enfant, qui soit adapté à ses besoins ainsi qu'à ceux de la famille. A la différence d'une institution, le milieu familial est plus souple et enclin à ce type de changements. De plus, les parents d'accueil assureront une continuité durant tout le temps du placement, offrant ainsi à l'enfant des figures de référence stables avec qui il aura la possibilité de créer un lien sécure.

Dans les deux cas, les repères temporels générés par l'organisation du temps auront un effet rassurant pour l'enfant accueilli en urgence, tout en provoquant malgré tout un contraste avec la temporalité de l'enfant telle qu'elle était dans sa famille. Ces éléments, additionnés à la rupture vécue, vont demander d'une part à l'enfant de s'adapter à cet environnement, et d'autre part nécessiter de la part des professionnels de se montrer présents et rassurants pour l'enfant qui arrive dans un contexte d'urgence.

Durant le placement, un espace de transition à la fois temporel et spatial va se créer pour l'enfant, dont la durée varie selon la région où l'on se trouve. Le Valais est celle où le temps d'accueil maximum est le plus court, soit quatorze jours. La région Wallonie-Bruxelles prévoit un temps similaire, à la différence qu'il peut être prolongé de trente jours, soit un total de quarante-cinq jours maximum. L'accueil d'urgence dans le canton de Vaud durera administrativement un mois maximum, et s'il devait perdurer au-delà, l'enfant n'a pas forcément à changer de famille mais pourrait y rester pour un temps plus long si cela est dans son intérêt. Il n'est en revanche pas possible, comme en Valais ou en Belgique, d'annoncer à l'enfant une durée au bout de laquelle il s'en ira. Cette question de détermination du temps n'est pas sans conséquence pour l'enfant : la possibilité d'annoncer à l'enfant que ce temps est déterminé lui permettra de se situer dans une temporalité définie, conformément à la temporalité linéaire avec un but identifié, celui du moment où il quittera la famille d'accueil pour ce qui concerne le Valais et la Belgique. Ce départ constituera une nouvelle rupture pour l'enfant, à la différence que celle-ci peut être anticipée et préparée, car déterminée dans le temps. L'accueil familial dans le canton de Vaud permet moins cette temporalité linéaire inhérente au délai imparti et au but identifiable, mais semble plutôt ouvrir à une temporalité circulaire dans laquelle l'enfant pourra se créer des repères et des liens d'attachement avec des figures de référence stables. Néanmoins, il est à nuancer que dans cette région, la prise en

charge familiale en urgence n'est pas l'alternative favorisée, mais une deuxième option si la voie institutionnelle n'est pas envisageable.

Toujours est-il qu'une fois le temps de l'urgence révolu, une nouvelle phase va s'ouvrir pour l'enfant, dont la situation aura été évaluée afin de déterminer quelle suite y donner.

1.2 La temporalité des parents

Comme celle de l'enfant, la temporalité des parents subit une rupture : jusqu'alors circulaire, elle devient linéaire, orientée vers un but : le retour de l'enfant. Mignaval (2005, p. 40) cite un article de Fauquemberg[11] qui décrit, dans le cas d'un placement institutionnel, les « quatre principales étapes chronologiques dans la trajectoire des relations parents – institution :

1. La connaissance profane de la notion d'institution et de placement
2. La découverte de la réalité
3. L'apprentissage de leur nouveau rôle relationnel
4. L'adoption d'une attitude active »

Cette temporalité est aussi valable dans les cas où l'enfant est accueilli dans un milieu d'accueil familial. Le retrait en urgence d'un enfant rompt brusquement le quotidien de la famille et les parents passent de la connaissance profane à la découverte de la réalité de la protection de l'enfant.

Leur cheminement pourra se faire selon deux régimes, celui de l'aide contrainte, comme c'est le cas dans les deux régions de Suisse et pour la moitié des situations de Belgique, où l'intervention se fait après qu'un mandat a été adressé à l'instance de protection, ou que la décision prise est entérinée par une autorité décisionnelle. La région Wallonie-Bruxelles tend cependant à privilégier une déjudiciarisation des interventions et à agir avec les parents comme des partenaires, et c'est le cas pour la moitié des interventions du SAJ. Quand bien même la mesure est contraignante, pouvoir créer une alliance avec les parents aura un effet sur la dynamique et la collaboration. Cette distinction aura un effet sur le troisième temps et la manière dont ils s'approprieront le nouveau rôle relationnel inhérent à cette configuration, de même que sur la posture qu'ils seront amenés à y adopter.

Le temps de l'urgence est pour eux un moment de transition durant lequel de nombreux sentiments sont ressentis, entre sidération, colère, désespoir et incertitude.

---

[11] Temporalité des trajectoires relationnelles des parents d'enfants placés, *Revue Vie Sociale*, 1996.

C'est durant ce temps que débute le troisième temps, celui de l'apprentissage d'un nouveau rôle relationnel qui caractérisera le temps d'après l'urgence. L'attente est l'apanage des parents, teintée de l'incertitude du futur. La temporalité des parents se linéarise, et si l'on se situe sur l'axe vectoriel passé-présent-avenir, la chronologie dans le cadre du placement de leur enfant suit celle qui a été évoquée ci-dessus. Le passé a été brusquement rompu par la séparation qui leur fait découvrir le cadre de la protection de l'enfant, laissant les parents dans un présent confus dans lequel ils doivent trouver une nouvelle posture et face à un futur incertain dans lequel ils auront à donner des garanties qui assurent à l'enfant un environnement sécure.

Comme c'était le cas pour l'enfant, la détermination des temps de l'urgence, comme c'est le cas en Belgique et en Valais, leur offrira des repères temporels grâce auxquels ils peuvent se situer dans le processus.

1.3 La temporalité de la famille d'accueil

Les familles d'accueil d'urgence se situent dans un quotidien tributaire d'une incertitude inhérente au type d'accueil qu'elles offrent. En effet, par définition imprévisible, l'urgence peut les amener à être sollicitées à tout moment, selon l'organisation du dispositif dans lequel elles œuvrent.

Le canton du Valais propose une organisation où les temps de disponibilités sont déterminés selon un planning mensuel divisé en semaines, définissant ainsi des périodes où les familles peuvent s'attendre à être contactées pour l'accueil d'un enfant. La plupart des familles ayant des enfants, ces derniers sont également concernés, car la mise en sécurité d'un enfant ne doit en aucun cas se faire au détriment de ceux-là. Le fait de pouvoir clairement identifier des périodes durant lesquelles l'équilibre familial pourra être modifié offre ainsi des repères à la famille, d'autant qu'un accueil peut survenir à n'importe quel moment ; cette mise à disposition va de pair avec un engagement à répondre favorablement aux demandes d'accueil. Quand un accueil est mis en œuvre, la durée maximale fixée permet à la famille d'adopter une posture spécifique puisque le début et la fin sont déterminés : cela renforce l'idée de l'accueil d'urgence comme espace de transition, permettant à chacun, tant la famille que l'enfant accueilli, de se situer dans cette temporalité hybride qui se crée, à la fois circulaire dans l'établissement d'un équilibre coconstruit et linéaire puisque orienté vers un but identifiable.

Dans le canton de Vaud, comme évoqué plus haut, la prise en charge familiale n'est pas le premier des choix. Quand il doit cependant être envisagé, des familles

peuvent être sollicitées de manière anticipée au cas où un accueil devrait avoir lieu : elles peuvent ainsi se préparer pour ne pas être prises au dépourvu si la situation se présente. Cette mise à disposition étant rémunérée, cela constitue une sorte d'accord tacite qui rend le refus d'un accueil délicat. Le temps de l'accueil donnera lieu, comme en Valais, à un équilibrage de la temporalité de la famille, à la différence que l'aboutissement n'est pas aussi clairement identifiable puisque demeure la possibilité d'une pérennisation de l'accueil si celui-ci devait se confirmer. Ce point interroge cependant sur la manière dont se situe la famille quand la proposition d'accueil lui est faite : la demande adressée est présentée à ce moment comme un accueil d'urgence, tout en laissant ouverte la possibilité au changement pour un autre type d'accueil. Même si la famille peut, au terme du temps de l'urgence, refuser l'accueil à plus long terme, le fait que l'enfant est présent et que des liens se sont créés peut rendre difficile le refus de changement de régime d'accueil.

En Belgique enfin, les familles peuvent quant à elles être sollicitées, à moins d'avoir annoncé une indisponibilité. Le laps de temps durant lequel elles peuvent être contactées est quant à lui défini, calqué sur les heures d'intervention des professionnels : elles peuvent donc aménager des moments durant lesquels être vigilantes et se préparer à recevoir un enfant en accueil. Le système belge est le plus respectueux de la temporalité des familles d'accueil : les temps durant lesquels elles peuvent être sollicitées sont plus restreints et elles ont en tout temps la possibilité de refuser un accueil. Comme c'est le cas en Valais, la durée de l'accueil est déterminée à deux semaines, lui permettant de se situer dans le temps, du début jusqu'à la fin. Mais le système tel qu'il est prévu prévoit une possibilité de prolongation de l'accueil de trente jours supplémentaires, laissant ainsi une marge de manœuvre qui permet de pouvoir aménager la suite dans les meilleures conditions.

Sensibiliser les familles à ces questions de rapport au temps permettra non seulement une prise en charge soucieuse des besoins de l'enfant et adaptée, mais ménagera également la famille d'accueil et son équilibre.

1.4 La temporalité du professionnel

La temporalité du professionnel qui doit intervenir en urgence va elle aussi être soudainement accaparée par l'urgence. De par son imprévisibilité, le danger inhérent qui peut mener à une issue fatale, la situation nécessite une réaction

immédiate puisque la sécurité d'un enfant est en jeu. La temporalité de l'urgence est brutale et ne souffre aucun retard ; linéaire, elle est orientée vers un but précis, s'assurer que l'enfant soit dans un environnement sécure. Dans un premier temps donc, il s'agira pour le professionnel d'évaluer dans un temps très court si l'enfant doit ou non être retiré de son environnement familial pour être pris en charge dans un lieu sécure.

Nous ne nous attarderons pas sur les critères d'évaluation qui orientent vers un retrait, mais dès le moment qu'une mesure de protection est prononcée, le professionnel doit trouver rapidement une solution d'accueil : chaque région disposant de plusieurs voies de prise en charge, ce choix est tributaire de plusieurs critères qu'il a à prendre en compte.

Dans le cas où l'enfant présente des atteintes à sa santé physique ou psychique, l'orientation vers un service hospitalier ne fait pas de doute et temporise la situation : le professionnel peut ainsi prendre davantage de temps pour évaluer la suite de la prise en charge. L'hôpital était sollicité par le passé pour des accueils en urgence, avant l'existence d'autres dispositifs, notamment en Valais, mais demeure malgré tout une solution de dernier recours, faute de mieux, dans les cas où aucune autre solution ne peut être trouvée : on parle alors de placement social.

