AVIS DU DELEGUE GENERAL
AUX DROITS DE L'ENFANT

Rapport relatif aux mises en isolement des enfants

Février 2012

DROITS DE L'ENFANT
Le Délégué général

« Le véritable isolement, c'est
l'isolement dont on ne parle pas. »[1]

Rapport relatif aux mises en isolement des enfants

novembre 2012

DROITS DE L'ENFANT
Le Délégué général

[1] Un intervenant lors des visites au sein des institutions

Rapport relatif aux mises en isolement des enfants

©2012 : Délégué général de la Communauté française aux droits de l'enfant
Rue des Poissonniers 11-13 — 1000 Bruxelles

IMPRESSION : Ministère de la Communauté française

DROITS DE L'ENFANT
Le Délégué général

FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

« Comment protéger les adolescents de ne pas être traités comme des adultes ? Car les traiter comme des adultes, c'est les condamner à beaucoup de choses. Comment prendre en considération l'enfance et l'adolescence dans la question de la responsabilité et des choix que l'on peut prendre ? »[2]

Remerciements

Nous remercions les 189 institutions qui ont participé à la 1ère phase du travail en répondant au questionnaire écrit.

Nous remercions aussi plus particulièrement les représentants des 9 institutions qui ont accepté de consacrer de nombreuses heures aux réunions que nous avons organisées. Nous avons été très sensibles pour leur investissement et la confiance qu'ils nous ont témoignée : le centre fédéral fermé de Saint-Hubert, les institutions publiques de protection de la jeunesse de Wauthier-Braine et de Saint Servais, la Petite Maison (hôpital psychiatrique pour enfants et adolescents), l'Unité Karibu (unité de traitement intensif pour des jeunes ayant commis des faits qualifiés infraction), les Services d'accueil et d'aide éducative « Foyer Lucie » et « L'Escale » et les services résidentiels pour jeunes « Institut Montfort » et « Institut François d'Assise ».

Merci enfin à Isabelle Duret, professeur à l'ULB et chef du service de Psychologie du développement et de la famille, à Dan Kaminski, professeur à l'école de criminologie de l'UCL,à Damien Vandermeersch, professeur à l'UCL et aux FUSL et magistrat, à Eric Willaye, PhD, Directeur de la Fondation SUSA (Service Universitaire Spécialisé pour personnes avec Autisme), Université de Mons, à Jean-Marie Gauthier, pédopsychiatre, médecin au CHR Citadelle de Liège, docteur en psychologie clinique, professeur à l'ULG en faculté de Psychologie, et à Marc Nève, Avocat (cabinet DEFENSO Liège), ancien membre du CPT au titre de la Belgique (2000-2012), chargé de cours à l'ULG, pour leur investissement au sein du groupe de réflexion que nous avons mis en place.

Avertissement

Si cet avis repose bien évidemment sur l'apport des différentes personnes qui se sont impliquées dans la réflexion, il a été rédigé par l'institution du Délégué général aux droits de l'enfant qui en assume seule la pleine responsabilité.

---

[2] Un intervenant lors d'une réunion plénière

SOMMAIRE

I. Introduction 5

II. La démarche 7

III. Etat des lieux 9

1. Cadre légal 9

1.1. La Convention internationale des droits de l'enfant 9
1.2. Aide à la jeunesse 9
1.3. Centre fédéral fermé 10
1.4. Psychiatrie infanto-juvénile 10
1.5. PHARE et AWIPH 11

2. Données recueillies au cours de l'enquête écrite 11

IV. Analyse qualitative 15

1. De quel isolement parlons-nous ? 15
2. Réflexions au cours des rencontres avec les professionnels 15

2.1. Un sujet délicat pour les équipes 15
2.2. Les enjeux de la mise en œuvre de l'isolement 16

2.2.1 Isolement « exclusion » ou isolement « inclusion » ? 16
2.2.2. Isolement « protection » ou isolement « sanction » ? 16
2.2.3. Existence d'un ROI qui mentionne ou informe quant aux mesures d'isolement 17
2.2.4. Prise de décision 17
2.2.5. Lieu d'isolement 17
2.2.6. Rapport écrit 18
2.2.7. Autres formes de mise à l'écart 18
2.2.8. Le temps de l'isolement 18
2.2.9. La sortie d'isolement 19
2.2.10. Nécessité d'un cadre légal 19

V. Propositions 21

1. Cadre légal 21
2. Protocole 22
3. Une question qui doit rester en débat dans un cadre collectif 25

VI. Conclusion 26

VII. Quelques documents de référence 28

I. Introduction

L'isolement a souvent été au centre de questionnement au sein de l'institution du Délégué général. A travers des plaintes, bien sûr, mais également à travers l'interpellation de professionnels en recherche d'aide et de soutien, ou tout simplement au détour de rencontres ou de visites.

« Chambre de réflexion », « chambre parenthèse », « chambre zen », « cachot », « cellule », « local de contention », « service de relance », chambre de relance »… La multiplicité des appellations des lieux réservés à l'isolement n'est certainement pas anecdotique et montre à suffisance que cette question est complexe.

Les isolements peuvent être très diversifiés et il est parfois difficile de savoir où se trouve la ligne rouge en rapport avec les libertés fondamentales. L'isolement n'est pas l'enfermement. Mais la question est restée de manière récurrente tout au long du travail et n'est sans doute pas encore réellement résolue.

Dans ce cadre, il n'est d'ailleurs pas surprenant que le plus difficile fut sans doute de définir la notion d'isolement. Dans un premier temps, nous parlions de « toute forme d'écartement pendant lequel un responsable, pour des motifs précis et de manière temporaire, isole un mineur et le tient à l'écart des autres jeunes et professionnels ». Finalement, nous avons retenu dans ce document une définition plus concise, à savoir que « l'isolement consiste en une mise à l'écart d'un enfant dans un local, prise et maintenue d'autorité par un adulte ». Entre les deux, les versions furent multiples et variées. Et si nous avons finalement tranché, nous sommes conscients que nous ne ferons sans doute pas l'unanimité.

L'intérêt porté par le Délégué général à cette question n'a pas non plus toujours été bien accueilli. Certains soutenaient que nous n'avions pas à nous mêler d'une question déjà bien investie par les inspecteurs de certains secteurs, d'autres redoutaient la stigmatisation de certains professionnels et/ou secteurs, quelques-uns enfin estimaient que notre seul rôle était de rappeler le cadre légal existant.

Il nous semble pourtant qu'une réglementation stricte n'empêche nullement des dérives et/ou des contournements. En outre, l'interdiction et/ou l'absence de tout cadre légal n'évite pas que des services estiment devoir recourir malgré tout à des mesures d'isolement. Nier cette réalité revient, d'après nous, à nier un vécu institutionnel pourtant bien réel.

Par ailleurs, le Délégué général a toujours clairement, et particulièrement tout au long de ce travail, émis le souhait de ne pas stigmatiser les professionnels ou les institutions. Sans même savoir à quoi nous allions aboutir, il fut d'emblée décidé de rester dans l'énonciation des faits plutôt que dans leur dénonciation.

Si nous avons voulu entamer ce processus de réflexion, c'est aussi bien sûr parce qu'il est en totale concordance avec une des missions que le Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles a confiée par décret au Délégué général, à savoir la mission d'avis et de recommandation.

Enfin, rappelons aussi que la question de l'isolement préoccupe également les instances internationales chargées d'examiner les progrès réalisés par notre pays en matière de respect des droits de l'enfant. En effet, dans ses observations finales remises en juin 2010, le Comité

des droits de l'enfant des Nations Unies s'est montré vivement préoccupé par les informations faisant état de mauvais traitements infligés aux enfants dans les établissements psychiatriques, tels que le recours fréquent à l'isolement et l'administration généralisée de médicaments qui peuvent porter atteinte à leur intégrité. Il a dès lors demandé instamment de faire en sorte que les enfants placés dans des établissements psychiatriques reçoivent des informations appropriées quant à leur situation, y compris la durée de leur séjour, demeurent en contact avec leur famille et le monde extérieur et aient la possibilité d'exprimer leurs opinions et de les voir prises en compte ainsi que de mettre en œuvre le mécanisme de contrôle indépendant des droits des enfants placés dans des établissements psychiatriques, en partenariat avec des représentants de la société civile, et de mener des enquêtes transparentes sur toutes les plaintes et allégations de maltraitance d'enfants. Il s'est aussi dit particulièrement préoccupé par le fait que l'isolement cellulaire continue d'être imposé au centre fermé d'accueil temporaire fédéral pour mineurs et a recommandé de garantir que les enfants ne soient plus soumis à l'isolement de facto.

