

**SERVICE SOCIAL INTERNATIONAL
&
UNICEF**

**POUR UNE MEILLEURE PROTECTION DES
ENFANTS NE BÉNÉFICIAINT PAS
D'UNE PRISE EN CHARGE PARENTALE**

La nécessité de normes internationales

DOCUMENT DE TRAVAIL CONJOINT

août 2004

(v2)

UNICEF
Child Protection Unit
3 UN Plaza, H7A
New York, NY 10017 USA
www.unicef.org

Service Social International
Secrétariat général
32 Quai du Seujet
1201 Genève, Suisse
www.iss-ssi.org

Des millions d'enfants dans le monde entier sont aujourd'hui pris en charge hors du foyer familial, ou ont besoin d'une telle prise en charge, parce que leurs parents sont absents ou incapables de s'occuper d'eux :

- Aux États-Unis, le système de placement familial comprend à lui seul 600 000 enfants (source : CWLA);
- 1,5 million d'enfants environ seraient pris en charge en dehors de leur foyer en Europe centrale et orientale et dans les pays de la CEI, dont 900 000 enfants placés en institution (source : UNICEF);
- En Asie, en Afrique, en Amérique latine et dans les Caraïbes, 13,4 millions d'enfants ont perdu un ou deux parents du fait du SIDA (source : ONUSIDA);
- Chaque année, des milliers de mineurs non accompagnés arrivent dans les pays industrialisés en tant que candidats à l'immigration ou demandeurs d'asile; ils étaient plus de 17 000 en 2001 (source : UNHCR).

Ce n'est pas d'aujourd'hui que l'on se préoccupe de la situation des enfants dont les parents ne peuvent s'occuper, ainsi que des options de prise en charge de remplacement. Dans certains contextes, rien ou peu n'est offert aux enfants qui ont besoin d'être pris en charge; pour preuve, le phénomène des enfants vivant dans la rue. Il arrive aussi que les États aient du mal à identifier ou à toucher certains groupes d'enfants, notamment ceux qui sont associés aux conflits armés ou aux situations d'exploitation par le travail. Le cas sans doute le plus fréquent est celui où il existe des possibilités de placement familial ou en institution, mais où ces mesures risquent de porter atteinte aux droits de l'enfant. Les préoccupations habituelles à cet égard concernent aussi bien les politiques que la pratique dans les situations de prise en charge, et comprennent – entre autres – les sévices physiques, sexuels et psychologiques, l'absence d'efforts visant à la réunification familiale et/ou la formulation d'un projet de vie durable (« planification permanente »), la privation de liberté et le recours excessif au placement en institution.

La Convention relative aux droits de l'enfant (CDE) fournit certes un cadre général de référence pour traiter de ces questions, mais ni la CDE, ni les autres textes acceptés internationalement ne fixent de directives et de règles complètes et détaillées qui permettraient de définir clairement les bonnes pratiques, de prévenir les abus, d'attribuer les responsabilités et de préciser les modalités de contrôle.

Le présent document lance un appel à la formulation de normes en ce sens; à cette fin, il examine la réalité complexe de la prise en charge des enfants qui ne vivent pas avec leurs parents; il tente de recenser les principaux problèmes et enjeux qu'il conviendrait d'aborder dans un texte accepté sur le plan international.

Note sur les termes employés dans le présent document

- Nous utilisons dans le présent document l'expression « **Enfants ne bénéficiant pas d'une prise en charge parentale** » pour désigner tous les enfants qui ne vivent pas avec leurs géniteurs, quelles qu'en soient la raison et les circonstances.
- « **Prise en charge extrafamiliale** » désigne l'ensemble des mesures prises pour les enfants ne bénéficiant pas de prise en charge parentale, à l'exception de l'adoption (qui équivaut pleinement à la prise en charge parentale).
- « **Placement en institution** » est l'expression générique utilisée pour toute situation de vie non fondée sur une famille; les **institutions** désignent le milieu physique dans lequel cette prise en charge est assurée. Étant donné la gamme étendue de dimensions, de types et de vocations des institutions, ainsi que la très grande diversité des appellations servant à les désigner d'un pays à l'autre, nous évitons dans toute la mesure du possible de faire référence à des types d'établissements spécifiques (sauf, notamment, dans les textes cités).