Si l'enfant doit être pris en charge par un milieu d'accueil, le professionnel est confronté au choix entre une institution et une famille d'accueil. Chaque région propose les deux types de prise en charge, mais dans des configurations différentes.

Dans le canton de Vaud, l'accueil institutionnel est priorisé pour les situations d'urgence. Il peut arriver que les foyers ne disposent plus de place pour accueillir un enfant, auquel cas une famille d'accueil devra être mobilisée. Ce sera également le cas pour l'accueil d'une fratrie, comme évoqué en p. 41. Cette priorisation présente donc l'avantage pour le professionnel d'avoir une ligne de conduite à suivre qui va orienter son action et permettre une action plus rapide que s'il devait prendre le temps pour l'évaluation ; pour l'enfant, l'action rapide diminue l'incertitude quant à la suite qui sera donnée à sa prise en charge.

A l'inverse, en région Wallonie-Bruxelles, l'accueil familial est priorisé. Le professionnel doit alors solliciter dans un premier temps l'AFU qui évalue la demande pour s'assurer qu'elle corresponde à leur mission, puis prend contact avec les familles. Ces démarches prennent donc du temps avant d'aboutir, tout en sachant qu'il est possible d'essuyer un refus. C'est pour cette raison qu'une demande est également

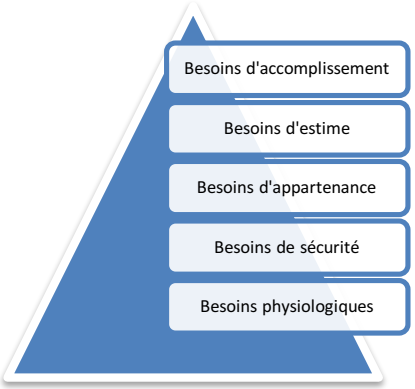
adressée à un foyer d'accueil d'urgence, dans le cas où l'alternative familiale n'est pas mobilisable. Dans le cas où l'urgence a lieu hors du temps des professionnels, l'accueil familial n'est pas une option. Il n'est donc pas rare de devoir, faute d'autre solution, procéder à un placement à l'hôpital, transitoire, le temps de pouvoir envisager une autre solution.

En Valais, aucun type d'accueil n'est priorisé, chaque situation étant évaluée en fonction des besoins de l'enfant, mais également en tenant compte des contraintes législatives explicitées aux pages 30-31. Cet état de fait oriente donc le professionnel vers un type de prise en charge selon l'âge de l'enfant en question. Dans les deux cas, institutionnel ou familial, des solutions sont prévues pour ce type de situation : places d'urgence en institution et familles d'accueil inscrites. En termes de temps, que l'on se trouve en semaine ou durant le week-end, en journée, soirée ou même de nuit, une solution peut être trouvée, conforme aux besoins de l'enfant et dans un temps relativement rapide puisqu'il n'y a pas d'intermédiaire externe entre le professionnel qui évalue la situation et le milieu d'accueil d'urgence. Cette intervention inscrit donc les acteurs impliqués dans une continuité dont la cadence suit la tendance temporelle de l'urgence.

Quel que soit le lieu, la temporalité du professionnel durant la mise en place d'un accueil d'urgence est là encore linéaire, rythmée par des éléments externes dont la prise en compte va déterminer son action : celle-ci est dans un premier temps orientée vers un but, la solution qui permettra la mise en sécurité de l'enfant, mais s'inscrit dans la démarche plus générale de l'évaluation plus approfondie qui ponctuera la fin du temps de l'urgence pour ouvrir à une nouvelle réalité, celle d'une solution pérenne pour l'enfant.

2 Ethique déontologique : droits et devoirs

Les droits et devoirs en présence à l'épreuve de la temporalité mettent en exergue d'autres dimensions de l'urgence. L'évaluation faite par le professionnel de l'instance de protection débute sur la base d'un signalement auquel une réponse doit être donnée. Le professionnel fonde son appréciation de la situation sur l'intérêt de l'enfant, et plus particulièrement sur ce qu'il commande en termes de besoins. La théorie de la motivation humaine de Maslow, modélisée en 1954, présente une hiérarchisation des besoins fondamentaux qui va nous servir à cette analyse.



Les besoins sont généralement représentés sous la forme d'une pyramide comme l'exemplifie la figure ci-dessus, à la base de laquelle sont évoqués les besoins physiologiques qui « sont les plus prédominants de tous les besoins » (Maslow, 2013, p. 58). Ils comprennent le besoin de manger, de boire, d'hygiène, d'être en bonne santé : le manque donnera plutôt lieu à des situations de négligence. A l'étage supérieur sont représentés les besoins de sécurité qui comprennent tant la sécurité physique que psychique dont le manquement engendrera plutôt des problématiques de maltraitance. Ces deux types de besoins sont ceux qui, mis en évidence, nécessitent une action urgente qui vise à offrir à l'enfant un environnement sécure dans lequel ses besoins de base peuvent être satisfaits. Ces derniers sont d'autant plus prégnants qu'ils sont identifiables et justifient une intervention rapide, sans quoi les conséquences pourraient être délétères pour l'enfant.

Les besoins font écho à la CDE et à certains droits de l'enfant en particulier : le placement d'urgence sera conforme à son intérêt supérieur (art. 3 CDE), et, en ce sens, sera le dernier recours, puisque la famille est l'« unité fondamentale de la société et milieu naturel pour la croissance et le bien-être de tous ses membres, et en particulier des enfants » (préambule CDE) : le retrait n'aura lieu que si le fait de rester avec eux devient nuisible pour lui, et ce afin de garantir son droit à la vie et la survie (art. 6 CDE), s'ils sont potentiellement une menace pour son développement. Si cela devait être le cas, l'art. 19 CDE stipule le droit à la protection contre les mauvais traitements, ce qui veut dire qu'il peut être retiré de sa famille pour être accueilli dans un autre lieu qui sera sécure, adapté et temporaire (art. 20 CDE pour le droit à une prise en charge alternative et art. 24 CDE pour des soins et services de santé si la prise en charge devait être hospitalière), et qui fera l'objet d'une réévaluation (art. 25 CDE pour le droit à un examen périodique de la mesure).

Le processus s'inscrit globalement dans le cadre de l'art. 27 CDE qui reconnaît à l'enfant le droit à un niveau de vie suffisant qui favorise son développement, que

l'Etat reconnaisse aux parents la responsabilité d'assurer les conditions de vie pour que l'enfant se développe bien et qu'il leur fournisse une aide dans ce rôle. Cela veut aussi dire que l'Etat, s'il constate, malgré l'aide apportée, que le développement de l'enfant est prétérité, devra intervenir dans un cadre plus contraignant. C'est ce qui fonde l'urgence et détermine sa temporalité.

L'intervention de l'Etat dans le milieu familial en vertu des articles de lois liés à l'intervention d'urgence va également concerner les parents. La famille et l'Etat sont définis comme des sphères d'action mutuellement exclusives (Archard, 2004), dont le rôle social de la famille dans l'éducation des enfants est approuvé, établissant ainsi des limites au rôle de l'Etat. Ce dernier, quant à lui, s'engage à ce que l'intérêt supérieur de l'enfant soit prépondérant, reconnaît dans ce sens les parents comme première instance responsable de son bien-être et leur accorde le droit à l'autonomie et à la vie privée. Il arrive cependant, si la situation de la famille se dégrade et que l'enfant est menacé dans son développement, que l'Etat se doive d'intervenir. Le seuil d'intervention est lui-même défini et des conditions doivent être remplies pour qu'il puisse agir : c'est dans ce contexte que se dessine l'action des instances de protection de l'enfant, et le retrait de l'enfant comme une conséquence de cette action. Les parents n'ont alors aucune emprise sur la situation dès le moment qu'une décision de retrait est prise compte tenu des manquements identifiés quant à leurs devoirs envers leur enfant.

L'enfant séparé de sa famille est alors accueilli dans un autre milieu qui, lui-même, a un devoir d'adéquation et fait l'objet d'une évaluation préalable qui lui accorde une autorisation d'accueil qui certifie sa capacité à prendre en charge un enfant. Cette évaluation varie selon les régions : le canton de Vaud, de manière générale dans le domaine de l'urgence, met en avant la professionnalisation du milieu d'accueil (en privilégiant d'abord l'accueil de type institutionnel), c'est pourquoi les familles habilitées à accueillir en urgence ont d'abord expérimenté d'autres types d'accueil et montré les compétences nécessaires dans de telles conditions (capacité d'adaptation, d'écoute, disponibilité importante, gestion du stress provoqué par la crise) avant d'être évaluées comme étant capables de faire face à ce type de demande. En Valais et en Belgique, les familles d'accueil se présentent quant à elle spécifiquement pour ce type d'accueil et sont évaluées dans ce but : c'est au cours de l'évaluation qu'elles seront sensibilisées aux éléments inhérents à l'urgence. Elles seront par conséquent autorisées à n'accueillir que dans ces conditions, et ne se projetteront que dans cette temporalité.

L'accueil en urgence est donc par définition temporaire, d'une durée variable selon les régions étudiées, et cette temporalité implique de la part des professionnels un suivi et un réexamen de la mesure (art. 25 CDE). Cela est d'autant plus vrai que le temps déterminé offre justement cet espace de transition nécessaire à l'évaluation, dénué des pressions temporelles du début de l'intervention.

La prise en charge en urgence par une famille d'accueil ou une institution répondra en miroir à ce qui a provoqué cette prise en charge. Elle sera axée sur les besoins physiologiques et de sécurité de l'enfant, la temporalité permettant moins de répondre aux besoins d'appartenance, d'estime et d'accomplissement.

Une priorisation des besoins semble donc se dessiner dans le contexte de l'accueil d'urgence, qu'il s'agisse de l'évaluation par les professionnels ou de la prise en charge par le milieu d'accueil.

3 Ethique des vertus

L'éthique des vertus est celle qui pondère l'équilibre entre la raison et les émotions, et en ce qui concerne chacun des acteurs impliqués. Il s'agit ici d'être attentif à tenir compte des émotions, sans pour autant se laisser submerger par elles. Il y a donc plusieurs subjectivités, que le professionnel qui intervient doit considérer avec suffisamment d'empathie en gardant à l'esprit que la temporalité de l'urgence va provoquer chez chacun des émotions spécifiques à ce contexte.