Par ailleurs, dans son rapport intermédiaire du 5 août 2011, le rapporteur spécial du Conseil des Droits de l'Homme sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants rappelle que « Étant donné la douleur ou les souffrances psychiques et physiques graves que peut occasionner l'isolement cellulaire lorsqu'il est utilisé comme punition ou durant la détention provisoire, est appliqué de manière prolongée ou indéfinie, est imposé à des mineurs ou à des handicapés mentaux, l'isolement cellulaire peut constituer une torture ou une peine ou traitement cruel, inhumain ou dégradant. »

Nous tenons encore à souligner que ce travail est bien sûr celui de l'institution, mais aussi celui d'académiques du groupe de réflexion et de professionnels d'institutions qui y ont collaboré, de près ou de loin. Nous sommes très sensibles à l'énorme confiance qu'ils nous ont témoignée. Loin des tabous et des replis sur soi identitaires, dans un total respect de chacun et tout d'abord des enfants dont ils s'occupent, ces rencontres avec les professionnels ont été un réel enrichissement sans lequel nous n'aurions pu remettre cet avis.

II. La démarche

Il y a quelques années, le Kinderrechtencommissariaat (homologue du Délégué général en Communauté flamande) a réalisé une recherche sur les pratiques d'isolement dans toutes les institutions résidentielles pour mineurs (hormis les internats scolaires) de sa communauté.

Cet important travail a débouché en avril 2006 sur la rédaction d'une « checklist » (consultable sur le site www.kinderrechtencommissariaat.be). Le but de ce document est d'inviter les professionnels à une réflexion et à une éventuelle remise en question quant à certaines pratiques qui pourraient mettre à mal la protection et la garantie des droits de l'enfant ainsi que de toutes les autres législations.

Cette démarche a incité le Délégué général à débattre de ce sujet au sein de l'institution et il fut finalement décidé d'entreprendre un travail similaire en Fédération Wallonie-Bruxelles.

A cette intention, un courrier a été envoyé à 267 institutions et services résidentiels pour mineurs : le centre fédéral fermé d'Everberg[3], les institutions publiques de protection de la jeunesse (IPPJ), les services privés du secteur de l'aide à la jeunesse, les services pédopsychiatriques et les services pour les enfants porteurs d'un handicap (dépendant de l'AWIPH ou de PHARE[4]). La démarche avait pour but de pouvoir partir de constats de terrain en associant l'ensemble des travailleurs du secteur, en toute transparence et dans un climat participatif.

Le questionnaire portait sur différents points :

- les différents types de situations qui amènent une institution à décider d'une forme quelconque d'isolement temporaire ;
- l'existence éventuelle de motifs précis qui justifieraient un isolement ;
- les modalités d'application des isolements (fréquence, durée, existence ou non d'un rapport, entretien ou non avec le mineur, surveillance éventuelle par les professionnels….) ;
- l'existence éventuelle d'un espace distinct réservé à l'isolement ;
- la connaissance ou non par les jeunes des règles en lien avec les mesures d'isolement ;
- l'existence ou non de directives écrites quant à la pratique des isolements.

Nous avons ainsi reçu 189 réponses, ce qui équivaut à un taux de réponses de 71 %, ce qui était déjà en soi encourageant.

43,4 % des institutions ont fait état de « pratiques d'isolement », sachant que le questionnaire envoyé renvoyait ce terme à « toute forme d'écartement pendant lequel un responsable, pour des motifs précis et de manière temporaire, isole un mineur et le tient à l'écart des autres jeunes et professionnels ». Ont donc été considérées comme pratiques d'isolement et/ou de mise à l'écart dans cette partie quantitative aussi bien les isolements dans un local d'isolement spécifique que la mise à l'écart du jeune dans sa chambre ou sur une chaise dans le couloir. Les mises à l'écart du groupe, alors même que le jeune reste dans la même pièce que les

[3] Devenu depuis le centre fédéral fermé de Saint-Hubert
[4] Organismes publics chargés de l'intégration des personnes handicapées, respectivement en Région wallonne et en Région bruxelloise francophone

autres enfants (par exemple, un jeune qui mange à une table, seul, séparé du reste du groupe) ont aussi été reprises comme forme d' « isolement ».

Précisons cependant que nombre d'institutions ne considèrent pas l'envoi en chambre comme une pratique d'isolement.

Dans le cadre de cette première approche, plutôt quantitative, certains responsables d'institutions ont clairement émis le souhait d'être tenus informés des suites qui seraient apportées au travail, proposant même une implication plus importante, par exemple à l'occasion d'éventuelles réunions ultérieures. D'autres encore ont également signalé que le simple fait de répondre au questionnaire en équipe avait été l'amorce d'une réflexion positive quant à certaines « habitudes » prises au sein du service et au sujet desquelles certaines personnes ne s'interrogeaient plus vraiment.

Une analyse des questionnaires a permis de dégager quelques éléments essentiels des réponses reçues (voir infra). Cependant, le grand nombre de réponses lacunaires et/ou floues (sans doute en lien avec une formulation très ouverte des questions) nous a obligés à solliciter le concours d'autres intervenants. Nous avons dès lors transmis ces données quantitatives à un groupe de réflexion composé de personnes principalement issues du monde académique et proches d'au moins un des secteurs consultés afin d'élaborer une méthodologie pertinente pour la poursuite de l'analyse.

Nous avons ensuite sollicité 9 institutions couvrant les différents secteurs qui avaient participé à l'enquête (aide à la jeunesse - secteur privé, handicap, psychiatrie, protection de la jeunesse - IPPJ, centre fédéral fermé de Saint-Hubert) pour approfondir avec elles la réflexion. Toutes les institutions contactées ont répondu positivement. Nous sommes allés les rencontrer en leur demandant de nous présenter de manière qualitative 2 situations d'isolement contrastées (le type de contraste étant laissé au choix de chaque institution). Ces rencontres ont également permis de longs échanges, parfois très denses, au sujet du fonctionnement global de chaque structure.

De ces situations relatées en détails, le groupe de réflexion en a retiré quelques-unes qui semblaient emblématiques et susceptibles de susciter réflexion et débat auprès de tous les intervenants.

Une réunion a alors rassemblé les professionnels que nous avions rencontrés et le groupe de réflexion. Autour des divergences et des convergences entre certaines situations évoquées (2 de chaque secteur), nous nous sommes attachés à tenter de dégager les points essentiels d'une réflexion à mener chaque fois qu'une forme d'isolement est envisagée afin de rester constamment en questionnement.

Enfin, un projet de document final a été présenté et discuté avec les différents professionnels qui nous ont accompagnés dans ce travail.

Cette dernière étape a permis d'encore apporter certaines modifications et/ou précisions qu'il nous semblait utile d'intégrer dans le présent rapport.

III. Etat des lieux

1. Cadre légal

1.1. La Convention internationale des droits de l'enfant

Bien que de nombreux articles puissent être mis en lien avec la réflexion sur les isolements, deux d'entre eux ont particulièrement retenu notre attention :

Article 3 : « Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.

Article 37 : « Les Etats parties veillent à ce que :

a) Nul enfant ne soit soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Ni la peine capitale ni l'emprisonnement à vie sans possibilité de libération ne doivent être prononcés pour les infractions commises par des personnes âgées de moins de dix-huit ans ;
b) Nul enfant ne soit privé de liberté de façon illégale ou arbitraire. L'arrestation, la détention ou l'emprisonnement d'un enfant doit être en conformité avec la loi, n'être qu'une mesure de dernier ressort et être d'une durée aussi brève que possible ;
c) Tout enfant privé de liberté soit traité avec humanité et avec le respect dû à la dignité de la personne humaine, et d'une manière tenant compte des besoins des personnes de son âge. En particulier, tout enfant privé de liberté sera séparé des adultes, à moins que l'on n'estime préférable de ne pas le faire dans l'intérêt supérieur de l'enfant, et il a le droit de rester en contact avec sa famille par la correspondance et par des visites, sauf circonstances exceptionnelles ;
d) Les enfants privés de liberté aient le droit d'avoir rapidement accès à l'assistance juridique ou à toute assistance appropriée, ainsi que le droit de contester la légalité de leur privation de liberté devant un tribunal ou une autre autorité compétente, indépendante et impartiale, et à ce qu'une décision rapide soit prise en la matière. »

On retiendra également les articles 12 (droit d'exprimer son opinion sur toutes les décisions qui le concernent), 16 (droit à la vie privée), 19 (droit à la protection contre la violence et les mauvais traitements) et 40 (droit à un traitement favorisant le sens de la dignité pour les mineurs en conflit avec la loi).