A. LA PRISE EN CHARGE EXTRAFAMILIALE : POURQUOI ET DANS QUEL CADRE ?

1. Pourquoi des enfants ont-ils besoin d'une prise en charge extrafamiliale ?

Des enfants peuvent être pris en charge hors de leur famille ou avoir besoin d'une telle prise en charge pour **une gamme étendue de raisons**, parmi lesquelles :

- ❑ Le décès de leurs père et mère;
- ❑ La séparation involontaire de l'enfant et de ses parents, sans que ceux-ci puissent être retrouvés immédiatement, généralement dans un contexte de conflit armé ou de catastrophe naturelle;
- ❑ La remise de l'enfant ou son abandon par les parents, pour des motifs économiques ou pour d'autres raisons;
- ❑ L'incapacité temporaire ou permanente des parents (due par exemple à l'emprisonnement, à la maladie, etc.);
- ❑ Le placement volontaire par les parents (y compris les séjours de courte durée dans une famille d'accueil et le placement en internat à des fins d'éducation);
- ❑ Un traitement médical ou d'autres soins spécialisés (par exemple cas de handicap, de réinsertion/rééducation);
- ❑ Une décision administrative (prise par un organisme social ou de protection), ou une décision judiciaire concluant qu'il est dans l'intérêt supérieur de l'enfant d'être retiré à ses parents (pour être placé en lieu sûr);
- ❑ Une décision administrative ou judiciaire de placement due à une activité criminelle ou à un « délit d'état » (*acte qui n'est punissable que s'il est commis par un enfant, par exemple le vagabondage*);
- ❑ L'arrivée dans un pays en qualité d'« enfant non accompagné » en recherche d'asile ou immigrant, ou en tant que victime de la traite;
- ❑ L'initiative de l'enfant lui-même de quitter son foyer.

2. Dans quel cadre se déroule la prise en charge extrafamiliale ?

Reflétant dans une certaine mesure la diversité des motifs pour lesquels une prise en charge extrafamiliale peut être nécessaire, on recense aussi une **diversité similaire de situations de prise en charge**. Il est important d'admettre, en premier lieu, que dans certaines situations il est tout simplement impossible d'assurer une prise en charge, quelle qu'elle soit. Il arrive que des pays ne reconnaissent pas pleinement leur obligation de fournir une telle prise en charge ou d'agir en ce domaine, sans pour autant que cette lacune soit comblée par des organismes privés. Dans de telles situations, des enfants peuvent se retrouver à vivre dans la rue, souvent en compagnie d'autres enfants qui ne leur sont pas apparentés, ou dans des ménages dirigés par des enfants et ne bénéficiant d'aucun soutien. Dans d'autres cas, il arrive que les enfants ayant besoin d'être pris en charge soient hors d'atteinte, que ce soit par les pouvoirs publics ou par d'autres acteurs non gouvernementaux (par exemple les enfants associés à des forces armées).

La prise en charge extrafamiliale ne se réduit pas à l'alternative placement familial/placement en institution. Des pays – et dans bien des cas des communautés – ont conçu leurs propres mesures prioritaires pour prendre soin d'enfants qui, pour une raison quelconque, ne sont pas en compagnie de leurs parents. Les principales formes que peut prendre cette prise en charge sont les suivantes :

- ❑ **Prise en charge spontanée par des membres de la famille ou par des tiers**
Le placement des enfants par leurs parents en dehors de toute décision officielle – ou l'offre spontanée de tiers de prendre en charge des enfants privés de leurs parents – constitue la forme de loin la plus répandue de prise en charge de substitution dans bien des sociétés, et dans certaines communautés au sein de sociétés où telle n'est pas en principe la norme. La personne qui s'occupe de l'enfant peut être l'un des grands-parents ou un autre membre de la famille élargie (prise en charge spontanée par un membre de la famille), ou encore un ami ou

une connaissance (prise en charge spontanée par une famille d'accueil ou « placement privé en famille d'accueil »).