3.1 L'enfant

L'enfant vit une situation grave nécessitant un retrait d'urgence de son milieu familial : il vit une séparation non préparée d'avec ses parents et est emmené dans un lieu qui lui est inconnu, avec des gens qu'il ne connaît pas et pour une durée indéterminée. La temporalité de cette situation provoque un enchaînement d'événements intenses dans un laps de temps très court. La pression temporelle pèse sur l'intervention et laisse très peu de place à la préparation de l'enfant, alors que prendre ce temps permet d'entendre l'enfant sur sa manière de vivre l'événement, ses craintes, ses attentes et représentations à propos de l'endroit où il est emmené. Cette écoute par le professionnel permet un ralentissement du temps ressenti au profit d'un temps de répit entre le départ du domicile et l'arrivée dans le lieu d'accueil. Alors qu'en Suisse ce passage est assuré par un professionnel du service de protection ou par la police, qui va emmener l'enfant directement au lieu d'accueil, la pratique de la région Wallonie-Bruxelles, et plus spécifiquement de

l'AFU, aménage un espace de transition au cours duquel on peut situer le rôle des différentes personnes autour de lui, mettre en mots pour qu'il puisse comprendre ce qui se joue et finalement être préparé à la rencontre avec la famille avec qui il vivra le temps du placement. Des outils vont venir soutenir le discours, des triptyques, des albums de photos qui permettent à l'enfant de se situer et se créer des repères.

Une préparation de l'accueil aménagée par le professionnel pour l'enfant constitue une prise de maîtrise sur la temporalité de l'urgence. Alors que l'événement qui a mené à cette intervention génère une brusque rupture dans son rapport au temps, quand bien même elle a pour but une protection immédiate, il est important que l'enfant soit entendu et que l'on s'assure de sa compréhension du processus en cours afin que l'accueil puisse être structuré de repères rassurants.

3.2 Les parents

La mesure de protection ne souffre aucune négociation de la part des parents. Ces derniers se trouvent dans une position paradoxale : d'une part, ils se voient stigmatisés par la mesure, puisqu'il est mis en évidence que leur incompétence est telle qu'ils ne peuvent plus rester avec leur enfant et que la séparation est inévitable ; d'autre part, le travail qui sera entrepris avec eux se fondera sur leur compétence de parents. Cela sera d'autant plus fort dans un système où l'aide est contrainte, puisque le fait d'entrer en collaboration revient à reconnaître la responsabilité dans les actes.

L'image ressentie de mauvais parents est, quant à elle, exacerbée par la comparaison inévitable entre eux-mêmes qui se sont vu retirer leur enfant et la famille d'accueil à qui leur enfant est confié.

3.3 La famille d'accueil

La subjectivité de la famille d'accueil va s'exprimer différemment selon les régions étudiées.

Le premier des points est la prise en compte de critères d'accueil définis par les familles. Dans le canton de Vaud et en Belgique, chaque famille annonce le nombre d'enfants qu'elle peut accueillir ainsi que l'âge de ces derniers : considérer ces aspects, c'est tenir compte de la subjectivité de la famille au moment de la proposition d'accueil, afin que le placement soit prévu dans les meilleures conditions, non seulement pour l'enfant, mais aussi pour la famille ; néanmoins, cette prise en compte de critères peut donner lieu à une impossibilité de trouver une

solution d'accueil de type familial si la demande ne correspond au profil d'aucune famille. En Valais en revanche, les familles du GFAU ne définissent aucun critère et sont donc disposées à tous les accueils : c'est grâce à cette organisation qu'une solution d'accueil est toujours possible, et cela demande de la part des familles non seulement une importante disponibilité, mais également beaucoup d'adaptabilité. Ces critères ont une incidence sur la temporalité au niveau du délai dans lequel une solution pourra être trouvée et par conséquent sur ce qui pourra être annoncé à l'enfant en ce qui concerne sa prise en charge.

Un autre point qui diffère entre les régions, lié à la subjectivité des familles, est la possibilité de refuser une proposition d'accueil, tout accueil peut être refusé pour de justes motifs. Alors qu'en région Wallonie-Bruxelles il est très clairement mis en avant que toutes les familles peuvent dire non lorsqu'on leur propose d'accueillir un enfant, cela est moins le cas en Suisse, comme cela a été relevé en p. 55. Le fait de bénéficier d'un défraiement (Vaud) et celui de s'annoncer comme étant disponible (Valais) ajoute une composante contraignante pour la famille, mais malgré tout acceptée puisque les dispositifs ont été élaborés ainsi.

Le dernier point relevé ici est le soutien à la disposition des familles durant les accueils. Ce point est lié à la temporalité des institutions, dans la mesure où une famille suisse pourra aisément avoir contact avec un professionnel de la protection de l'enfant durant les heures de bureau, mais peut parfois être prise au dépourvu en dehors de ces périodes. Alors qu'en Belgique les accueils d'urgence en famille ne peuvent pas être mis en œuvre, les professionnels sont néanmoins à disposition en tout temps pour les familles qui ont un enfant en accueil, au cas où elles éprouveraient des difficultés. Cette pratique prend donc en compte non seulement le milieu d'accueil dans sa temporalité, mais s'assure également, par voie de conséquence, du bien-être de l'enfant accueilli dans ce milieu.

4 Ethique axiologique

De manière unanime et quelle que soit la région considérée, l'urgence et sa temporalité mettent à mal les valeurs professionnelles en ce qui concerne l'évaluation de la situation. En effet, hors du contexte de l'urgence, un temps important y est dévolu, afin de recueillir des informations pertinentes et fiables relatives à tous les aspects qui sont en jeu et concernent l'enfant, de les mettre en relation, les confronter au point de vue d'autres professionnels. Dans l'urgence, le temps presse, non seulement en ce qui concerne l'évaluation, mais également dans

la mise en œuvre d'une solution d'accueil. La démarche visant la mise en sécurité de l'enfant est guidée par son intérêt supérieur, tel qu'il est mentionné dans la CDE. Alors même que toutes les régions s'accordent sur ce point, la réalisation s'en fera différemment, et ce en vertu de valeurs inhérentes à chacun des dispositifs.

Comme nous l'avons vu dans les précédents chapitres, le canton du Valais a mis en place un dispositif d'accueil d'urgence pour répondre à un manque et offrir une solution qui soit adaptée aux besoins de l'enfant, notamment pour éviter un placement par défaut en milieu hospitalier quand l'âge ne permet pas un accueil en milieu institutionnel. Le GFAU a donc pour mission de garantir une solution perpétuelle d'accueil, et, compte tenu du fait que les familles qui le constituent doivent faire preuve d'un important sens de l'adaptation et de disponibilité, cela a pour effet non seulement de rendre l'intervention des professionnels plus aisée, mais aussi de ménager la temporalité de l'enfant en assurant une fluidité dans sa prise en charge : les familles évaluées sont toutes considérées comme compétentes pour l'accueil de chaque enfant, quel que soit son âge. Le processus de matching est donc mis en second plan pour ce type d'accueil qui est déterminé par une temporalité limitée dans le temps, qui permettra une évaluation plus approfondie et la recherche de la solution la plus adaptée pour la suite.

Dans le canton de Vaud, la valeur principale mise en avant est la volonté d'une prise en charge professionnelle qui se concrétise en la priorisation de la voie institutionnelle afin de garantir une prise en charge adaptée qui tienne compte de l'enfant et des besoins particuliers liés à l'urgence. C'est dans cet état d'esprit qu'ont été choisies les familles d'accueil d'urgence qui ont auparavant expérimenté d'autres accueils. Celles-ci définissent des critères d'accueil qui, s'il se concrétise, vont permettre la correspondance avec les caractéristiques de l'enfant. Si l'accueil devait se prolonger au-delà du temps de l'urgence, une rupture supplémentaire est évitée car la correspondance entre l'enfant et la famille a été faite en amont.

Dans la région Wallonie-Bruxelles, alors même que la solution familiale n'est pas mobilisable en tout temps, celle-ci, quand elle a lieu, est soigneusement préparée afin que la transition de l'enfant se fasse sous les meilleurs auspices, tant au niveau du choix de la famille que dans la mise en œuvre du placement. Néanmoins, cette qualité d'accueil souhaitée n'offre pas toujours une réponse positive si aucune famille ne correspond à la demande ou si elles répondent par un refus à une sollicitation. La détermination d'une durée maximale inscrit chacun des acteurs dans

une temporalité que chacun pourra s'approprier. Le dispositif belge se veut à la fois soucieux de l'enfant, mais aussi de la famille d'accueil.

La temporalité de l'urgence détermine des valeurs qui concourent à l'élaboration des dispositifs de prise en charge. Chaque région valorise une dimension constitutive de l'intérêt de l'enfant : permanence d'une solution d'accueil pour éviter un accueil inadapté aux besoins de l'enfant, professionnalisation de la prise en charge pour répondre au mieux aux problématiques générées par l'urgence, mise en œuvre de l'accueil respectueuse de la temporalité de l'enfant.

5 Synthèse de l'analyse compréhensive

En guise de synthèse à ce second volet d'analyse, relevons quelques points qui vont être discutés ensuite :

L'éthique utilitariste s'est intéressée aux conséquences de l'accueil pour chacun des acteurs impliqués dans l'urgence, en mettant en évidence les changements impliqués dans la temporalité de chacun, notamment le passage d'une temporalité circulaire à une temporalité linéaire, caractéristique de l'urgence.

L'éthique déontologique montre en quoi la temporalité de l'urgence a un impact sur l'intervention en tant que réponse à des manquements identifiés, liés aux besoins de l'enfant. Ces besoins de base sont d'ordre physiologique et de sécurité, et ils sont corroborés par les droits de l'enfant précédemment cités. Les droits du parent sont concernés puisque par la mesure de retrait, du fait de la temporalité de l'urgence, ils sont supplantés par ceux de l'enfant et aucune négociation n'est possible.

L'éthique des vertus montre comment le professionnel prend en compte la subjectivité de chacun dans l'intervention d'urgence (qu'il s'agisse des représentations, des craintes ou des attentes, des besoins) et comment ces éléments concourent à la construction de l'accueil d'urgence comme une réalité coconstruite, respectueuse de chacun des acteurs impliqués.

Finalement, l'éthique axiologique vient compléter le panorama en décrivant comment les valeurs professionnelles peuvent être mises à mal par la temporalité de l'urgence, mais aussi en quoi elles peuvent avoir un impact sur le déroulement temporel, tant dans le choix de la prise en charge que dans la préparation qui peut être faite.

CHAPITRE 6 | DISCUSSION ET CONCLUSION

Les résultats obtenus montrent que de nombreuses dimensions entrent en jeu quand un enfant doit être retiré en urgence de son milieu familial. Le recours au CEQ pour l'analyse de la temporalité de l'urgence montre l'importance de cette notion qui impacte foncièrement la temporalité de chacun des acteurs en présence. L'urgence va accélérer le temps ressenti par chacun, et sera d'autant plus pressante que les enjeux sont importants : il y va de l'intégrité et de la sécurité d'enfants. Le sentiment d'urgence est donc universel.