1.2. Aide à la jeunesse

Au niveau légal et réglementaire, peu de dispositions existent au sujet de l'isolement des enfants. Ainsi, le décret du 4 mars 1991 relatif à l'aide à la jeunesse prévoit dans son article 19, sous le titre « garanties particulières quant au respect des droits des jeunes confiés à une institution publique de protection de la jeunesse, à régime ouvert et fermé » qu'une mesure d'isolement dans des locaux spécifiques ne peut être prise à l'égard d'un jeune qu'au sein d'une institution publique de protection de la jeunesse et lorsque ce jeune compromet sa sécurité physique ou celle des autres jeunes, du personnel ou des visiteurs. » Le décret précise également différents points relatifs à la procédure de mise en isolement (information de

l'autorité de placement, durée, garantie du maintien des autres droits, modalités de fin de la mesure). Un arrêté du Gouvernement prévoit quant à lui les normes à respecter au niveau des locaux d'isolement et précise certaines modalités (visite quotidienne de la direction et de l'équipe scientifique et médicale, intervention régulière de l'équipe éducative, tenue d'un registre d'isolement)

A contrario, le décret stipulant explicitement que la mesure d'isolement ne peut être prise qu'à l'égard d'un jeune placé en IPPJ, elle n'est pas admise dans les autres institutions relevant du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse.

On notera aussi que les projets pédagogiques de certaines IPPJ prévoient, au titre de sanctions négatives, l'éloignement du groupe et le travail individualisé, la mise en chambre personnelle…

1.3. Centre fédéral fermé

Le protocole d'accord relatif au centre fédéral fermé de Saint-Hubert prévoit aussi la possibilité de recours à des mesures d'isolement. L'article 27, §1 du protocole d'accord stipule que la mesure d'isolement dans des locaux spécifiques est une mesure d'exception et de préservation. Elle ne peut être prise à l'égard d'un jeune que lorsque celui-ci compromet sa sécurité physique, ou celle des autres jeunes, du personnel du centre ou des visiteurs. La procédure de mise en isolement est précisée dans le protocole d'accord en des termes assez semblables à ceux du décret relatif à l'aide à la jeunesse et de l'arrêté sur l'isolement. Il convient de préciser toutefois que le protocole d'accord et le règlement d'ordre intérieur du centre fédéral fermé prévoient que « Le médecin et le psychiatre du centre peuvent s'opposer à l'exécution de cette mesure pour raison médicale. Le médecin et le psychiatre du centre peuvent également recommander cette mesure lorsque la situation du jeune l'indique. »

On notera en outre que le projet pédagogique du centre fédéral fermé prévoit, au titre des sanctions négatives de comportement, le régime individuel. Celui-ci peut être appliqué à un jeune lorsque les réponses précédentes restent sans effet ou s'avèrent inadéquates. Dans le cadre de ce régime, le jeune ne peut avoir de contact avec le groupe. Il conserve le droit de sortie à l'air libre pendant une heure par jour. Il bénéficie d'un programme individualisé où prise en charge individuelle et sanction réparatrice s'alternent.

1.4. Psychiatrie infanto-juvénile

C'est la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux qui fixe le cadre légal des isolements et des contentions pour les seuls patients qui relèvent de cette loi. Dans la 2ème section de l'arrêté royal qui porte exécution de l'article 36, sont précisées les conditions fonctionnelles spécifiques auxquelles les services doivent répondre :

- le règlement d'ordre intérieur doit au moins régler les mesures internes de protection et la manière dont sont garantis les droits du malade ;
- un rapport annuel contenant la liste des patients qui ont été admis à la suite d'une mesure de protection ;

- l'obligation pour le médecin chef de service d'inscrire dans un registre toute mesure de contrainte (en ce compris sa durée, sa nature et son indication médicale) prise à l'égard d'une personne qui fait l'objet d'une mesure de protection ;
- l'obligation que le personnel infirmier assure un contrôle intensif et régulier des personnes qui font l'objet d'une mesure restrictive de liberté.

Il n'existe aucune précision quant à la situation spécifique des mineurs d'âge, ni quant aux modalités pratiques d'application des mesures d'isolement. Par ailleurs, la législation belge n'a rien prévu non plus pour les patients qui ne relèvent pas de la loi du 26 juin 1990.

Il existe bien de nombreuses recommandations issues des professionnels de la santé mentale, mais elles n'ont pas force de loi, bien que la plupart des institutions psychiatriques s'y réfèrent généralement lors de l'élaboration de leurs réglementations internes.

A ce sujet, un très important travail est mené depuis des années au sein du centre hospitalier Jean Titeca, dont relève l'Unité Karibu qui accueille des adolescents, et a abouti à la réalisation d'un « référentiel des mesures d'isolement »[5]. Ce document mériterait une large diffusion et, bien que forcément plus en lien avec les spécificités de l'hospitalisation en psychiatrie infanto-juvénile, toute institution résidentielle pourrait y puiser des informations ou des réflexions utiles.

1.5. PHARE et AWIPH

Bien que des réflexions soient en cours à ce sujet au sein de ces 2 secteurs, il n'existe aucune réglementation et/ou décret qui traite spécifiquement des mesures d'isolement.

2. Données recueillies au cours de l'enquête écrite

Qu'avons-nous appris à travers le processus d'enquête écrite ?

De manière globale, nous avons surtout approché des équipes en questionnement et en attente d'écoute.

Le nombre total d'institutions questionnées est de 267 institutions. Le nombre total d'institutions ayant répondu au questionnaire est de 189 institutions. Nous arrivons donc à un taux de réponse de 71 % (100% pour le secteur public de la protection de la jeunesse (IPPJ + Saint-Hubert), 74 % pour le secteur privé de l'aide à la jeunesse, 60 % pour les institutions psychiatriques et 65 % pour les services résidentiels pour jeunes (SRJ) et les centres d'hébergement pour enfants (CHE).

Sur ces 189 institutions, 82 institutions (43 %) indiquent avoir recouru à l'isolement tel que défini dans le questionnaire (« toute forme d'écartement pendant lequel un responsable, pour des motifs précis et de manière temporaire, isole un mineur et le tient à l'écart des autres jeunes et professionnels »). Dans le secteur public de la protection de la jeunesse, le taux est

[5] Références du lien (si accord de Titeca)

de 100 %. Viennent ensuite les institutions psychiatriques avec 65 %. Dans le secteur privé de l'aide à la jeunesse et les SRJ et CHE, le taux est lui de 38 %.

Concernant les motifs avancés pour recourir à l'isolement, les institutions en ont généralement noté plusieurs.

Les plus fréquents sont :

- Violences physiques et/ou verbales (en ce compris la prévention de telles violences) : 70 %
- Etat de nervosité important / état de crise : 30 %
- Menace pour soi-même : 23 %
- Perturbation du groupe : 16 %
- Non-respect du ROI : 12 %
- Fugues : 11 %
- Agression à caractère sexuel : 8 %
- Dégradation de matériel : 7 %
- Demande du jeune : 7 %

La plupart des institutions expliquent réagir au cas par cas, en fonction de la situation et de la personnalité du jeune. Il y a donc rarement une liste de sanctions prévue pour des actes précis. Cela peut sembler ouvrir la porte à tous les abus, mais en même temps beaucoup insistent sur le fait qu'il n'y a jamais, dans le cadre d'un projet pédagogique personnalisé pour chaque jeune, de réponse automatique à un même comportement.

Concernant les violences verbales et/ou physiques, cette notion n'est pas toujours très claire : est-ce parce que cette violence est potentiellement dangereuse pour le jeune ou son entourage qu'il y a recours à l'isolement ? …ou est-ce une sanction en réponse à un comportement non admis ? Dans certaines situations, il est en tout cas très clairement stipulé que la mesure d'isolement est une sanction.