❑ **Placement familial officiel auprès de membres de la famille ou de tiers**

La version officielle de la prise en charge familiale – qui peut d'ailleurs elle aussi concerner des parents (dans le cas d'un « placement familial dans la famille élargie » ou d'un placement officiel dans la famille élargie) ou des personnes extérieures au cercle familial – est une pratique nettement moins répandue que sa variante officieuse. Elle concerne des placements à plus court ou à plus long terme qui résultent d'une décision d'une autorité judiciaire ou administrative (service de protection de l'enfance ou service social, par exemple). C'est un modèle plus particulièrement développé dans les pays industrialisés, et encouragé par ces pays dans d'autres contextes.

❑ **Placement en institution**

Il s'agit de placements dans des établissements résidentiels qui accueillent des groupes d'enfants, avec un personnel d'encadrement rémunéré. Il peut s'agir de foyers de type communautaire de petite envergure, accueillant une dizaine d'enfants, voire moins, mais aussi d'institutions beaucoup plus importantes. Les institutions peuvent avoir des vocations diverses, allant de la prise en charge simple à un soutien spécialisé et à la prestation de soins et de thérapies, comme pour les enfants handicapés ou qui passent par une phase de réadaptation après un traumatisme ou une situation d'exploitation. On inclut dans cette même catégorie les établissements pour enfants immigrés séparés de leur famille et les établissements résidentiels à vocation éducative, comme les internats.

❑ **Refuges et autres lieux de protection**

Ces établissements sont conçus pour offrir un environnement de prise en charge offrant des garanties de sécurité – ce sont souvent des établissements « fermés » – pour des enfants considérés comme requérant plus spécialement une protection contre des personnes extérieures; il peut s'agir de victimes de la traite ou d'enfants séparés de leur famille qui courent le risque d'être victimes d'exploitation ou de se trouver impliqués dans des activités criminelles.

❑ **Centres de transit**

Ces établissements offrent un hébergement à des enfants dans des situations d'urgence où ils ont été séparés de leurs géniteurs ou des personnes qui s'occupent habituellement d'eux. Ce type de centre est généralement conçu comme une solution temporaire, pendant que l'on recherche la famille de l'enfant et dans l'attente de la réunification.

❑ **Ménages dirigés par des enfants**

On connaît de nombreux exemples de situations dans lesquelles des enfants, après le décès de leurs parents, ont spontanément créé leur propre « ménage ». Ce type de foyer est formé la plupart du temps par les enfants d'une même famille, l'aîné assumant la responsabilité de l'entretien de ses frères et sœurs; mais il existe aussi d'autres configurations, avec des mélanges d'enfants appartenant à la famille et extérieurs à celle-ci, voire un groupe d'enfants non apparentés. Ces ménages sont généralement formés en réponse à une situation d'urgence spécifique, comme un conflit armé ou la pandémie de VIH/SIDA, mais ils peuvent aussi se constituer pour d'autres raisons.

❑ **Placements à l'étranger**

Des enfants peuvent être placés à l'étranger, à court ou à long terme, pour un grand nombre de raisons décrites ci-dessus et dans un grand nombre de situations de prise en charge venant aussi d'être décrites: dans tous les types de prise en charge spontanée, dans le cadre d'un placement familial officiel ou de la *kafala*, et dans divers types d'institutions. En outre, des enfants qui ont quitté leur pays d'origine ou de résidence habituelle peuvent être pris en charge de manière officieuse ou officielle dans le pays où ils se trouvent, y compris dans divers types d'institutions tels que foyers, refuges et institutions fermées de protection.

La **responsabilité juridique de la personne qui prend en charge l'enfant** peut varier dans une très large mesure, non seulement en fonction de ces diverses formes de prise en charge, mais aussi à l'intérieur de chacune d'elles. Dans certains cas, les parents conservent entièrement la responsabilité de l'enfant. Dans d'autres cas, la responsabilité parentale sera partagée ou déléguée, par exemple à un tuteur reconnu ou désigné par un tribunal. Dans les pays dotés d'un système juridique basé sur le droit islamique, la pratique de la *kafala* – dans laquelle l'enfant est accueilli par des membres de la famille ou par d'autres personnes dans le cadre d'un accord généralement envisagé comme permanent – entraîne une définition des responsabilités qui se rapproche des dispositions en matière d'adoption.