Le propos de la présente recherche visait donc à comparer trois dispositifs d'accueil d'urgence francophones pour mettre en évidence ce qu'il y a de commun dans la pratique de chacun d'eux, puis, sur cette base, à interroger le rapport à la temporalité grâce à un cadre d'analyse éthique qui mettait en avant quatre aspects pertinents.

Chacune des régions étudiées dispose donc d'un dispositif permettant la gestion des situations d'urgence en réponse à l'article de loi prévoyant une clause d'urgence. L'élaboration d'un dispositif d'accueil familial est tributaire des autres types de prise en charge, notamment institutionnel. Il a en effet été relevé dans chaque région que l'accueil familial d'urgence est prévu pour combler un manque identifié dans les institutions en raison de l'âge des enfants (foyers pas habilités à l'accueil de jeunes enfants ou déterminations d'âges de prise en charge).

L'intérêt supérieur de l'enfant est ce qui guide les professionnels de la protection de l'enfance, et c'est au nom de cet intérêt qu'ont été conceptualisés les dispositifs d'accueil. L'étude de la temporalité au travers du prisme du CEQ permet d'avoir une vision qui tient compte d'aspects distincts qui constituent la réalité de l'urgence et dont la prise en compte permet d'appréhender le phénomène de l'accueil d'urgence d'une manière qui se veut globale.

Trois dimensions inhérentes à la temporalité distinguent les dispositifs des trois régions et interrogent quant à la question de l'intérêt de l'enfant. Ces dimensions ont particulièrement été relevées au cours de l'analyse et sont les suivantes :

- Le moment de l'intervention
- La disponibilité des familles
- La durée des accueils

Le moment de l'intervention est déterminant pour l'enfant : dès qu'il est emmené hors de son environnement familial, sa temporalité est bouleversée et il aura besoin de repères pour pouvoir se rassurer et se projeter dans l'avenir. La linéarité va caractériser non seulement la temporalité de l'enfant, mais également celle des parents, du professionnel et de la famille d'accueil ou institution. En cela, l'urgence est fédératrice dans sa capacité à englober tout le système. Elle ne souffre aucun retard et force, quel que soit le moment, à rechercher une solution. Relevons néanmoins qu'en cas d'impasse, demeure la solution de dernier recours de l'hôpital, qui permet de temporiser et de laisser le temps de trouver une solution. L'ouverture des systèmes à une possibilité de prise en charge permanente vise à faire concorder les temporalités en vue de la concrétisation d'une solution, au nom de l'intérêt de l'enfant.

La mise à disposition et, par conséquent, la disponibilité des familles d'accueil d'urgence découle donc de cet état de fait. Elle entre cependant en conflit avec la question du matching, puisque la condition pour une solution d'accueil permanente est de faire fi de la recherche de correspondance entre l'enfant et la famille, alors que soigner cette correspondance ne permet pas d'assurer en tout temps une solution d'accueil. Certaines régions ont pris le parti d'assurer une solution permanente, alors que d'autres privilégient la mise en place de l'accueil d'après les meilleurs critères, avec le risque qu'en cas d'absence de correspondance, l'enfant soit pris en charge par défaut par une autre structure. Ce point met également en exergue un conflit dans la temporalité du professionnel qui doit mettre en place l'accueil, puisque la recherche de la famille qui coïncide avec les besoins de l'enfant prendra du temps, alors que justement celui-ci presse.

La durée des accueils d'urgence génère des conflits entre les temporalités en présence. Définie, elle ajoute une pression temporelle sur le professionnel en charge de la gestion de la situation, mais elle permet à l'enfant, ses parents et la famille d'accueil de se situer d'après des repères établis, en sachant qu'à son terme, une nouvelle rupture, certes préparée, aura lieu. Indéfinie, elle offre le temps à l'enfant de se créer de nouveaux repères sans la pression temporelle du délai, mais en laissant en suspens une incertitude quant à la finalité de ce moment, de même pour les parents et la famille d'accueil.

Ce point est peut-être le plus controversé puisqu'il ouvre à des réflexions diverses à propos de la temporalité de chacun : il n'y a d'ailleurs pas de réponse claire et définitive à cette question. Chaque enfant, dans ce qu'il vit, dans ses relations avec

autrui, dans ses réactions, incarne une réalité unique qui demande à être appréhendée en fonction des éléments qui la constituent, avant de pouvoir arguer ce qui est adapté et correspond à son intérêt supérieur. La prise en compte des éléments vus tout au long de cette recherche sont autant de pistes qui ouvrent au débat.

Pour rappel, à la base de notre réflexion ont été posées les questions suivantes :

- En quoi l'éthique permet-elle d'appréhender la temporalité de l'urgence et son impact sur les acteurs impliqués ?
- Comprendre les tensions générées dans le placement familial d'urgence grâce à l'étude de la temporalité : comparaison entre des dispositifs d'accueil d'urgence francophones.

Le recours à un cadre analytique éthique comme le CEQ a permis d'aborder le thème de l'urgence en offrant des points de focalisation sur des aspects pertinents : l'étude des conséquences pour chacun des acteurs impliqués montre en quoi les aspects liés au vécu du temps illustrent la complexité de la temporalité de l'accueil d'urgence, plus particulièrement dans l'interaction entre la temporalité de chacun qui est vécue subjectivement. Des conflits sont ainsi relevés dans cette interaction, quand bien même le temps de l'urgence rassemble autour de l'enfant qui doit être protégé, la considération de son intérêt supérieur, nous l'avons vu, peut être mise en œuvre de différentes manières.

La comparaison entre les différentes régions montre combien une notion a priori universelle comme l'est l'urgence donne lieu à des aménagements tributaires des contraintes du système, mais également de valeurs éthiques définies par les services de protection de l'enfant. Orientée vers l'avenir de par sa temporalité linéaire, l'urgence va générer des représentations différentes qui seront toutes teintées d'une certaine incertitude, tant quant à sa mise en œuvre, qu'à son évaluation ou à sa finalité : « Chaque acteur organise l'avenir selon ses attentes, ses aspirations et ses projets, car celui-ci n'existe pas en un modèle unique » (Gui Ekwa, 1995, p. 5). Le fait de formaliser certains aspects n'est-il pas un moyen de tenter de maîtriser l'immaîtrisable en définissant un cadre précis et d'éviter certains écueils et dérives ?

Le positionnement face à l'urgence dénote le rapport à cette temporalité : le fait de pouvoir aménager un espace temporel de transition qui permet de se distancer pour s'affranchir de la contrainte temporelle ou le fait de réagir promptement et

rapidement pour assurer une continuité ; chaque vision est une interprétation différente de la mise en œuvre d'un même but.

Le présent propos n'a pas vocation d'établir un jugement de valeur sur les différents dispositifs présentés, étant donné que tous ont le même objectif commun de protéger les enfants exposés à un danger. Les principes mis en évidence dans l'analyse rendent attentif à l'importance des éléments liés au temps de l'urgence et à la manière dont chacun le vit ; ils peuvent permettre une métaréflexion qui nourrit la pratique, et, pourquoi pas, donner lieu à des aménagements.

L'accueil d'urgence : qu'est-il en définitive ? Un accueil-évaluation, un accueil-sécurité ? Nous pouvons nous accorder à dire qu'il n'est pas une fin en soi. Il peut temporellement être considéré comme un début, celui de l'entrée dans le système de protection de l'enfant ; il peut être une continuation, une nouvelle direction donnée à une situation faisant déjà l'objet d'un mandat ; il peut être une fin, la fin d'une ère familiale qui ouvre dans le même temps la voie à un nouveau temps, un temps d'avenir, un temps à venir, dont la durée de l'accueil d'urgence constitue un sas temporel, un espace transitionnel. L'urgence est polysémique dans les dimensions auxquelles elle renvoie, elle est subjective dans la perception de sa temporalité, personnelle à chaque individu.

La nécessité de tels dispositifs d'accueil n'est pas à remettre en question, ils sont une réponse à un besoin clairement identifié, mais interrogent quant au positionnement par rapport à cette temporalité qui presse. Faire l'effort de se réapproprier son rapport au temps met de la distance par rapport aux contraintes imposées. Cette démarche permet de se donner le temps nécessaire pour appréhender la problématique qui se présente en y apportant une réponse soucieuse de la réalité de chacun, une réponse adaptée à l'enfant.

L'intervention d'urgence en protection de l'enfance demeure une mesure provisoire vouée à durer un temps ; rien n'y est définitif, tout doit être constamment évalué. La crise qui en est à l'origine, quand bien même elle provoque la séparation, peut être considérée, comme le dit Ausloos (conférence du 7 février 2017), non pas au sens négatif, mais comme une occasion de changement.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Allard, C. (2015). *Pour réussir le placement familial.* Issy-les-Moulineaux : ESH éditeur.

Archard, D. (2004). *Children, family and state*. Ashgate Publishing Limited: Farnham

Attias, D. (2014). L'évaluation du placement : bienfaits attendus et dysfonctionnement redoutés. In Attias, D. et Khaïat L. *Le placement des enfants* (pp. 361-367). Toulouse : Erès.

Ballet, H. (2003). Accueillir en urgence ou urgence d'accueillir. *Empan*, 49, 63-65.

Cantwell, N., Davidson, J, Elsley, S., Milligan, I., Quinn, N. (2012). En marche vers la mise en œuvre des « Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants ». Royaume-Uni: Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland.

Charlet, X. (2014). Contrôle et évaluation des situations d'enfants confiés. In Attias, D. et Khaïat L. *Le placement des enfants* (pp. 113-125). Toulouse : Erès.

Collectif AEDE (Agir ensemble pour les droits de l'enfant), (2015). En avant pour les droits de l'enfant ! Respectons-les dès aujourd'hui. Toulouse : Editions Erès.

Coum, D. (2010), Se séparer pour être en lien. La question de la séparation en placement familial. *Empan*, 80, 66-76.

David, M. (2014). Enfant, parent, famille d'accueil. Toulouse : Edition Erès.

David, M. (2004). Le placement familial, de la pratique à la théorie. Paris : Dunod.

Drolet, M.-J. et Hudon, A. (2016). Le Cadre éthique quadripartite (CEQ) : un outil pour soutenir le devoir d'advocacy des professionnels de la santé. *Ethica, Volume 20 (No 2)*, 61-87.

Drolet, M.-J. (2014). *De l'éthique à l'ergothérapie. La philosophie au service de la pratique ergothérapique*. Québec : Presses de l'Université du Québec

Durand, E. (2014). Le placement et l'intérêt de l'enfant. In Attias, D. et Khaïat L. *Le placement des enfants* (pp. 67-74). Toulouse : Erès.