De manière plus marginale, on notera que des institutions indiquent recourir à une forme d'isolement pour des motifs tels que :

- Décrochage scolaire : 4 %
- Réalisation de devoirs : 5 %
- Manque de place : 1 %

Concernant l'existence d'un local spécifique réservé à l'isolement, 19 institutions (23 %) déclarent en disposer. Outre les institutions du secteur public de la protection de la jeunesse qui en disposent toutes légalement, on retrouve principalement de tels locaux spécifiques dans les institutions psychiatriques (70 %).

Les principaux autres lieux dans lesquels se pratique l'isolement sont :

- la chambre du jeune : 63 %
- une pièce à l'écart du groupe : 20 %
- une chaise ou une table dans la même pièce que le groupe mais à l'écart de celui-ci : 15 %

- écartement de l'institution (autre institution, autre section de l'institution, retour en famille) : 15 %
- à l'extérieur (cour, jardin) : 13 %
- le bureau du directeur ou des éducateurs : 12 %
- une chambre de contention : 12 %

Certaines institutions font état de plusieurs endroits différents.

La plupart des institutions précisent que, lors de l'isolement en chambre, la porte de celle-ci n'est pas fermée à clé.

Peu d'informations ont été fournies au sujet de la durée des mesures d'isolement. En effet, seules 38 institutions ont donné des informations à ce sujet. Si 10 d'entre elles citent une durée ne dépassant pas la demi-heure, 6 font état d'une durée de 8 heures à 24 heures et 4 d'une durée de 24 heures à 72 heures. Huit indiquent également que la durée peut aller de quelques jours à une ou plusieurs semaines.

Lorsque l'isolement dépasse 24 heures (en dehors des institutions du secteur public de la protection de la jeunesse et des institutions psychiatriques), il s'agit fréquemment d'un « écartement » c'est-à-dire d'un renvoi en famille ou vers une autre institution. Il peut également s'agir d'une mise à l'écart de plusieurs jours lors des moments communs (repas, loisirs…) ou des activités.

On notera aussi que les mesures d'isolement plus longues dans les institutions du secteur public de la protection de la jeunesse et des institutions psychiatriques sont règlementairement soumises à des réévaluations toutes les 12h ou 24h.

Concernant l'existence de directives écrites quant à la pratique des isolements, notamment à destination des jeunes, celle-ci est assez marginale. En effet, 35 institutions précisent qu'il n'est fait aucune mention de l'existence de cette mesure. Dix neuf institutions l'évoquent dans leur règlement d'ordre intérieur (ROI), 4 font état d'une procédure précise décrivant la mesure d'isolement et 1 fait état de sa présence dans un carnet à destination des jeunes. Enfin, 12 signalent que l'isolement ou la mise à l'écart sont implicitement connus.

Certaines institutions justifient l'absence de procédure ou de règlement relatifs à l'isolement par le fait que ce dernier est très rare. La pratique de l'isolement se fait donc au cas par cas, selon la situation rencontrée. C'est souvent la décision de l'éducateur qui tranche la question d'un isolement.

Certains ROI mentionnent l'isolement ou la mise à l'écart, mais aucune procédure spécifique n'est prévue dans ce cadre.

Dans la plupart des situations, des informations sont communiquées au jeune quant aux raisons, objectifs et durée de l'isolement, et ce, au moment où la sanction va être prise.

Le questionnaire avait également cherché à recueillir des informations sur des sujets tels que la fréquence du recours à l'isolement, l'établissement d'un rapport (interne ou externe), l'existence d'une gradation des mesures avant le recours à l'isolement, l'évaluation de la mesure ou la surveillance pendant l'isolement. Un grand nombre d'institutions n'ayant pas répondu à ces différentes questions (50 % ou plus), il est malaisé de présenter des données

quantitatives pertinentes sur ces sujets. Ils ont toutefois été abordés dans la deuxième partie de la démarche.

IV. Analyse qualitative

1. De quel isolement parlons-nous ?

Lors des discussions avec les professionnels et le groupe de réflexion, il est rapidement apparu que la définition initialement proposée dans le questionnaire posait question. Les débats furent longs et auraient pu sans doute se poursuivre longtemps. Cette quasi impossibilité à définir le mot « isolement » nous accompagne depuis le début et reflète bien les difficultés vécues par les équipes lors du recours à ce type de mesure, et cela quel que soit le secteur approché. Nous avons finalement opté pour une définition plus concise : l'isolement consiste en une mise à l'écart d'un enfant dans un local, prise et maintenue d'autorité par un adulte. L'isolement ainsi défini est celui qui est pris en compte dans toute la suite du document.

2. Réflexions au cours des rencontres avec les professionnels

2.1. Un sujet délicat pour les équipes

Quel que soit le secteur approché, les équipes se disent toutes en difficulté et en questionnement par rapport aux mesures d'isolement, qu'elles agissent ou non dans un cadre légal.

La mesure d'isolement est au cœur d'une difficulté (voire d'une impossibilité) de gérer une situation. La mise en œuvre de cette mesure ultime entraîne malaise, sentiment d'agir sous contrainte, sentiment de solitude (d'isolement), crainte de dépasser le mandat accordé, remise en question, peur de l'arbitraire, impuissance. Les professionnels se sentent aussi empêtrés dans des conflits de valeur : liberté individuelle, intégrité physique et psychique, protection du jeune, respect des droits fondamentaux, et réalités de terrain (gestion du groupe, contraintes des lieux et de personnel).

Il convient ici de rappeler que les mesures d'isolement surviennent globalement en réponse à des situations complexes et violentes, dans le but d'arrêter un processus qui parait incontrôlable et qui met à mal tous les intervenants, dont parfois les autres jeunes. Elles soulèvent aussi parfois des polémiques au sein de l'équipe.

La notion d'interdit est (heureusement !) prégnante, mais la nécessité d'assurer la sécurité de tous détermine les équipes à devoir décider, le plus souvent en urgence, des mesures dont elles reconnaissent que personne ne sort indemne.

Par ailleurs, nous avons constaté un malaise encore plus important auprès de ceux qui ne bénéficient d'aucun cadre légal, mais qui doivent pourtant assumer des situations complexes alors que les normes d'encadrement sont nettement moins importantes que dans d'autres secteurs. Or, la pratique montre que les enfants dont le comportement met à mal les structures qui les accueillent circulent souvent entre les différents secteurs consultés. Dès lors, chaque institution est susceptible de devoir faire face à des situations assez semblables et difficiles à gérer.

L'isolement des professionnels est alors particulièrement important et pose question. Comment un éducateur, chargé de surveiller 15 enfants répartis sur deux étages pendant la

nuit, peut-il réagir si un problème grave survient avec un jeune ? Même si, la plupart du temps, ces normes sont sans doute suffisantes, il convient ici d'interroger les pouvoirs subsidiants quant à leur évaluation des normes d'encadrement indispensables. Si toutes les institutions ont leurs propres limites, elles sont inacceptables dès lors qu'elles risquent de mettre en péril la santé et la sécurité des enfants.

A ce sujet, plusieurs équipes ont également partagé leurs difficultés à devoir prendre en charge des enfants qui leur semblent en totale inadéquation avec leur cadre de travail. Et ce sont bien évidemment ces mêmes jeunes qui mettent à mal les équipes. Le morcellement des secteurs en lien avec l'enfance et la jeunesse a aussi été avancé comme élément responsable de nombreuses difficultés rencontrées pour la prise en charge et/ou l'orientation adéquate des enfants.

2.2. Les enjeux de la mise en œuvre de l'isolement

2.2.1 Isolement « exclusion » ou isolement « inclusion » ?

Le temps d'arrêt que représente l'isolement est parfois présenté comme une opportunité pour une prise en charge plus individualisée. La mesure soulage vraisemblablement quelque chose de l'ordre de la gestion du groupe, mais soutient aussi le jeune dans son rapport à lui-même et à l'adulte.