Il convient aussi de relever que, **en fonction de la situation et du pays ou de la communauté concernés**, la quasi-totalité des options citées plus haut peuvent être considérées, dans la pratique, soit comme essentiellement provisoires (en attendant que l'enfant soit à nouveau pris en charge par ses géniteurs ou qu'une option de prise en charge à long terme plus adaptée soit trouvée), ou, au contraire, comme destinées à durer jusqu'à la majorité. Qui plus est, la préférence peut être accordée plutôt à telle ou telle option – avec des changements de tendance qui peuvent être radicaux – en fonction d'une série de facteurs tels que les besoins dus à des circonstances extérieures (épidémies, guerres, catastrophes naturelles...), l'évolution sociodémographique (exode urbain, mouvements transfrontaliers, incidence de la désagrégation familiale...), la situation économique, les idéologies prédominantes, les décisions à motivation politique et les politiques inspirées par des travaux de recherche.

B. OFFRIR UNE PRISE EN CHARGE EXTRAFAMILIALE APPROPRIÉE : ENJEUX ET PROBLÈMES

Concevoir et assurer le fonctionnement d'un système qui garantit le bien-être et la protection d'enfants qui nécessitent une prise en charge extrafamiliale pour une aussi grande diversité de raisons, et avec autant d'options possibles, est une tâche complexe. Des problèmes peuvent surgir – avec pour conséquence des violations des droits de l'enfant – à divers échelons : politique, prise de décisions, ressources, formation, pratique et contrôle.

Nous examinerons dans ce chapitre les principaux sujets de préoccupation récemment attestés touchant la prise en charge extrafamiliale.

1. Le recours injustifié à des mesures de placement extrafamilial

Relevons tout d'abord que de nombreux cas de placement extrafamilial pourraient aisément être évités si l'on insistait avant tout sur le soutien et les services permettant aux parents de s'occuper eux-mêmes de leurs enfants. Dans certaines situations, des mères ou des parents placent « spontanément » leurs enfants dans des institutions – ou sont même encouragés à le faire – uniquement à cause de leur situation financière ou en raison, par exemple, du statut de la mère, seule ou célibataire. Tel serait semble-t-il le cas pour une proportion importante d'enfants dans des foyers pour mineurs en Inde, par exemple¹. Dans des cas de ce type, l'existence même d'institutions peut avoir pour effet d'encourager des parents à abandonner ou à confier leur enfant, alors que maintenir celui-ci auprès de ses parents pourrait souvent être une mesure moins coûteuse. De la même manière, les parents qui sont dans une situation matérielle difficile peuvent se sentir poussés à remettre leur enfant à une institution de peur d'être accusés de négligence.

Les décisions de retirer un enfant à ses parents sont souvent prises sans que l'on ait réellement tenté d'abord d'aider les parents à assumer leur rôle fondamental. Selon un auteur, « c'est le fait de retirer à tort un enfant à ses parents qui est la cause de tout le reste. C'est ce qui entraîne la surchauffe du système en obligeant les organismes à surcharger les familles d'accueil et à faire des compromis sur

¹ UNICEF Inde, 16 mars 2004.

les critères de qualité² ». Il arrive que des enfants soient retirés à leurs parents simplement parce que ceux-ci sont pauvres, ou à cause des conséquences directes de leur pauvreté, même dans des pays industrialisés. Une conception « agressive » du retrait des enfants à leurs parents peut être motivée davantage par la crainte, chez la personne responsable de la décision, d'une mesure disciplinaire, ou de poursuites au cas où un enfant viendrait à subir des mauvais traitements dans la famille, que par la conviction que l'enfant sera victime de mauvais traitements³, ou que le retrait de l'enfant serait nécessaire même si un soutien familial efficace était disponible.