Garrido Moore, E. et Personnaz, A. (2011). Le temps d'un placement. *Empan,* 84, 69-73.

Gui Ekwa, M. (1995). Temps cyclique temps linéaire. *Aspects sociolgiques, volume 3 (No 1)*, 4-9.

Hortoneda, J. (2011). Plus de temps ? *Empan* 84, 115-121.

Javeau, C. (2003). *Sociologie de la vie quotidienne*. Paris : Presses Universitaires de France.

Leblanc, A., Speranza, M. et Roger, A. (2002). Urgence. *Enfances & Psy,* 18, 5-9.

Magne, C. (2011). Le management de l'urgence en protection de l'enfance. *Empan*, 84, 62-68.

Manciaux, M., Gabel, M., Girodet, D., Mignot, C. et Rouyer, M. (2002). *Enfances en danger*. Paris : Editions Fleurus.

Maslow, A., (2013). *Devenir le meilleur de soi-même*. Paris : Eyrolles.

Mignaval, A. (2005). *Comprendre les spécificités de l'accueil en urgence dans un foyer de l'enfance à travers l'étude de la temporalité*. Mémoire ENSP de Directeur d'établissement social et médico-social public. Ecole Nationale de la santé publique, Rennes.

Patriarca, G. (2014) Quelles conditions minimales pour prendre la décision de placement ? In Attias, D. et Khaïat L. *Le placement des enfants* (pp. 25-32). Toulouse : Erès.

Rigaux, E., Brault, N., Fleury, C. (2002). Accueillir des tout-petits en urgence. *Enfances Psy*, 18, 62-70.

Sellenet, C. (2016). L'accueil familial et ses paradoxes. In N. Chapon, *Parentalité d'accueil et mémoire* (pp. 53-62). Aix-en-Provence : Presses Universitaires de Provence.

Sue, R. (1994). Temps et ordre social. Sociologie des temps sociaux, Paris, PUF, pp. 28-32.

Vidal-Naquet, P. A. (2005). Le paradoxe de l'urgence sociale. *Revue projet*, 284, 10-17.

Zatti, K. B. (2005). Le placement d'enfants en Suisse. Analyse, développement de la qualité et professionnalisation. Rapport d'expert sur mandat de l'Office fédéral de la justice.

ANNEXES

Mail du 26 juillet 2016 | Julie Blondiau

L'AFU appartient-il à un service étatique ou est-il indépendant ? Quel est l'organigramme du système ?

L'accueil familial d'urgence est un service privé, subventionné par la Région Wallonie-Bruxelles et agréé en tant que Projet Pédagogique Particulier. Nous travaillons uniquement sous mandat d'une instance de l'Aide à la Jeunesse.

Je n'ai malheureusement pas d'organigramme à vous transmettre, mais notre service est une asbl et est constitué comme suit :

- Une assemblée générale
- Un conseil d'administration
- Un directeur
- Une secrétaire
- Une psychologue
- 6 intervenants familiaux répartis sur deux antennes

Quelles sont les autres alternatives que les familles d'accueil d'urgence ? Sur quel critère se base-t-on pour le choix ?

Il existe des CAU (centres d'accueil d'urgence) qui sont des structures de type hébergement, pouvant accueillir des jeunes pour une période de 40 jours. Cependant très peu de CAU sont agréés pour accueillir les enfants en bas âge. Dans le cadre de l'urgence, les demandes sont souvent faites aux deux types de service, afin de maximiser les chances de trouver une solution. Néanmoins il me semble que pour un tout jeune enfant, les mandants préféreront une solution de type « familiale » qu'institutionnelle. Une alternative en dernier recours, malheureusement fréquente en Belgique, est celle des services hospitaliers, où les enfants sont alors confiés en « hospitalisation sociale ».

Durant le temps de l'accueil d'urgence, qu'en est-il du lien parent-enfant ? Y a-t-il des visites qui peuvent avoir lieu ?

Lorsqu'il n'y a pas de contre-indication, les enfants visitent leur parent une fois par semaine, dans un lieu neutre (notre salle de visite). Les visites sont soit médiatisées (présence de l'intervenant à chaque seconde), encadrée (présente sporadique d'un intervenant durant l'heure de visite), soit libre. Les contre-indications sont souvent liées à la situation elle-même (absence d'un parent, interdiction de contact…) ou à une réalité géographique.

Quel lien avez-vous avec les familles d'accueil qui ne font pas de l'urgence ?

Notre service ne fait que de l'accueil d'urgence, mais nous sommes réunis avec les autres services de placement familial au sein d'une fédération (renseignement sur www.plaf.be). Nous travaillons aussi parfois en collaboration avec eux pour mettre en place un passage vers une famille d'accueil long terme au départ d'une famille d'urgence, lorsque le projet de vie de l'enfant est celui-là.

Quelle est la préparation ou la formation pour l'accueil d'urgence ?

Il n'y a pas actuellement de parcours de formation en tant que tel. Au cours des différents rendez-vous de sélection, nous abordons avec les familles différents sujets pouvant les sensibiliser et leur permettre de décoder au maximum les événements durant un accueil.

Qui est à la disposition des familles durant les accueils ? Quel est le type de suivi des familles d'accueil et des enfants ?

Chaque dossier est encadré par deux intervenants familiaux. Ils sont disponibles facilement aux heures de bureau, ont plusieurs contacts par semaine (à domicile ou par téléphone) avec les familles. Ils sont un soutien pour tout aspect utile lors d'un accueil ! Ils sont également les personnes de référence pour l'enfant, et l'accompagnent dans sa prise en charge.

Quand un accueil est proposé, quelles informations sont transmises à la famille ?

Toute information utile pour prendre en charge l'enfant. Ils seront donc au courant des événements vécus, des difficultés rencontrées. Dans le cadre de l'urgence, il nous arrive cependant de commencer un accueil avec très peu d'informations, que nous essayons dès lors de collecter les premiers jours d'accueil.

Quel est le déroulement d'un placement d'urgence, depuis la prise de décision jusqu'au moment où l'enfant arrive ?

Voir notre schéma d'intervention ci-joint. Tout cela peut aller très vite (parfois il n'y a que quelques heures entre une demande et une prise en charge…).

Quelles sont les statistiques de l'accueil d'urgence ?

Voir notre rapport d'activités en annexe, vous aurez tous les chiffres que vous voulez…

Dans quelle mesure l'enfant est-il entendu dans le processus ?

L'enfant est entendu par le mandant, qui sera aussi la personne qui lui explique les décisions prises le concernant. Cependant, notre équipe l'accompagne dès la prise en charge dans la mise en mots de son vécu et de sa situation, quel que soit son âge. Nous essayons également lors des visites de pouvoir accompagner le parent à mettre des mots sur les événements face à son enfant, et nous utilisons également

des médias appropriés à l'âge de l'enfant pour traiter les différents sujets (livres, maisonnettes en bois, roue des émotions…).

Qui fait le lien entre l'enfant, sa famille, la famille d'accueil, le service ?

Le service est le lien entre l'enfant et ses parents durant la prise en charge, aucun contact direct n'existant entre les deux familles. Le mandant est celui qui formalise la prise en charge, et définit les objectifs de travail, en accord avec notre service.

Quelle est la sensibilisation aux droits de l'enfant dans l'accueil d'urgence ?

Je dirai qu'elle est grande, l'intérêt de l'enfant est TOUJOURS au centre de notre intervention, de façon non négociable.

La dimension temporelle de l'urgence, quelle implication pour l'enfant, pour les familles, pour le service ?

Nous faisons du travail de crise, l'enfant est donc au clair dès le départ avec le caractère temporaire de sa prise en charge. Cette temporalité nous permet de maintenir une mobilisation accrue des différentes partenaires, et, tout en mettant l'enfant à l'abri du danger, de dégager rapidement des pistes de solution.

A propos des "3P" de la Convention des droits de l'enfant, protection, prestations, participation, comment décririez-vous l'AFU d'après ces dimensions ?

(Il me semblait que les 3P étaient les droits de provision, de protection et de participation (c'est ce qui est indiqué sur le site de l'Unicef), et je ne sais dès lors pas réellement ce que vous entendez par « prestation »…)

La protection de l'enfant est le principe de base de notre service, que le danger soit de nature physique ou psychologique. Nous sommes également très attentifs à libérer la parole du jeune, à créer un climat de confiance où il pourra, s'il le souhaite, déposer son vécu et être entendu. Nous pourrons également l'accompagner dans certaines choses qu'il souhaite transmettre à son parent ou à son mandant, ce qui recoupe, je pense, le droit de participation. Pour ce qui est de la notion de prestation (si elle rejoint l'idée de celle de provision), nous sommes confrontés régulièrement à des situations de négligence, où les enfants n'ont dès lors pas accès à suffisamment de soins, d'accès à l'éducation… Il est donc essentiel d'attirer l'attention sur ces aspects, dont la gravité est encore parfois minimisée en comparaison avec les maltraitances plus « spectaculaires ».

NL Il y a 18 questions, il y a des questions qui sont rapides à répondre, c'est plus des petites questions informelles comme ça par rapport au système. Donc la première c'est de savoir depuis quand vous avez les familles d'accueil d'urgence, à peu près ?

BF Euh depuis quand...attendez que je réfléchisse...on est en 2016...je pense que ça fait entre 8 et 10 ans.

NL Ah quand même ! Entre 8 et 10 ans, d'accord.

BF Oui.

NL Au niveau de la durée des accueils quand une famille d'accueil reçoit un enfant est-ce qu'il y a une durée maximum qui est déterminée pour cet accueil ?

BF Pour les accueils en urgence ?

NL Oui en urgence, exactement.

BF Ben ce qu'on considère d'urgence, ça peut aller jusqu'à un mois.

NL D'accord.

BF Bon maintenant les familles...je dis un mois parce qu'elles sont défrayées différemment si elles font un accueil en urgence et puis ce défraiement il dure un mois. C'est vrai qu'au terme de ce mois d'urgence, on réévalue le projet et on part sur un autre régime.

NL Mais l'enfant pourrait rester dans la même famille ?

BF Alors c'est arrivé, mais à ce moment-là on n'est plus dans l'urgence, on part sur un accueil soit en dépannage, soit au moyen-long terme.

NL D'accord. Vous faites quoi comme différence entre urgence et dépannage ?

BF Alors l'urgence c'est la notion d'imprévisibilité, de situation de crise.

NL D'accord.

BF Tandis que l'inverse, le dépannage, il y a une notion dans le temps, on le prévoit, on sait à l'avance qu'il va y avoir un besoin et puis on peut plus ou moins le délimiter dans le temps.

NL Et au niveau des alternatives que vous avez, quand il y a un accueil d'urgence qui doit être fait, vous avez la possibilité d'aller en famille d'accueil d'urgence, mais est-ce qu'il y a d'autres possibilités ?

