

- La ministre de l'Aide à la jeunesse, Valérie Glatigny (MR), a rencontré jeudi les magistrats bruxellois qui appelaient à l'aide.
- Des mesures doivent aussi être prises en amont, pour éviter que les juges de la jeunesse n'aient plus d'autre choix que de placer les mineurs.
- Les places d'accueil manquent et ce sont les hôpitaux qui doivent suppléer.

L'aide aux enfants en danger doit devenir "une grande cause nationale"

Un père en prison. Ou alcoolique. Ou absent. Une mère empêtrée dans des problèmes d'addiction ou de santé mentale. Des parents – ou celui qui reste – désespérés, dépassés, défaillants, maltraitants... Chaque jour, des juges de la jeunesse doivent prendre des décisions douloureuses pour protéger des enfants cabossés dans leur environnement familial. Parce qu'ils y sont en danger. En urgence, ils doivent retirer le gamin (et, très souvent, des fratries) de leur foyer et les placer dans une institution de l'Aide à la jeunesse: centre d'accueil d'urgence, service résidentiel, famille d'accueil...

Hospitalisés sans motif médical

Mais le système est engorgé. Faute de places dans un service *ad hoc*, des bébés, des gamins et des ados sont placés, en urgence, à l'hôpital. Sans motif médical. Le problème, lancinant, est loin d'être neuf. En 2017, deux centres d'accueil d'urgence pour 20 jours (renouvelables une fois) avaient été créés là où les besoins étaient les plus urgents: à Bruxelles ("La Traversée") et à Charleroi ("La Madeleine"), permettant de répondre à la prise en charge annuelle de 150 enfants. En un an, le nombre d'enfants hospitalisés pour raisons sociales avait diminué de moitié.

Cinq ans plus tard, le problème des "enfants parqués à l'hôpital" resurgit avec une nouvelle acuité à Bruxelles. La semaine dernière, les 14 juges de la jeunesse francophones et les substituts du procureur du Roi de la section jeunesse lançaient un appel à l'aide à l'adresse des responsables politiques. Ils constatent que la prise en charge des mineurs en danger n'est plus assurée avec sérieux par l'État. Selon leurs calculs, plus de 500 enfants seraient sur

une liste d'attente pour obtenir une place dans une institution – la ministre Glatigny cite, elle, le chiffre de 117 mineurs en attente dans la capitale. Les juges évoquaient, entre autres, le cas de deux fillettes de 4 et 6 ans, qui ont dû être hospitalisées en février 2022 parce qu'elles étaient maltraitées en famille. Avant d'être placées de vingt jours en vingt jours en centre d'accueil d'urgence (CAU). Les deux petites sœurs ont ensuite été séparées parce qu'il n'y avait pas deux places dans la même institution.

Des familles malmenées par les crises

Pourquoi la situation s'est-elle à nouveau dégradée? On le sait: les moments de grande précarisation des familles ont un impact sur l'Aide à la jeunesse. Les crises (sanitaire, économique, énergétique...) successives malmènent les ménages, en particulier ceux qui sont déjà fragilisés.

Les chiffres de l'administration de l'Aide à la jeunesse sont éloquentes: le nombre de jeunes pris en charge en Fédération Wallonie-Bruxelles a augmenté de 4,5% entre janvier 2019 et septembre 2022. Sur la même période, l'augmentation est de l'ordre de... 17% à Bruxelles. Parallèlement, l'augmentation du nombre de jeunes en attente de prise en charge est particulièrement sensible depuis 2021: elle a grimpé de 44% entre septembre 2019 et septembre 2021. Quand les conditions de vie des familles se dégradent, les enfants éco-

pent... La ministre de l'Aide à la jeunesse, Valérie Glatigny (MR), a rencontré jeudi les magistrats bruxellois qui ont relayé les difficultés auxquelles ils sont confrontés au quotidien. "Leurs témoignages m'interpellent, bien sûr. Bien que des moyens conséquents

aient été débloqués depuis le début de la législature, nous devons avoir l'humilité de reconnaître que nous n'avons pas rencontré tous les besoins", a indiqué M^{me} Glatigny à l'issue de la réunion.

Depuis le début de la législature, une somme de 12 millions d'euros a été consacrée au secteur, ce qui a notamment permis de créer, structurellement, 80 prises en charge supplémentaires; par an, 169 enfants ont ainsi pu être accueillis ou accompagnés dans leur milieu de vie, précise la ministre. "Des mesures doivent être prises et le seront, notamment en termes d'objectivation de ces besoins, poursuit Valérie Glatigny. Mais les travailleurs de l'aide à la jeunesse, qui réalisent un travail extraordinaire, ne peuvent pas tout. Il faut faire de l'aide à l'enfance en danger ou en difficulté une grande cause nationale."

Une attention particulière pour les jeunes filles

La ministre MR va donc aussi interpellier ses collègues pour agir en amont des situations où les magistrats n'ont plus d'autre choix que de procéder à un placement. La solution viendra d'une action concertée à tous les niveaux de pouvoir, insiste M^{me} Glatigny. L'Aide à la jeunesse est le dernier filet de sécurité des enfants, au bout de la chaîne de problèmes structurels qui interviennent en amont (décrochage scolaire, précarisation, problèmes de logement...). Le secteur se trouve aussi à la croisée de problématiques qui le dépassent, quand les enfants ou les jeunes pris en charge sont porteurs de handicap ou souffrent de troubles mentaux.

La discussion a aussi fait ressortir le caractère essentiel du travail de prévention, dont notamment le suivi en famille, pour éviter que la situation ne se détériore. La ministre souhaite enfin qu'une "attention particulière" soit réservée aux jeunes filles en difficulté.