2. Les décisions inappropriées sur le type de placement

Des mesures de placement familial et de placement en institution sont parfois prononcées sans que l'on ait réellement envisagé toute la gamme des options possibles (avec leurs avantages et leurs inconvénients propres), et/ou sans prendre pleinement en considération les besoins et la situation individuels de l'enfant concerné. En outre, il arrive que le placement initialement décidé ne fasse pas l'objet d'une réévaluation régulière de sa pertinence et de sa justification. Des enfants peuvent ainsi être maintenus dans un système de placement familial incapable de répondre à leurs besoins, pris dans un cercle vicieux d'échecs de placements de plus en plus néfastes. De la même manière, il arrive qu'une première évaluation ou un premier diagnostic aboutissant à un placement dans une institution donnée ne soit jamais réévalué, avec pour résultat que l'enfant demeure dans cet établissement alors même qu'il ne correspond plus à ses besoins. La situation des parents peut avoir changé, sans pour autant que la possibilité du retour de l'enfant dans son foyer ne soit examinée.

3. La surcharge des systèmes de placement familial

Le manque de familles d'accueil, qui semble aigu, tout au moins dans les pays industrialisés, suscite une vive préoccupation et de nombreux débats. Selon une source américaine, « Le système de placement familial du pays est indéniablement en panne »⁴; pourtant, « ce n'est pas en recrutant de nouvelles familles d'accueil que nous sortirons de la crise », relève une organisation américaine qui s'attache à préserver les liens familiaux, en s'interrogeant sur les perspectives offertes par « une énième campagne de recrutement de familles d'accueil »⁵. Une telle campagne, lancée avec l'appui du gouvernement en Grande-Bretagne en 2000, aurait suscité tout juste 1000 candidatures, alors que l'objectif visé était de 7000 dossiers⁶. La pénurie est d'autant plus aiguë que l'on en vient à trop s'appuyer sur le système officiel de placement familial, à cause de la multiplication des retraits d'enfants à leurs parents à des fins de protection, un phénomène auquel viennent s'ajouter dans certains cas des mesures de désinstitutionalisation. Tout ceci risque de conduire d'une part au recrutement de familles d'accueil insuffisamment préparées et soutenues, d'autre part à la surcharge des familles d'accueil existantes. Nombreux sont ceux qui s'accorderaient à considérer que le recours excessif au placement familial se fait « aux dépens d'autres services qui pourraient permettre de maintenir la cohésion des familles dans la sécurité, de permettre aux enfants de retrouver leur foyer, ou de transférer rapidement et sans risque des enfants d'un placement familial dans des familles adoptives ou auprès de tuteurs officiels permanents »⁷. Dans les pays où l'on envisage de mettre en place ou de développer des systèmes officiels de placement familial, il importe de signaler les dangers d'une dépendance excessive à l'égard de ce système.

² Richard Wexler, directeur exécutif de la National Coalition for Child Protection Reform, communiqué de presse, 1er mai 2002.

³ Au Royaume-Uni, ceci se reflète dans la préoccupation selon laquelle « une carence prononcée de personnes disposées à s'occuper d'enfants fait courir des risques à certains des jeunes les plus vulnérables de Grande-Bretagne (...). Cette carence a suscité des craintes que les travailleurs sociaux se trouvent contraints de jouer avec la sécurité des enfants en les laissant dans des foyers où ils courent des risques à cause du manque de possibilités de placement familial » ("Fostering in crisis as children are left at risk in unsafe homes", *The Guardian*, 2 juin 2001).

⁴ Bill Frenzel, président de la Pew Commission on Children in Foster Care, communiqué de presse, 18 mai 2004.

⁵ Richard Wexler, directeur exécutif de la National Coalition for Child Protection Reform, communiqué de presse, 1er mai 2002.

⁶ "Fostering in crisis as children are left at risk in unsafe homes", *The Guardian*, 2 juin 2001.

⁷ Pew Commission on Children in Foster Care, communiqué de presse, 18 mai 2004.