BF Oui oui, c'est la priorité pour nous quand c'est une situation d'enfant doit être placé en urgence, c'est en priorité le placement dans les foyers d'urgence.

NL D'accord.

BF Malheureusement il arrive parfois que les foyers d'accueil d'urgence soient pleins, ou alors il s'agit des fois d'une fratrie avec des âges très différents... on va

pas pouvoir les placer ensemble dans les foyers d'urgence, puisque les foyers ont des classes d'âge différenciées sur le canton de Vaud, si bien qu'on doit faire appel à des famille d'accueil d'urgence. C'est la raison pour laquelle on a un staff de quelques familles qui font exclusivement de l'urgence.

NL D'accord. Et du coup pourquoi le choix de prioriser l'accueil en foyer plutôt qu'en famille d'accueil ?

BF Parce qu'on part du principe que les situations d'urgence sont des situations particulièrement difficiles pour les enfants qui vivent des situations de crise et qui doivent rapidement être déplacés de leur milieu familial et qu'idéalement ces enfants devraient pouvoir bénéficier d'un accompagnement plus spécifique par des professionnels. D'une part pour les enfants. Et puis d'autre part, suivant les situations, ça peut être difficile à recevoir pour la famille qui pourrait se sentir démunie je dirais, face à des situations d'enfants qui doivent être placés en urgence parce qu'il y a des suspicions d'abus par exemple, là typiquement, idéalement ces enfants devraient pouvoir être pris en charge plutôt dans un milieu institutionnel.

NL D'accord. Donc c'est vraiment la prise en charge qui sera mise autour de l'enfant qui justifie ce choix ?

BF Oui absolument.

NL Et donc pendant les accueils d'urgence est-ce qu'il y a des possibilités de liens qui seraient maintenus entre l'enfant et le parent ?

BF Oui alors c'est tout à fait envisageable selon les situations. C'est l'assistante sociale qui va définir puis évaluer la durée des visites, les modalités des contacts entre l'enfant et ses parents.

NL Et est-ce que le fait que ce soit en institution c'est plus facilitant de mettre en place ces visites par rapport à une famille d'accueil ?

BF Ben écoutez oui, c'est plus facile puisqu'il y a le milieu institutionnel, c'est plus simple pour ce milieu de recevoir un parent. C'est ce qui se fait habituellement hein, le parent peut venir voir son enfant dans l'institution. Par contre, dans la famille d'accueil, on évite que le parent vienne pour voir son enfant et puis on doit organiser des prises en charge à l'extérieur. Donc c'est soit le parent est suffisamment compétent pour recevoir son enfant à l'extérieur seul, soit il y a des difficultés importantes et on doit faire appel à des structures de médiatisation comme on a sur le canton de Vaud et puis là ben c'est vrai qu'on peut difficilement les mobiliser en urgence puisqu'elles ont quand même beaucoup à faire et qu'il y a une liste d'attente assez importante. On fait des fois...pour les

situations d'urgence on fait des fois du bricolage, mais dans tous les cas, on va pas maintenir les visites à domicile et dans la famille d'accueil.

NL Ensuite, par rapport à la différence qu'il y a entre les familles d'accueil qui font de l'accueil standard et qui font vraiment de l'accueil d'urgence, est-ce qu'il y a des spécificités qui sont mises en place particulièrement pour l'accueil d'urgence ?

BF Alors il n'y a rien de particulier, si ce n'est pour faire de l'accueil d'urgence, il faut que la famille soit déjà expérimentée dans l'accueil.

NL D'accord.

BF Si on a une nouvelle famille qui nous dit "moi je débute l'accueil mais j'aimerais commencer par de l'accueil d'urgence", on va pas accepter, on va d'abord lui demander de faire un autre type d'accueil pour d'abord se faire la main si j'ose dire, et puis comprendre un peu mieux les difficultés de ces enfants qui sont placés. Donc ça c'est pour nous une priorité. Après, de toutes les familles expérimentées, on va pas forcément toutes les choisir pour faire de l'urgence. Elles doivent avoir des capacités d'adaptation, des disponibilités importantes et d'adaptation face aux situations des enfants...aux grandes difficultés quand ils sont placés en urgence, elles doivent être dans la capacité, d'une grande capacité d'écoute et puis d'être en mesure de gérer le stress que ça peut provoquer ces situations de crises chez l'enfant. Donc...et ça c'est des choses qu'on évalue au fur et à mesure dans ces familles et puis pour lesquelles ensuite on peut imaginer qu'elles se mettent à disponibilité pour faire de l'urgence. Mais voilà...on a le souhait de développer plus un concept autour de l'accueil d'urgence en famille...mais pour l'instant on ne l'a pas encore fait.

NL Parce que vous avez quoi...vous avez une dizaine de familles d'accueil, c'est juste, qui font de l'urgence ?

BF À peu près, oui.

NL Et donc qui font seulement de l'urgence ou qui peuvent faire d'autres types de…

BF Non non elles peuvent faire d'autre types d'accueil. Et puis par moment elles se rendent disponibles pour faire de l'urgence, ça dépend de leurs disponibilités.

NL Parce que du coup quand un accueil d'urgence se présente, comment est-ce que ça se passe au niveau du choix de la famille que vous allez contacter ?

BF Alors on a déjà des familles, sur les 10, on a des familles qui ont des spécificités par rapport aux tranches d'âge, par rapport à l'accueil de fratrie déjà ou pas hein, en fonction de leur place. Donc c'est sûr que ça dépendra. Quand on reçoit une nouvelle demande eh bien on va, en fonction de l'âge de l'enfant

déjà eh bien répertorier la ou les familles disponibles et puis à partir de là on regarde celles qui peuvent accueillir rapidement et dans quels délais.

NL Mais est-ce qu'elles doivent être disponibles 24 heures sur 24 ?

BF Non. Alors nous ce qu'on fait actuellement, on les utilise surtout sur les week-ends lorsque les foyers d'accueil sont pleins. Donc on les mobilise quand on sait que sur le week-end il ne va pas y avoir de place dans ce foyer d'urgence, on va...par exemple si on n'a pas de place pour les 6-13 ans par exemple, à ce moment-là on va appeler une de nos familles d'accueil qui a cette tranche d'âge et qui peut faire de l'urgence pour voir si elle peut se rendre disponible pour le week-end.

NL Voilà. Donc si ça devait se présenter ils sont déjà…

BF Voilà. Ils sont sur notre liste et s'il devait y avoir une urgence sur le week-end, la personne qui est de piquet pourra contacter la famille.

NL D'accord.

BF Donc on le fait comme ça en général. C'est plutôt sur les week-ends et puis sur des fois des temps de vacances si besoin, si on sait qu'on va vers une période difficile et chargée et où les foyers ont pas de disponibilités.

NL D'accord. Et durant les accueils d'urgence, qui est à disposition des familles en cas de questions ou de problèmes ?

BF Alors écoutez...si ça se déroule sur le week-end c'est la personne de piquet du Service qui va être en lien avec la famille sur le week-end. Et puis dès le lundi, c'est la chargée d'évaluation référente de la famille qui reprend le tout.

NL Donc la référente de la famille...et de l'enfant aussi ?

BF Non, de la famille d'accueil.

NL Ah seulement de la famille…

BF La chargée d'évaluation référente de la famille d'accueil...parce qu'elles ont toutes une référence chez nous.

NL D'accord.

BF Donc c'est la chargée d'évaluation qui va reprendre contact avec la famille pour prendre des nouvelles et puis déterminer un petit peu la suite et faire le lien avec l'assistante sociale de l'enfant également.

NL Parce que l'assistante sociale de l'enfant est aussi en lien avec la famille d'accueil ou …?

BF Alors moins directement. L'assistante sociale elle est, si vous voulez, elle est plus dans le projet de l'enfant. Donc c'est sûr que s'il y a eu besoin de placer l'enfant

en urgence, son souci à lui ce sera de voir dans quelle mesure il peut l'en sortir et puis de mettre en œuvre ce qu'il faut pour sortir l'enfant de l'urgence.

NL D'accord. Ensuite quand vous proposez un accueil à une famille, donc quand vous l'appelez pour lui demander si elle est disponible pour un accueil, qu'est-ce que vous transmettez comme informations à propos de la situation de l'enfant ?

BF Alors toujours dans l'accueil d'urgence ?

NL Oui

BF Alors, on transmet...eh ben on essaie de transmettre les raisons pour lesquelles l'enfant doit être placé en urgence, la durée approximative et puis, si on a des informations, parce que c'est toujours l'assistante sociale qui doit nous donner des informations sur la situation, on donne dans les grandes lignes la situation de l'enfant et de sa famille.

NL Et donc au niveau du déroulement du placement, donc entre le moment où le placement est décidé jusqu'à ce que l'enfant arrive en famille, comment ça se déroule au niveau de...voilà, la personne qui signale, est-ce que la police intervient ? Comment est-ce que ça se passe depuis le début de la manœuvre jusqu'à l'arrivée de l'enfant ?

BF Écoutez, en général sur les week-ends, ça passe par la police, en général, et puis c'est la police, lorsqu'il s'agit de signalement d'enfants en danger, qui va interpeller le Service de protection de la jeunesse et la personne qui est de piquet sur le week-end. Et cette personne, en fonction des éléments qu'elle aura, va pouvoir déterminer s'il y a lieu ou pas de placer l'enfant en urgence. Maintenant, c'est parfois déjà des situations qui sont connues par le Service et la personne de piquet va pouvoir avoir accès aux informations des différents dossiers des enfants suivis. S'il s'agit d'une nouvelle situation il n'y aura pas d'éléments antérieurs et elle va devoir se faire une idée sur la base des éléments qu'elle aura en sa possession.

NL Et qui amène l'enfant dans la famille d'accueil ?

BF Alors en général c'est la police, pendant les week-ends. Maintenant si c'est un accueil d'urgence pendant la semaine pendant les heures de bureau, parfois il y a besoin de placer un enfant en urgence, qu'un assistant social cherche une solution et qu'il n'y a pas de place dans les foyers, alors à ce moment-là, il va se mettre en contact avec le secteur des placements familiaux et voir quelles disponibilités on a et là, le chargé d'évaluation qui sera référent de la famille et qui peut se rendre disponible en urgence, va contacter la famille et lui

demander ses disponibilités, expliquer un peu la situation. En général il va transmettre à l'assistante sociale les disponibilités de la famille et c'est l'assistante sociale qui va amener l'enfant dans la famille.

NL D'accord. Ensuite, quand un enfant doit être placé d'urgence, dans quelle mesure il est entendu par rapport à cette décision de placement ? Il peut avoir une influence sur la décision ?