Si l'isolement est, a priori, exclusion, il peut aussi se révéler contenance, c'est-à-dire abri, inclusion. Certains ont ainsi évoqué la notion de « soins intensifs contenants », transformant ainsi l'isolement « témoin de la non adéquation (au moins ponctuelle) du jeune à l'institution » en isolement « pratique pertinente ». Même s'il ne peut être considéré comme un processus thérapeutique en tant que tel, ce type de mesure peut s'inscrit dans un processus thérapeutique plus global.

La notion d'isolement « inclusion » renvoie aussi, en termes de pratiques, à la mise en œuvre de « tout ce qui peut contribuer au respect de l'intégrité physique et psychique de l'enfant ».

L'isolement peut aussi être demandé par le jeune (consciemment ou pas) comme refuge par rapport au groupe (qu'il peut considérer comme insupportable). Etre ainsi séparé du groupe de vie pendant un moment peut se révéler positif. Il est d'ailleurs important de garder à l'esprit qu'un jeune peut très bien penser que le passage à l'acte serait le seul moyen, pour lui, de « s'autoinfliger » un moment de solitude pour son propre bonheur. Dans ce cas, c'est le lieu de vie qui peut se révéler lieu de contention et le lieu d'isolement source de libération.

2.2.2. Isolement « protection » ou isolement « sanction » ?

Les violences verbales et/ou physiques représentent la catégorie la plus importante d'actes qui justifient un isolement ou une mise à l'écart du jeune. La notion même de violence verbale/physique n'est toutefois pas toujours très claire. Par ailleurs, est-ce parce que cette violence est potentiellement dangereuse pour le jeune ou son entourage qu'il y a recours à l'isolement ? …ou est-ce une sanction en réponse à un comportement non admis ? Dans certaines situations, il apparait assez clairement que la mesure d'isolement constitue une forme de sanction.

Et même si, globalement, beaucoup s'en défendent, ce peut être une mesure d'ordre suivie d'une sanction, au risque que l'enfant vive une double sanction.

La notion d'existence d'un danger est en tout cas clairement le critère qui fait charnière. Et la logique semble plus de l'ordre de la nécessité que de l'intention, signant souvent une situation en échec.

En outre, quand tout le monde perd le contrôle, l'isolement peut aussi protéger le jeune de la violence des adultes.

2.2.3. Existence d'un ROI qui mentionne ou informe quant aux mesures d'isolement

Seules les IPPJ et Saint-Hubert doivent répondre à des prescriptions légales strictes à ce sujet et ne dérogent pas à leurs obligations.

Ailleurs, le ROI insiste fréquemment sur les notions de respect et de non-violence et précise les règles de vie en communauté mais il est rare qu'il contienne une liste ou une gradation de sanctions. Ce qui peut sembler de prime abord une porte ouverte à certains abus est plutôt présenté comme un élément de cohérence avec le cadre pédagogique (ou thérapeutique) personnalisé. Il n'existe pas de « tarif », mais bien une réponse qui se veut adaptée à la situation de chaque enfant, à son âge, à ses capacités, à son histoire, à sa personnalité, à ce qui peut être jugé comme acceptable par et pour l'enfant.

Dans certains lieux, l'isolement peut être évoqué lors de réunions avec les enfants et également dans des réunions d'équipe, en même temps que les questions de règles et de limites.

En l'absence d'informations écrites, beaucoup d'institutions signalent que les précisions (raisons, objectifs, durée…) sont communiquées au jeune au moment-même de l'application de la mesure.

Il est toutefois important de souligner que les réponses au questionnaire sont restées globalement très floues sur ce sujet.

2.2.4. Prise de décision

De manière globale, la décision est considérée comme étant prise soit de manière collective, soit sous la responsabilité d'un supérieur hiérarchique. En pédopsychiatrie, la mesure est toujours déterminée par une prescription médicale.

Dans la pratique (le plus souvent au cœur de l'urgence), c'est quand même avant tout l'éducateur ou l'infirmier qui agit d'abord seul et en réfère ensuite. Beaucoup insistent sur la possibilité que le tiers contacté puisse finalement invalider la décision.

2.2.5. Lieu d'isolement

L'utilisation d'un local spécifique ne remporte pas l'adhésion unanime des professionnels, même s'ils lui reconnaissent certains avantages comme le fait qu'il s'agisse d'un endroit neutre, normalement sécurisé, pauvre en stimuli et préservant l'enfant du risque d'orienter sa violence vers sa chambre et ses objets personnels.

Toutefois, les institutions qui n'en possèdent pas ne jugent pas que cela soit nécessaire, même si, particulièrement en l'absence de chambre individuelle, cette réalité complique l'organisation du groupe.

Une autre remarque fréquemment entendue concerne la crainte d'un recours plus fréquent à ce type de mesure s'il existait un local spécifique. L'absence de lieu particulier représente alors une contrainte vécue positivement.

2.2.6. Rapport écrit

Plusieurs institutions mentionnent l'existence d'un « carnet de bord », d'un « cahier de communication » ou d'un « cahier de crise » dans lequel l'isolement fait l'objet d'une note, mais de manière non systématique, hormis bien-sûr les secteurs concernés par des prescriptions légales précises.

D'autres font état d'une annotation dans le dossier personnel de l'enfant. Cette pratique ne permet toutefois pas d'avoir une vision plus globale des isolements au sein de l'institution.

La consignation écrite des mesures d'isolement fait l'objet d'utilisations différentes selon les professionnels : certains se contentent de mentionner une prise de mesure exceptionnelle, d'autres en font un véritable outil de travail et de réflexion.

Notons également que 70 % des répondants au questionnaire n'ont apporté aucune précision à ce sujet.

2.2.7. Autres formes de mise à l'écart

Parallèlement à l'isolement « classique », différentes alternatives sont rapportées :

- l'écartement « accompagné » pour mettre fin à l'engrenage des punitions et permettre à l'enfant de réparer avec l'adulte, d'aider, de faire quelque chose de positif ;
- l'écartement au jardin quand les autres sont au salon ;
- l'écartement temporaire vers une autre structure, d'un secteur identique ou non. Ce dispositif apporte du répit pour tous et permet le dialogue avec des tiers, tant pour le jeune que pour l'équipe ;
- la contention relationnelle : avec une attention particulière quant au risque que certaines formes de contention relationnelle verbale peuvent finalement se révéler plus violentes (voire destructrices) qu'une contention physique ferme et bienveillante.

Il a également été mentionné que l'abstention d'un isolement nécessaire peut parfois se révéler plus dangereuse. C'est ainsi qu'on peut finalement avoir recours à une médication abusive (avec une visée purement sédative) ou au renvoi pur et simple, déclaré comme tel ou baptisé « réorientation ».

2.2.8. Le temps de l'isolement

Ce moment est envisagé par beaucoup comme un temps qui permet des contacts privilégiés. L'isolement ne vaudrait que par la prise en charge qui l'accompagne, les mots qui s'y échangent et s'y disent, les entretiens qui s'y déroulent.

C'est aussi là que certains commencent à mettre en place une réflexion pour sortir de la crise et préparer la sortie.

Quelles que soient les limites des enfants, certains pensent que la verbalisation y est indispensable et même la triangulation. C'est le moment de reprendre le fil et de mettre des mots sur les images, tant pour les professionnels que pour l'enfant.

Globalement, les isolements dépasseraient rarement quelques heures et quasiment jamais les 24heures. Les motifs avancés pour justifier certaines prolongations évoquent fréquemment l'endormissent du jeune ou l'extrême gravité des faits qui ont justifié la mesure (qui nécessite de donner un certain temps à l'équipe ou au groupe avant d'envisager une réintégration).

2.2.9. La sortie d'isolement

« La mesure prend fin quand la situation qui la justifie est terminée. » Au-delà de cet impératif légal, trois paramètres sont régulièrement évoqués : l'état du jeune, l'état du groupe, l'état de l'équipe. Il faut nécessairement un apaisement physique et psychique et que la sortie ait pu être ébauchée et balisée.

Il revient aussi souvent que l'enfant doit avoir pris conscience des conséquences de ses actes, en fonction de ses capacités intellectuelles, affectives et émotionnelles.

Certains rapportent aussi que cette sortie n'est que la première étape d'un processus de réflexion et/ou de réparation. Il faut bien à un moment tirer un trait sur la séquence et tourner la page pour passer à un autre moment de la vie du jeune. Pour avancer, il faut que le travail soit redevenu possible.