Annick Hovine



Le centre d'accueil d'urgence (CAU) La Traversée offre un hébergement aux enfants de 0 à 6 ans qui doivent être soustraits en urgence à leur environnement familial.

ALEXIS HAULLOT

“Les mineurs en danger sont maltraités institutionnellement”

Faute de places dans les structures d'accueil classiques, certains mineurs en danger sont placés en milieu hospitalier, au sein des services de pédiatrie. Là aussi, le réseau sature.

Au CHU Saint-Pierre, sept enfants sont actuellement hospitalisés, mais l'institution en accueille parfois le double. “Il y a deux semaines, nous comptions encore douze mineurs en danger”, indique Elisabeth Rebuffat, cheffe du service de pédiatrie. C'est normal qu'on les accueille, mais on a aussi besoin de places pour les bronchiolites, les pneumonies et pour toutes les autres pathologies pédiatriques. À certaines périodes de l'année, cela pose un réel problème.”

Le personnel infirmier, déjà sous pression, peine parfois à accueillir dignement ces enfants, dont le profil diffère de celui du public habituel. Si un jeune en danger exige parfois moins de traitements lourds, il est généralement très affecté mentalement et requiert dès lors beaucoup d'attention. “Si on met l'enfant dans un lit et qu'on ne s'en occupe pas, il va comprendre qu'il est laissé de côté et peut même développer un sentiment de culpabilité à l'égard d'autres jeunes plus souffrants”, détaille Emmanuel de Becker, à la tête du service de pédiatrie des cliniques universitaires Saint-Luc, qui accueillent actuellement trois mineurs en danger. Nous interve-

nons comme nous pouvons, avec les moyens du bord, mais c'est très compliqué à gérer.”

Un bilan pluridisciplinaire

Pour de nombreux mineurs en danger, l'hospitalisation est généralement indispensable. Tout d'abord, pour des raisons protectionnelles. “Il y a très peu d'institutions qui peuvent accueillir des enfants en urgence, la nuit ou le week-end”, insiste Elisabeth Rebuffat. Mais, surtout, l'hospitalisation permet de faire un bilan détaillé de la situation vécue par l'enfant. “Quand un jeune arrive, nous procédons à une évaluation pluridisciplinaire, qui prend en compte à la fois l'aspect pédiatrique, psychologique et social”, précise Emmanuel de Becker. L'hôpital assure une multitude de volets de la prise en charge de l'enfant, qui ne sont pas exclusivement cantonnés à l'aspect protectionnel. Le rôle de l'hôpital est crucial.”

Une fois le diagnostic posé, généralement après deux-trois semaines, les équipes hospitalières peuvent alors proposer un trajet de réinsertion adapté au mineur, que ce soit un retour à domicile encadré ou un placement dans un service résidentiel. Mais, face à un service d'aide à la jeunesse totalement engorgé, les places se font rares et les hospitalisations se prolongent. Sur les sept enfants actuellement accueillis

à Saint-Pierre, trois pourraient quitter l'hôpital mais ne trouvent pas preneur. “Nous avons une jeune fille qui est hospitalisée depuis sept mois, car il n'y a de la place dans aucune institution. Régulièrement, elle me dit: ‘Personne ne veut de moi.’ Que voulez-vous que je lui réponde? C'est vrai, personne ne veut d'elle”, regrette Elisabeth Rebuffat, mère.

“On est parfois contraints de proposer aux jeunes des projets au rabais. Quand le temps d'attente est trop long pour la solution d'accueil qu'on leur a préconisée, on doit se rabattre sur d'autres institutions pas toujours adaptées, comme des internats.” Le CHU Saint-Pierre est d'ailleurs régulièrement contraint de refuser les demandes de placement de la police ou du parquet. “On est coincés par ces délais de sortie interminables, qui nous empêchent d'accueillir des enfants supplémentaires. Mais la situation est critique partout en Belgique, dans toutes les provinces, même si le besoin est encore plus criant à Bruxelles.”

Une maltraitance institutionnelle

Si le CHU Saint-Pierre a eu les moyens de développer une structure d'accueil adaptée aux mineurs en danger, avec la

présence d'éducateurs et d'assistants sociaux, la prise en charge n'est pas la même partout. Le chef du service de pédiatrie de Saint-Luc plaide pour la création d'unités spécialisées pluridisciplinaires, consacrées à ces jeunes en situation de maltraitance, qui impliqueraient le travail collaboratif de pédiatres, d'assistants sociaux, de psychologues et de pédopsychiatres. “Nous nous battons depuis des années pour avoir quelques lits supplémentaires pour ces situations complexes. De telles unités existent déjà au CHU de Liège et ont prouvé depuis dix ans leur pertinence.”

Pour Emmanuel de Becker, il est urgent de débloquent davantage de moyens pour accueillir dignement ces mineurs. “L'enfant en danger est, selon moi, une priorité de santé publique”, insiste le pédiatre, qui dit “pleinement souscrire” à l'appel lancé par les juges de la jeunesse. “Les enfants, déjà en situation de maltraitance en milieu intrafamilial, sont ensuite maltraités institutionnellement en étant ballottés d'un endroit à un autre, tout ça parce que la société n'a pas les moyens de leur assurer une prise en charge adéquate, juste et nécessaire. C'est inacceptable.”

Élise Legrand

“Les délais de sortie de l'hôpital sont interminables.”

Élisabeth Rebuffat
Cheffe du service de pédiatrie du CHU Saint-Pierre.