BF Ben je pense que ça dépend de l'âge de l'enfant. C'est tout le travail de l'assistante sociale hein, mais j'imagine que l'enfant...s'il est adolescent j'imagine qu'il y a une discussion voire même une négociation qui doit se faire avec lui, par rapport au lieu, pas forcément par rapport à la mesure de protection hein, mais au moins par rapport au lieu d'urgence d'accueil. Et puis sinon, j'imagine que l'assistante sociale va informer l'enfant de ce qu'il va se passer pour lui.

NL Donc ça c'est vraiment l'assistante sociale qui lui explique la procédure et ce qu'il va se passer ?

BF Oui.

NL Et du coup quand ça arrive le week-end et que c'est la police qui intervient, est-ce que c'est la police qui aura ce rôle ou c'est plutôt la personne de piquet ?

BF Oui c'est la police parce que la personne de piquet ne va pas avoir un contact avec l'enfant, c'est la police qui va devoir informer l'enfant de ce qui va se passer...enfin j'imagine hein parce que c'est vrai que c'est assez loin de nous tout ça, j'imagine que c'est comme ça que ça se passe.

NL Ok. Après, au niveau des proportions de placements d'urgence par rapport à d'autres types de placements, qu'est-ce que ça représente comme chiffre ? Est-ce que vous avez beaucoup d'accueils d'urgence ?

BF Ohlala...qu'est-ce que je pourrais dire...je vous avais sorti les chiffres de l'année 2015, on avait eu environ une trentaine de placements d'urgence.

NL Ok. Et du coup les autres types de placements sont plus représentés ?

BF Que vous dire, ouais je pense que c'est à peu près...c'est à peu près la moitié hein.

NL Ah quand même, c'est la moitié…

BF Ouais j'ai un peu de peine à vous donner des chiffres comme ça.

NL D'accord bon ben c'est pas grave…

BF Il faut les prendre avec des pincettes hein.

NL Oh c'était juste pour avoir un ordre d'idée…

BF En tout cas on a eu une trentaine d'enfants placés en urgence sur 2015.

NL D'accord. Ensuite j'avais une question plus par rapport au...comme là je suis en train de faire un master en droits de l'enfant, donc en lien avec les droits de l'enfant…est-ce qu'il y a une sensibilisation à cette thématique par rapport à l'accueil d'urgence que ce soit au niveau du Service, de la famille ou encore des enfants ?

BF C'est-à-dire ?

NL Le droit de l'enfant par exemple d'être informé de ce qui va lui arriver, le devoir d'être entendu dans les procédures qui le concernent ?

BF On a fait tout un congrès en 2015 sur la participation de l'enfant au niveau du Service de protection de la jeunesse, mais je dirais qu'on va pas forcément...euh...l'accueil d'urgence n'est pas...enfin les droits de l'enfants ne sont pas typiquement plus défendus ou reconnus au travers de l'accueil d'urgence qu'au travers de tout autre type d'accueil. Disons ben que c'est une préoccupation générale du Service de défendre les droits de l'enfant d'abord, que ce soit sur un accueil d'urgence ou sur un accueil à durée indéterminée qui peut se préparer.

NL D'accord.

BF Mais c'est vrai que l'accueil d'urgence, ce qu'il a comme spécificités, c'est dans des situations de crises où il n'y a pas le temps de préparation nécessaire donc ça peut être vécu comme un traumatisme par l'enfant. C'est sûr qu'il faut le soigner hein, et il faudrait idéalement pouvoir prendre du temps pour accompagner l'enfant et puis voilà... c'est la raison pour laquelle on souhaite idéalement que ces enfants puissent être placés en foyer pour qu'ils puissent bénéficier de toute cette partie d'accompagnement de la part de professionnels qui ont l'habitude d'accueillir et de gérer les situations de crise et puis de faire face aux demandes, ou aux non-demandes, des enfants qui arrivent et puis mettre des mots sur ce qui se passe.

NL Oui parce que du coup en famille d'accueil il y a aussi le fait que l'enfant puisse exprimer des choses à la famille puisqu'il reste la majorité du temps avec cette famille et la famille doit, du coup, transmettre ces informations...elle va les transmettre à qui ?

BF Ben elle va les transmettre à l'assistante sociale de l'enfant. Mais en même temps, la famille, selon les questions que l'enfant va poser, "pourquoi je suis là, combien de temps je suis là, qu'est-ce que mon papa il a fait", elle sera peut-être plus empruntée pour y répondre hein, selon les informations qu'elle a. Et puis si l'enfant...selon les comportements de l'enfant, si tout d'un coup il s'enferme

dans un grand mutisme, s'il refuse de manger...enfin ce genre de comportements qui pourraient faire peur à une famille hein, elle pourrait être un peu démunie, ne pas savoir comment l'aider, c'est vrai qu'un professionnel c'est vrai qu'il est déjà dans une institution, dans une équipe avec une direction...s'il y a des difficultés majeures, eh bien il peut s'appuyer sur d'autres et puis il est peut-être plus outillé pour faire face à ces difficultés-là.

NL **Oui. Ensuite...il me reste encore juste deux questions, donc il y en avait une par rapport à la dimension temporelle de l'urgence, quelles implications ça a pour l'enfant, pour les parents, pour le Service...justement quand on est dans l'urgence, en crise, tout va un peu plus vite…donc par rapport à un accueil standard qui peut être préparé ?**

BF Ben typiquement l'urgence ne se prépare pas, donc on est dans l'imprévu, on est dans l'immédiateté, contrairement aux autres types d'accueil que ce soit l'accueil à durée indéterminée, les dépannages ou les accueils relais le week-end...parce que tous ces accueils-là ils se préparent. On a tout un processus d'admission, de préparation...donc on rencontre le parent, on rencontre la famille avec le parent et l'assistant social, on va par étapes, on définit les modalités, on prend aussi un temps avec l'enfant et la famille d'accueil, et une intégration progressive dans la famille d'accueil. Enfin voilà, toutes ces étapes-là, évidemment qu'elles ne peuvent pas être respectées dans le cadre de l'accueil d'urgence. Et donc c'est là la grande différence hein...et puis dans l'urgence...les fins d'accueil d'urgence aussi enfin...bon...c'est vrai que c'est à l'assistante sociale de faire un projet pour la suite et puis des fois l'enfant finalement il repart aussi assez vite de l'accueil d'urgence et puis la famille, finalement la famille elle doit se rendre disponible pour accueillir l'enfant et puis il n'y a pas forcément d'avant et d'après quoi, c'est un moment comme ça "pouf" l'enfant est là, et puis le moment d'après il repart et puis la famille elle a pas à questionner...à demander le pourquoi le comment...enfin je veux dire on va l'informer, mais étant donné qu'il ne va pas y avoir de suite ben c'est...voilà, c'est juste un moment et elle doit être capable de laisser partir l'enfant, de le rassurer etc.…

NL **Ouais. Et du coup ma dernière question, donc là ça sera au niveau de l'analyse que je vais faire, je vais analyser ça en fonction de différents concepts de la Convention des droits de l'enfant, donc c'est la convention des trois "P" donc la protection, la prestation et la participation. Donc ma question c'est de savoir comment vous, vous décririez votre système d'accueil d'urgence d'après ces**

trois dimensions ? Est-ce qu'il y en a une qui ressort plus que les autres, est-ce qu'elles sont bien en interaction, ou comment ? Donc protection, prestation et participation…

BF Alors moi je mettrais en avant euh...la prestation parce que si je me mets du côté de la famille, la famille elle offre une prestation d'accueil particulière puisqu'il s'agit d'accueil d'urgence et puis ensuite de protection, donc elle est là, elle offre cette prestation dans le but de protéger l'enfant et puis je dirais que la participation elle est entre guillemets secondaire parce que comme je vous disais tout à l'heure...ma foi la famille elle se rend disponible alors elle va...si vous voulez...indirectement participer la protection de l'enfant mais...euh...je mettrais dans l'ordre de priorité prestation, protection et puis participation.

NL Oui. Mais participation peut-être plus la participation de l'enfant.

BF Ouais alors encore une fois, la participation de l'enfant, on va le tenir informé de ce qui se passe mais... on pourra pas tellement lui demander son avis…si on est dans une mesure de protection où voilà...il y a des décisions de protection qui sont prises, ben si l'enfant il dit "moi je veux pas aller parce que je veux rentrer chez papa, maman" alors qu'on estime qu'il a besoin de protection eh ben voilà...on peut bien le laisser s'exprimer mais on va pas pouvoir répondre à sa demande.

NL Ouais. Ok ben alors très bien, j'ai fini avec toutes mes questions. Merci beaucoup d'avoir pris…

BF Oh ben voilà, j'espère que ça vous sera utile.

NL Oui alors je vous ai envoyé par e-mail un formulaire de consentement que je dois faire remplir dans le cadre de la recherche...donc juste comme quoi vous êtes d'accord que j'utilise les données que vous m'avez transmises.

BF Oui.

NL Et puis du coup, si ça vous intéresse, une fois que j'aurai terminé, je pourrai vous faire parvenir mon travail pour que vous voyez un peu ce que ça donne.

BF Oui oui, volontiers, tout à fait !

NL Super, ben en tout cas encore une fois merci beaucoup de votre participation.

BF Mais je vous en prie ! Et puis je vous signe ça.

NL Oui merci, c'est parfait. A bientôt.

BF A bientôt. Au Revoir, bonne journée.

NL Au revoir, merci.

NL Tout d'abord merci beaucoup d'accepter de répondre à mes questions une fois de plus

JB Y a pas de souci

NL Donc là je fais une recherche actuellement, un comparatif entre les dispositifs d'accueil d'urgence, puisque dans ma région en Suisse on vient de lancer depuis un an un groupe de familles d'accueil d'urgence et je veux faire une comparaison avec le dispositif qu'on a développé, celui d'une autre région de Suisse et celui de Belgique que j'ai trouvé qui est en route depuis déjà un sacré moment

JB Oui trente ans

NL Et du coup je suis en train de faire une description de tout le dispositif et il me manquait quelques informations pour que ce soit complet. Donc au niveau de la législation pour les placements d'urgence, comment est-ce que ça se passe au niveau de la loi, quel est le texte de loi qui permet de faire ces placements d'urgence ?

JB Alors toute l'aide à la jeunesse est régie par un décret qui met en lumière les différentes mesures qui existent, qui peut les prendre et dans quel délai. Et alors suite à ce décret il y a différents types d'agréments, donc un service va être agréé en tant que ceci ou cela, ce qui va lui donner à la fois un cadre en termes de personnel et de frais de fonctionnement, et à la fois en termes de type de prise en charge et de quota d'enfants à prendre en charge par an.

NL Et donc vous vous êtes indépendant ou vous êtes agréés ?