2.2.10. Nécessité d'un cadre légal

Les avis des professionnels sont très partagés quant aux prescrits légaux qui, pour beaucoup, semblent en opposition avec quelque chose qui serait de l'ordre de la créativité.

Pour rappel, les secteurs consultés sont très partagés entre les institutions fortement référées au droit (les IPPJ, Saint-Hubert…) et celles qui le sont beaucoup moins. Dans celles-ci, certains rêvent d'une règlementation qui fasse tiers, tout en la craignant,…. puis en reconnaissant que certaines situations extrêmes réclament des balises.

Lorsqu'il existe une norme très précise, il semble également se développer en parallèle des pratiques en marge des normes, nommées autrement et donc non comptabilisées.

Beaucoup évoquent également un vécu en lien constant avec la souffrance et la vie qui rend difficile une référence permanente à des textes légaux et présente un risque d'appauvrissement du travail de réflexion. Certains se plaignent d'ailleurs d'être régis par des législations inapplicables et trop coercitives même s'ils pensent indispensable qu'il existe des rappels de fondements via des lois.

Beaucoup souhaiteraient un soutien plutôt que des mesures de contrôle et l'intervention d'autres professionnels mieux outillés plutôt que des injonctions légales en porte-à-faux avec leur réalité institutionnelle. Les mêmes évoquent aussi leurs craintes quant à l'augmentation

potentielle des mesures d'isolement si celles-ci venaient à être prévues règlementairement et matériellement dans leur secteur

V. Propositions

Comme déjà évoqué, il existe une tension entre le formel et l'informel (qui permet la créativité mais avec le danger d'occulter). Entre les 2, il y a le protocole conçu comme un processus de communication et de questionnement. Une fiche qui amènerait chaque fois à se poser des questions (maintien du lien, sens de la mesure, fin de l'isolement, mise en place de stratégies).

De manière globale, on peut déterminer quatre niveaux de réflexion : le jeune, le groupe de jeunes, l'équipe et l'institutionnel. Un sens doit être donné à la mesure d'isolement pour chacun des niveaux, avec une prédominance pour le niveau individuel. Sans nier les difficultés institutionnelles, la mesure devrait être davantage centrée sur le jeune.

En phase avec les motivations premières de notre travail, nous voudrions d'emblée rappeler des pratiques (non exhaustives mais emblématiques) qui nous semblent fondamentalement en désaccord avec le respect des droits les plus élémentaires des enfants.

Les faits suivants sont inacceptables :

- l'engrenage de mesures ;
- un isolement qui se répète pendant des mois, voire des années, de manière quasiment systématique ;
- un isolement qui accentue la rupture du lien ;
- le fait que des institutions ont recours à des pratiques non réglementées, sans regard extérieur contenant et/ou soutenant et sans proposition d'alternative ;
- un isolement décidé et maintenu de manière individuelle ;
- toute forme de clandestinité et/ou d'occultation ;
- les isolements de plusieurs jours à plusieurs semaines, sans possibilité de recours extérieur ;
- toute pratique d'isolement, mise en œuvre de manière systématisée dans certaines institutions, en parallèle au cadre légal et réglementaire, échappant dès lors aux modalités de contrôle prévues.

Cette liste d'interdits nous amène à proposer une procédure. Pas un guideline, pas un guide de bonnes pratiques, pas un règlement. Mais des pistes, des repères, des balises.

1. Cadre légal

Il apparaît nécessaire de créer un cadre légal minimum qui permette créativité et flexibilité. Pourquoi ne pas aller jusqu'à imaginer des lois qui pousseraient à la réflexion en offrant une logique de pensée et en donnant des points de repère ?

Un tel cadre légal minimum devait d'une part prévoir que les enfants soient informés dans quelles conditions, telle ou telle mesure pourrait leur être appliquée, et d'autre part, par le biais de l'existence d'une « feuille d'isolement » ou d'un registre ad hoc, qu'il soit possible de constater dans quelles conditions et à quel moment telle ou telle mesure d'isolement a été prise pour tel ou tel mineur.

Réaliser un ROI, même très simple, qui puisse aider à accepter les règles, à sortir de l'arbitraire et à expliquer aux enfants que même les adultes sont soumis à des règles. Disposer d'un outil-balise qui fasse fil rouge, non pas pour enfermer, mais bien pour aider à s'inscrire dans un projet.

2. Protocole

Rappelons tout d'abord quelques mots-clés : lien, mise à l'épreuve du lien, relation duelle, importance du tiers, statut du jeune et du professionnel, place du jeune, maîtrise de la relation…tant de mots revenus sans cesse durant toute notre réflexion.

Comment les mettre en ordre et dans quel ordre ?

Il nous semble d'abord important de rappeler à l'esprit certains droits essentiels des enfants :

- Prise en considération primordiale de l'intérêt supérieur de l'enfant. Ce point est essentiel. Même s'il convient d'être attentif à ce qu'il ne conduise pas à des abus. En effet, il ne doit pas pouvoir être possible de justifier une mise en isolement uniquement au nom du meilleur intérêt de l'enfant[6].
- Droit à l'information du jeune : chaque enfant a droit à une information claire, précise et complète, adaptée à son âge et à son niveau de développement et facilement accessible quant aux mesures qui peuvent lui être imposées. Il doit également être informé des possibilités de recours et de la distinction essentielle entre les sanctions et les mesures de protection.
- Droit au respect de la vie privée du jeune : l'enfant doit se voir conserver le droit à son intimité, ainsi qu'à sa protection de ses données personnelles et au respect de ses convictions.
- Droit au respect de l'intégrité physique et psychologique du jeune : des visites régulières doivent être organisées par les professionnels de l'institution qui sont garants d'une réponse adéquate aux besoins physiques et psychiques de l'enfant.
- Droit à l'expression et à la participation : chaque enfant doit avoir la possibilité d'exprimer sa position quant aux mesures qui lui sont imposées. Sa parole doit être prise en considération par les adultes et il doit pouvoir participer à l'évaluation des mesures. Les débats contradictoires doivent être rendus possibles.
- Droit à l'assistance : chaque enfant doit pouvoir bénéficier de l'aide d'une personne de confiance ou d'un service extérieur.
- Droit à un traitement humain : aucun enfant ne peut être soumis à des traitements inhumains et dégradants. Toute mesure doit être adaptée, proportionnelle aux faits et à visée éducative.
- Droit d'introduire un recours : chaque enfant doit avoir le droit de déposer une plainte tant à l'intérieur de l'institution qu'à l'extérieur. Cette plainte doit être traitée et une information motivée doit être transmise quant aux suites qui y ont été apportées.
- Droit aux contacts avec la famille, les amis et le monde extérieur : chaque enfant doit pouvoir continuer à bénéficier des contacts avec sa famille ou son responsable éducatif ainsi qu'avec ses proches.

[6] « Le respect ou non de l'intérêt de l'enfant se mesure avant tout sur le respect ou non de ses droits. » Geert Cappelaere et Anne Grandjean, Enfants privés de liberté : droits et réalités, Liège, jeunesse et droit, 2000, p. 210.

Quelles balises proposer pour éclairer et alimenter tous les professionnels en réflexion et en recherche, dans tous les secteurs ?

Voici les outils essentiels, issus à la fois de « bonnes pratiques » déjà mises en place par certains et de nos questionnements et réflexions communs, qui devraient amener les équipes à se questionner :

- Nécessité d'une prise de décision collective pour décider d'un isolement et son maintien. Même si la décision est prise seul dans l'urgence de la situation, elle doit être rapidement questionnée par d'autres. Ne pas hésiter même à en faire une véritable interpellation institutionnelle. L'enfant doit être confronté à une équipe et pas à un arbitraire d'individus. Toute mesure d'isolement nécessite transmission et évaluation.

- Exigence d'un tiers. Les possibilités de tiers sont multiples : la famille, une équipe spécifique en interne, une autre institution au sein d'un même secteur… voire même les autres jeunes. Prendre le risque d'exposer ses pratiques au regard des autres. Envisager aussi des tiers externes sous forme de consultation ou d'intervision. Désisoler et soutenir le travailleur : parce que la violence est duelle, il faut de la triangulation. Profiter également de la crise pour (re)mobiliser un tiers-lien du jeune (famille, déléguée SPJ). La transmission à un autre est déontologiquement et éthiquement indispensable. La mise en place de relais éducatifs s'impose pour éviter l'isolement d'un adulte dans une gestion de situation trop complexe qui pourrait également laisser un intervenant en face à face avec la violence du jeune, voire sa propre violence.

- Mise en mots dès le début de la crise et tout au long. Parler. Donner sens. Maintenir la relation, malgré les faits. Même à l'écart, l'enfant doit être présentifié dans le groupe et il doit savoir qu'il en est ainsi.

- Réflexion sur l'intention, tout au long de la mesure. Etre vigilant quant à son caractère exceptionnel d'ultime recours, pour une durée la plus brève possible et ne pouvant se justifier que par la mise en danger. Pouvoir répondre aux questions : « pour qui ? », « pour quoi ? », « pourquoi ? ».

- Création d'une feuille d'isolement qui amène à s'interroger sur la mesure et ses alternatives et qui rappelle les principes fondamentaux. Devoir y expliquer et objectiver les faits, presque comme s'il s'agissait d'abord de se justifier par rapport à soi-même. Le lecteur doit pouvoir comprendre qu'aucune alternative ne pouvait être mise en œuvre. Ce qui ne veut pas forcément dire qu'il n'y en avait pas, mais simplement qu'elle n'a pas pu être trouvée à ce moment-là. Cette feuille devrait devenir un carnet d'analyse du processus de crise, en tant que véritable outil de travail. Elle devrait également mentionner la position du jeune. Cette fiche devrait aussi être remplie lors de toute demande d'un jeune qui souhaiterait bénéficier d'un écartement du groupe. Elle deviendrait ainsi une espèce de mémoire de la mesure qui pourrait ainsi être mieux questionnée.

- L'existence d'une telle trace écrite facilite l'indispensable transparence. En effet, l'isolement et le repli sur soi peuvent être à l'origine de dérives autoritaires qu'il convient de prévenir par la perméabilité et l'ouverture.

- Garantie pour les enfants et adolescents quant à la préservation de leurs droits, dont notamment : la continuité des visites, le maintien des liens avec l'extérieur, l'accès garanti à des possibilités de recours et de plainte (internes et externes), le respect du droit à l'information sur tout ce qui a trait aux isolements.

- Réflexion sur la mise en place de dispositifs préventifs, comme par exemple : possibilité que le jeune puisse demander à aller en chambre ; retours en famille avec encadrement ambulatoire ; possibilités de mise à l'écart spontanée pour échapper provisoirement à un groupe vécu comme trop envahissant ; lieux qui permettent des actings adolescents.

- Mise en avant de l'aspect contenant au nom d'un péril immédiat. Eviter que la mesure s'inscrive dans un rapport de force ou dans une dimension de sanction. Même si les jeunes le vivent ainsi, un travail s'impose pour leur proposer une autre lecture des faits. Etre assuré aussi qu'il ne subit aucune mesure arbitraire.

- Importance de maintenir l'enfant au cœur de la réflexion afin qu'il se sente partie prenante de toutes les démarches faites avec lui et pour lui. Il doit également savoir que les intervenants se parlent et que la mesure d'isolement est au cœur d'une dynamique. Cette démarche permet aussi l'apport d'un regard différencié sur l'enfant, en fonction de son développement intellectuel, moteur, psychique et de ses difficultés.

- Réflexion sur le droit du jeune à réintégrer le groupe. Pour rappel, la mesure doit s'arrêter le plus tôt possible, ce qui implique une prise de risque inévitable. Ce n'est pas au moment le plus opportun, c'est dès que possible, en lien avec la notion de mesure d'exception qui est, par essence, une atteinte aux libertés individuelles. S'interroger constamment sur ce qui guide le maintien en isolement : est-ce pour la sécurité de l'enfant, est-ce pour la sécurité du service ou est-ce pour le confort du service ? Restaurer au plus vite un espace de paroles entre les protagonistes du conflit, mais sans en faire un critère de sortie.

- Mise en place d'un espace de parole avec les pairs de l'enfant concerné. La mesure d'isolement provoque immanquablement des questionnements au sein du groupe de jeunes. Il faut savoir en parler même s'il ne s'agit pas de se justifier, mais d'expliquer et d'écouter.

- Débriefing après chaque mesure. Il faut permettre un travail sur l'émotion ainsi qu'une prise en compte des différentes perceptions des autres travailleurs selon leur place, leur fonction, leur distance.

- Nécessité d'aborder l'histoire du jeune de manière globale malgré la discontinuité des lieux d'accueil. La violence arrive rarement de manière brutale et est plus souvent le résultat d'un ensemble de processus historiques complexes. Il faut donc que les équipes puissent reconstituer avec le jeune l'histoire des mesures dont il a été l'objet afin qu'il les connaisse et les comprenne bien lui-même. Parce qu'il y a discontinuité d'information, le sens des crises peut échapper, tant au jeune qu'à l'équipe qui est pourtant amenée à assumer la situation.

Idéalement, il conviendrait de débattre également de toutes ces questions avec les enfants eux-mêmes.

3. Une question qui doit rester en débat dans un cadre collectif

1. Sur base de(s) (la) fiche(s) d'isolement qui constitue(nt) la mémoire des situations d'isolement rencontrées au sein de chaque institution, il serait utile et enrichissant d'organiser régulièrement (mais en fonction de la fréquence de telles mesures au sein de chaque établissement) des réunions de réflexion globale sur la question. Ces moments devraient permettre d'évoquer entre autres les points suivants :

   - mise au clair collective et recherche de cohérence des équipes quant aux pratiques d'isolement ;
   - évaluation de la qualité du travail éducatif face à la complexité des situations avec une objectivation des éventuelles causes de la violence ;

2. Mise en place d'un groupe de jeunes qui puisse aborder différentes thématiques, dont celle des isolements. Cette pratique déjà existante au sein de certaines structures est de nature à élargir la réflexion et à remettre les enfants au cœur d'un processus qui leur permette de mieux exercer leur droit à l'expression et à la participation. Il n'est nullement question de les inclure dans la décision au moment même de la prise de mesure, mais plutôt de pouvoir les écouter quant à leur ressenti, leur vécu et leurs attentes dans des moments spécifiquement choisis et en décalage avec la situation de crise et/ou d'urgence.

3. Organiser une réflexion avec d'autres institutions d'un même secteur, mais également avec celles d'autres secteurs. L'importance de telles rencontres est clairement apparue au cours du travail que nous avons mené. La richesse des échanges auxquels nous avons pu participer lors des 2 réunions plénières qui réunissaient des institutions de tous les secteurs envisagés, ainsi que le souhait énoncé par tous de pouvoir poursuivre ces rencontres dans le futur prouvent à suffisance la pertinence de la mise en place de tels moments. Le panel d'intervenants pourrait être élargi en y mêlant d'autres professionnels en lien avec les jeunes (mandants, délégués SPJ-SAJ…) voire aussi des représentants des pouvoirs subsidiants.

4. Permettre l'accompagnement des professionnels en termes de formation, de support, de transmission. Ce dernier point s'adresse plus particulièrement aux pouvoirs publics en charge de la formation initiale et continuée. Elle repose sur un constat unanime : les professionnels, tous secteurs confondus, ne reçoivent pas de formation adaptée à ce sujet. Une modification des programmes d'enseignement et une attention accrue à l'offre de formation adéquate sont indispensables.

VI. Conclusion

Le travail réalisé en 2006 par nos collègues néerlandophones du Kinderrechtencommissariaat et qui fut à la base de notre réflexion le laissait déjà clairement entendre : loin des fantasmes pénitentiaires, loin de l'enfermement brutal, la pratique de l'isolement, quelles qu'en soient ses motivations, pose de nombreuses questions et place régulièrement des professionnels en insécurité par rapport à leurs pratiques ainsi qu'à l'égard des balises éthiques ou déontologiques.

Pour Michel Foucault, « l'éthique représente avant tout un travail sur soi. Il ne s'agit pas nécessairement de s'adapter et de rendre son comportement conforme à une règle donnée, mais plutôt d'essayer de se transformer soi-même en un sujet moral de sa conduite »[7]. La chose est pourtant fort malaisée, tant les habitudes sont pesantes et rendent difficile toute mise à distance du conformisme auquel est soumis chaque groupe social. Désarmés, les soignants ou les éducateurs optent pour la solution de l'isolement en avançant des arguments entendus comme : « Il faut le contenir », « Ca lui donne des repères ». L'acte justifie la parole. Ces pratiques sont rarement interpellées et les divers intervenants médicaux ou sociaux reprennent un discours véhiculé depuis des générations...