JB On est un service privé mais on fonctionne de façon agréée et subventionnée par la région Wallonie-Bruxelles

NL D'accord

JB Parce qu'en fait notre service de placement familial d'urgence on peut intervenir que sous un mandat d'une instance de l'aide à la jeunesse, que ce soit dans le cadre du service d'aide à la jeunesse, donc en collaboration avec les parents qui sont en accord avec la mesure, ou dans le cadre de l'aide contrainte.

NL Et donc au niveau des décisions de retrait, qui est-ce qui les prend, les juges ? Ou il y a des autorités qui prennent ces décisions de retrait d'urgence ?

JB Alors on a trois types de prise en charge, on a les prises en charge qui se feront avec ce qu'on appelle en Belgique le SAJ, le service de l'aide à la jeunesse, en fait le principe de l'aide à la jeunesse en Belgique, il y a une volonté de

déjudiciariser au maximum les dossiers. Donc ça veut dire que tout nouveau dossier commence par arriver au service d'aide à la jeunesse où les conseillers essaient de mettre en place des mesures d'aide en accord avec les parents. Et donc dans environ la moitié des cas, les parents signent un accord d'aide qui implique une prise en charge de leur enfant chez nous. Parfois on a des parents qui sont vraiment eux-mêmes demandeurs, des parents qui viennent dire « voilà je suis à bout, j'ai besoin qu'on m'aide et j'ai besoin qu'on prenne mon enfant en charge », parfois on a des parents qui n'étaient pas demandeurs et qui acceptent la mesure malgré tout, et alors les autres situations, l'autre moitié, c'est dans l'aide contrainte, donc en direct avec un juge qui prend une mesure de placement d'urgence, donc c'est ce qu'on appelle en Belgique des articles 39, ça veut dire qu'un juge peut, de façon non contradictoire, donc sans entendre toutes les parties, décider d'un hébergement hors du milieu familial d'urgence pour un enfant, et puisse explorer la situation, soit une fois où il y a eu un vrai jugement de placement qui est rendu, c'est un autre service qui s'appelle le SPJ, le service de protection de la jeunesse, qui à ce moment-là peut nous contacter et nous demander une prise en charge sans l'accord des parents parce qu'il y a eu une mesure, un jugement de placement de l'enfant, et donc on est dans l'aide contrainte.

NL Et est-ce qu'il y a des fois des interventions au milieu de la nuit par la police, comment est-ce que ça se passe ? Est-ce qu'il y a une personne de permanence d'une instance ?

JB Nous on ne fait pas d'accueil au milieu de la nuit. Parce que de toute façon pour un enfant, pour une famille d'accueil, se rencontrer au milieu de la nuit c'est pas une façon de pouvoir se rassurer l'un l'autre et de pouvoir faire connaissance dans de bonnes conditions, donc ça veut dire que quand il y a des situations vraiment d'extrême urgence, souvent l'enfant passe la nuit à l'hôpital, et nous on peut prendre les choses en charge après dans des bonnes conditions.

NL Donc vous au niveau des horaires, quelle est votre marge de manœuvre ?

JB Nous au niveau des horaires, les intervenants familiaux ont une base d'horaires de bureau, avec une flexibilité, ça veut dire qu'il y a régulièrement des dépassements horaires, ou par exemple quand il y a une article 39, ça veut dire qu'on a un juge qui nous appelle en nous disant « je vais demander un placement d'urgence pour des enfant », là on sait qu'on doit attendre la procédure parce que c'est la police qui va devoir intervenir pour aller le

chercher, on attend parfois au bureau jusqu'à la soirée, que ça se débloque. En dehors de ça, il y a un téléphone d'urgence qui est accessible 24h/24, pour les familles d'accueil principalement. Donc ce n'est pas un téléphone d'urgence qui est destiné aux mandants qui voudraient mettre en place une prise en charge à 2h du matin, c'est un téléphone d'urgence qui est destiné à nos familles d'accueil qui auraient un souci avec un enfant.

NL Et donc est-ce qu'il y a des placements qui se font par exemple le week-end, ou ça se fait la semaine ?

JB Non du coup ça se fait en semaine.

NL Au niveau du nombre de familles d'accueil d'urgence, j'avais noté que vous en aviez 60, est-ce que c'est bien juste ?

JB Oui, c'est fluctuant, il y en a tous les mois certaines qui nous quittent et des nouvelles qui nous rejoignent, donc je pense qu'on tourne effectivement entre 60 et 70.

NL L'autorisation qu'elles reçoivent, est-ce qu'elle a un nom particulier ? Une fois qu'elles ont fait toute l'évaluation et qu'elles sont agréées familles d'accueil

JB On dit qu'elles sont sélectionnées. Et donc on distingue nos familles d'accueil sélectionnées des familles qu'on appelle les reprises de guidance, ça veut dire que dans certaines situations on va nous demander d'encadrer un placement d'urgence chez un familier de l'enfant.

N Donc elles sont évaluées une fois quand elles se présentent pour le devenir, est-ce qu'il y a des réévaluations qui sont faites régulièrement ?

JB Après chaque accueil.

NL Et au niveau administratif, ils fournissent le casier judiciaire, le certificat médical, est-ce qu'ils doivent chaque tant de temps le renouveler ?

JB Ça doit se réactualiser tous les 5 ans. Mais si d'autres éléments nous laissent penser qu'il peut y avoir des modifications, en fait ils signent au début de la procédure de sélection un contrat moral avec nous, qui reprend les engagements de chacune des parties, et dedans il est stipulé qu'on peut leur demander à tout moment ces documents.

NL Pour la mise à disposition des familles, comment ça se passe, est-ce qu'elles s'annoncent comme étant disponibles, ou est-ce que vous pouvez les contacter à tout moment ?

JB Alors en gros on a dans chaque antenne un grand tableau blanc où sont indiquées toutes les familles, avec à chaque fois les tranches d'âge des enfants pour lesquels elles sont disponibles parce que tout le monde ne veut pas

accueillir des bébés ou des ados, le nombre d'enfants qu'elles peuvent accueillir à la fois et à côté une case pour leur disponibilité. Donc ça veut dire que nous on part du principe qu'elles sont disponibles et que les familles nous donnent un coup de fil quand il y a quelque chose, s'il y a des vacances, s'il y a une opération prévue, et à ce moment-là nous on le note sur le tableau dans les disponibilités de nos familles.

NL Et donc le choix des familles se fait en fonction des critères, des tranches d'âge, du lieu où elles se trouvent

JB Voilà, donc on va recevoir une demande, la première question qu'on va se poser c'est quelles sont les familles pour qui les critères se rencontrent, donc on va dire que si on a par exemple un enfant de 5 ans, on va voir quelles familles accueillent un petit garçon de 5 ans actuellement, et ensuite s'il y en a plusieurs, on va pouvoir affiner en fonction de ce qu'on sait de l'histoire de l'enfant et de la dynamique familiale de notre famille d'accueil. Donc voilà en fonction de l'histoire de l'enfant, on va se dire « ce serait chouette qu'il soit le seul enfant » ou au contraire « ce serait bien qu'il soit dans une fratrie ». Après c'est vraiment le luxe si on a plusieurs familles et qu'on a le choix. Parce que c'est vrai dans nos familles on a vraiment toutes les structures familiales représentées, donc c'est une richesse aussi.

NL Et c'est seulement vous qui prenez contact avec les familles ? Vous vous recevez la demande d'un mandant

JB Nous on reçoit la demande. D'abord la première question qu'on se pose c'est est-ce qu'elle est adéquate, de façon générale, pour notre service. Donc est-ce que c'est pas un enfant qui a des besoins médicaux, pédopsychiatriques trop importants, est-ce qu'au niveau organisationnel et charge de travail pour nous c'est possible, si par exemple hier j'ai reçu une demande, la maman habite de l'autre côté de la Belgique, et les enfants sont à l'internat à 2h de l'autre côté de chez nous, donc y a quelque chose qui serait ingérable au niveau organisationnel. Donc ça c'est des demandes qu'on refuse, sauf si on a vraiment à ce moment-là une disponibilité, et ensuite, si on trouve une famille d'accueil qui pour nous correspond à l'enfant, c'est nous qui l'appelons, qui organisons vraiment la prise en charge d'un point de vue logistique. Nous notre famille d'accueil elle reste vraiment extérieure à tout le système, donc ça veut dire qu'elle n'est pas présente aux rendez-vous officiels, elle ne rencontre jamais les parents de l'enfant, elle s'occupe vraiment de l'enfant dans son cocon familial, et c'est nous qui assumons les déplacements, les trajets pour les visites,

les rendez-vous au tribunal ou au SAJ, les rencontres avec les parents, les fratries. C'est vraiment le boulot du service

NL Mais donc le mandataire sera jamais en contact avec la famille ou ça peut arriver ?

JB Non.

NL L'évaluation de la mise en danger de l'enfant est faite par le mandataire, donc vous vous recevez la demande quand il y a besoin d'un placement

JB Oui. On a une première période de 15 jours au terme de laquelle on rend un rapport écrit et on demande un rendez-vous d'évaluation, et à ce moment-là nous on renvoie notre opinion, notre avis sur la situation, sur l'état de danger. Et ensuite ça peut être prolongé d'une période de 30 jours au terme desquels à nouveau on rend un rapport écrit et à nouveau il y a une rencontre de clôture.

NL Et au niveau de ce qui est de la préparation de l'enfant, alors c'est vrai que c'est pas toujours le cas vu que c'est de l'urgence, il peut pas être vraiment préparé, mais ce contact avec l'enfant c'est vous qui l'aurez ? Ou est-ce que ce sera le mandant qui pourra intervenir ?

JB Alors tout dépend des situations. Dans un cas où on n'est pas dans une urgence d'heure, on va demander qu'il y ait un rendez-vous ce qu'on appelle « de formalisation », que la prise en charge puisse se faire au départ de chez le mandant, tout ce qui peut montrer symboliquement à l'enfant qui sont les personnes qui prennent les décisions, on ramène vraiment chacun dans son rôle. Quand c'est des vrais placements d'urgence, parfois c'est la police qui nous amène des enfants ici au bureau, donc à ce moment-là c'est nous qui allons faire cette mise en mots. Maintenant nous on a quelques outils, on a des albums photos de toutes nos familles ici au bureau, donc en fonction de la famille dans laquelle on va conduire l'enfant, on va prendre l'album avec pour essayer de pouvoir le préparer, lui présenter les personnes qui vont l'accueillir. Il y a d'autres outils qu'on utilise, des triptyques, des petites maisonnettes en bois qui se plient en 3 et qui permettent de symboliser les différents lieux de vie, pour remettre en images un peu ce qui lui arrive, son histoire. On a des petits outils pour permettre une mise en mots, une préparation des choses.

NL Du coup j'ai tout ce qu'il me faut, merci beaucoup