Il n'y a donc pas lieu de chercher à voir dans notre réflexion une quelconque critique de cette pratique de l'isolement, mais, simplement, une volonté de l'interroger. Notre travail d'enquête et les divers témoignages recueillis mettent en avant cette impuissance que les équipes éprouvent devant certains états de quelques enfants dans les divers lieux qu'ils peuvent habiter (maisons d'accueil, centres psychiatriques, centres d'hébergement spécialisé…).

Au terme d'une démarche de longue haleine, les éléments retenus dans ce document confirment donc, malgré certains doutes énoncés par d'aucuns au début du processus quant à la réalité de la problématique abordée, que la pratique de l'isolement n'est pas anecdotique, qu'elle touche tous les lieux de vie qui accueillent des enfants et qu'elle révèle fréquemment des conflits de valeur auxquels sont confrontés les acteurs de terrain. L'absence de tout cadre légal dans certaines institutions renforce encore le malaise de certains intervenants.

Notre démarche participative, initiée par une large consultation des différentes institutions ou associations potentiellement confrontées à cette question, a été ensuite alimentée par des apports spécifiques de plusieurs acteurs, représentant les différents secteurs qui pratiquent l'accueil résidentiel d'enfants de tous âges. Ces rencontres et ces échanges approfondis ont permis d'identifier la place et le rôle de l'isolement dans le fonctionnement global de chaque type de structure et de l'analyser en conséquence. Un accompagnement scientifique et méthodologique nous a enrichis d'un regard multiple sur l'isolement.

Arrivés au terme de ce travail, nous retenons de ces diverses rencontres certains éléments qui ont réuni un large consensus et qui forment, du moins provisoirement, une forme de vérité.

L'isolement ne peut se résumer à une pratique vexatoire de mise à l'écart sur un mode autoritaire et sanctionnant. Si la mesure implique immanquablement un retrait contraint et momentané du groupe, il arrive aussi qu'elle soit vécue et présentée par les professionnels

[7] FOUCAULT (M), Morale et pratique de soi, Histoire de la sexualité, Usage des plaisirs, Gallimard, 1984, pp.32-39.

comme une demande implicite de protection du jeune à l'égard d'un groupe avec lequel les rapports sont fortement détériorés. Le passage à l'acte menant à l'isolement peut constituer alors, chez l'enfant, une stratégie visant à s'assurer un refuge face à des émotions immaîtrisables et douloureuses.

Il reste toutefois que, dans de nombreux cas, la justification de l'isolement relève plus de la réaction à des comportements insolents, agressifs ou violents. Souvent dans l'urgence, l'isolement constitue alors une forme de sanction dont la détermination et la mise en pratique relèvent très souvent de la responsabilité de l'éducateur ou de l'intervenant directement concerné par le comportement inadéquat du jeune.

La responsabilité individuelle de cet intervenant doit être collectivement avalisée et confirmée (ou infirmée) dans les meilleurs délais par les autres membres de l'équipe ou par un supérieur hiérarchique. La décision d'isolement doit être partagée sous peine d'être associée ou assimilée à de l'arbitraire ou à de l'autoritarisme absolu. Toute mesure d'isolement doit être évaluée à chaque moment du processus, celui-ci étant compris comme un cercle vertueux axé sur la prévention de l'isolement (prévention, décision, isolement, sortie d'isolement, retour dans le groupe, prévention…).

La diminution de la fréquence des mises en isolement doit sans doute également passer par une meilleure formation des personnels. Ce point concerne bien sûr autant la formation initiale que la formation continuée.

Un travail d'analyse et de concertation sur ces procédures, en les évaluant et en codifiant leur mise en pratique, s'avère de plus hautement recommandable, au sein même des institutions.

Quelles que soient les préventions mises en place, il restera vraisemblablement toujours des situations et des cas où le recours à ces méthodes contraignantes se révélera difficilement contournable. Il conviendra alors non seulement de les appliquer en veillant au respect scrupuleux des droits fondamentaux, mais aussi de travailler à leur donner un sens au sein de la relation intervenant-enfant, soignant-soigné.

Enfin, la preuve en a d'ailleurs été largement apportée par la mobilisation et l'enthousiasme rencontrés autour de notre travail : des échanges réguliers entre professionnels apportent incontestablement un soutien réel et appréciable ! Il convient donc d'encourager des démarches similaires, tous secteurs confondus, pour collectiviser les expériences et augmenter les compétences de chacun en la matière. On rappellera utilement que ce sont précisément les questionnements très différents de chacun qui ont amené le groupe en charge de ce travail à se poser de nouvelles questions et à tenter d'y répondre utilement.

VII. Quelques documents de référence

- Convention relative aux droits de l'enfant
  http://www.dgde.cfwb.be/fileadmin/sites/dgde/upload/dgde_super_editor/dgde_editor/documents/CIDE/CIDE.pdf

- Observations finales du Comité des droits de l'enfant des Nations Unies pour la Belgique, juin 2010
  http://www.dgde.cfwb.be/fileadmin/sites/dgde/upload/dgde_super_editor/dgde_editor/documents/rapportage/Observations_finales_CIDE_Belgique_2010.pdf

- Rapport intérimaire du Rapporteur spécial du Conseil des droits de l'homme sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, août 2011
  http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N11/445/71/PDF/N1144571.pdf?OpenElement

- Rapport annuel d'activités 1998 du CPT
  http://www.cpt.coe.int/fr/annuel/rap-09.pdf

- Rapport annuel d'activités 2011 du CPT.
  http://www.cpt.coe.int/fr/annuel/rapp-21.pdf

- Décret du 4 mars 1991 relatif à l'aide à la jeunesse
  http://www.gallilex.cfwb.be/document/pdf/20284_004.pdf

- Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 21 mars 1997 réglementant les modalités d'isolement dans les institutions publiques de protection de la jeunesse, organisant le contrôle de ces modalités et fixant les normes applicables aux locaux d'isolement
  http://www.gallilex.cfwb.be/document/pdf/21430_000.pdf

- Projets pédagogiques des différentes IPPJ
  http://www.aidealajeunesse.cfwb.be/index.php?id=746

- Protocole d'accord, règlement d'ordre intérieur provisoire et projet pédagogique du Centre Fermé Fédéral pour Mineurs ayant commis un fait qualifié infraction de Saint Hubert
  http://www.aidealajeunesse.cfwb.be/index.php?id=sthubert

- Loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux
  http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1990062632&table_name=loi

- Arrêté royal du 18 juillet 1991 portant exécution de l'article 36 de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux
  http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1991071837&table_name=loi

- Référentiel des mesures d'isolement - Centre Hospitalier Jean Titeca - version novembre 2010 (lien encore à créer)

- Kinderrechtencommissariaat : Cheklist – Kinderen en afzondering, mai 2006 http://www.kinderrechten.be/IUSR/documents/volwassenen/dossier_afzondering/KRC06_Afzondering_screen.pdf

- Julie Desrosiers et Lucie Lemonde, Les modifications à la loi sur la protection de la jeunesse concernant les mesures privatives de liberté dans les centres de réadaptation (Canada) http://www.usherbrooke.ca/droit/fileadmin/sites/droit/documents/RDUS/volume_37/37-2-desrosiers-lemonde.pdf

- L'isolement thérapeutique en psychiatrie, 1996 http://www.serpsy.org/piste_recherche/isolement/congre_isolement/congre_isolement.html

- P. Kinoo et E. Kpadonou-Fiossi, « Enfant, contenance et contention », Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence, Volume 56, 2008, pp 117-121 http://www.em-consulte.com/article/151120

Notes

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

20 ans
Délégué général aux droits de l'enfant

Le Délégué général
de la Communauté française
aux droits de l'enfant

rue des Poissonniers 11-13 / bte 5
1000 Bruxelles
dgde@cfwb.be
www.dgde.cfwb.be

DROITS DE L'ENFANT
Le Délégué général

É.R. : BERNARD DE VOS – RUE DES POISSONNIERS 11-13 BTE 5 – 1000 BRUXELLES