4. L'absence de protection dans les cas de prise en charge spontanée

Le fait pour un enfant d'être pris en charge par des membres de sa famille ou par d'autres personnes proches, souvent dans sa propre communauté, présente à priori des avantages considérables. C'est là, naturellement, la forme prédominante de prise en charge hors du noyau familial en Afrique et en Asie. Aux États-Unis aussi, on compterait dans l'ensemble du pays plus de 1,3 million d'enfants pris en charge par leur famille élargie, officiellement ou officieusement, au sein de la communauté noire, et cette forme de prise en charge serait « stable et satisfaisante » depuis plus d'un siècle⁸. De nombreuses familles préfèrent les arrangements non officiels, car elles n'apprécient pas les ingérences et les contraintes imposées par les organismes de protection de l'enfance. « Les politiques de protection de l'enfance ne répondent pas à l'heure actuelle aux besoins des membres de la famille élargie qui accueillent des enfants⁹ ».

De la même manière, cependant, le lien familial ou d'amitié n'est pas une garantie en termes de capacité d'assurer le bien-être et la protection de l'enfant¹⁰, et qui dit arrangement « officieux » dit, par définition ou presque, qu'il échappe au champ d'action du système officiel de protection de l'enfance¹¹. Comme l'a relevé, par exemple, la *British Association for Adoption and Fostering* (Association britannique pour l'adoption et le placement familial - BAAF) :

« Au Royaume-Uni, on dénombre environ 10 000 enfants pris en charge dans le cadre d'arrangements privés de placement familial. La plupart d'entre eux ont moins de 5 ans, et il est préoccupant de noter que la majorité de ces arrangements ne sont pas connus des départements locaux des services sociaux, ce qui signifie que les enfants sont vulnérables en cas de mauvais traitements ou de négligence¹². »

Les autorités britanniques, cependant, n'envisagent pas d'introduire une obligation d'enregistrement : les nouvelles dispositions législatives prévoient uniquement que les pouvoirs locaux promeuvent la nécessité que les arrangements privés de placement leur soient notifiés à l'avance, et insistent vivement pour que ces arrangements soient agréés avant le début du placement¹³. En Australie, où la prise en charge par la famille élargie est « un principe ancien de prise en charge de substitution et une pratique bien ancrée dans les communautés autochtones », un des organismes d'État indique qu'il est « responsable de l'organisation ou de l'approbation de la grande majorité des placements dans la famille élargie¹⁴ ». Cependant, dans la plupart des sociétés où la prise en charge spontanée ou privée constitue, dans la pratique, la forme prédominante de prise en charge de substitution, il serait sans doute peu réaliste d'envisager un degré notable d'intervention de l'État dans ce domaine.

Des préoccupations sont souvent exprimées touchant l'exploitation des enfants (par exemple en leur faisant accomplir des travaux domestiques), les sévices sexuels et les mauvais traitements ou la négligence, par rapport aux enfants biologiques de la famille d'accueil. Bien que « les travaux de recherche existants suggèrent que la plupart des enfants sont au moins autant en sécurité lorsqu'ils sont pris en charge par la famille élargie que lorsqu'ils font l'objet d'un placement familial à l'extérieur

⁸ Rankin, Sonia Gipson, "Why they won't take the money: Black grandparents and the success of informal kinship care". 10 Elder L.J. 153-185 (2002).

⁹ *Ibid.*

¹⁰ De la même manière, en matière d'adoption internationale, bien que l'on ait admis au cours du travail de rédaction qu'il convenait de donner en principe la préférence, parmi les candidats potentiels à l'adoption, aux membres de la famille, la Convention de La Haye de 1993 sur l'adoption internationale ne prévoit absolument aucune dispense à leur égard dans la procédure officielle d'approbation. On pourrait considérer que la prise en charge officieuse ou le placement organisé au sein de la famille devrait faire l'objet au strict minimum de ce même niveau de protection, étant donné le faible degré ou l'absence de supervision extérieure du bien-être de l'enfant dans ces systèmes et le fait que les responsabilités des personnes assurant la prise en charge de l'enfant sont plus vagues et moins formelles que dans l'adoption.

¹¹ L'Afrique du Sud, par exemple, a choisi d'inclure les droits et les responsabilités des personnes qui prennent en charge sans décision officielle un enfant qui leur est apparenté dans la loi sur l'enfance, plutôt que d'instituer une procédure ou une enquête spéciale (South African Law Reform Commission, Discussion Paper 103, 2002). À l'inverse, Malte exige des personnes qui envisagent d'accueillir un enfant apparenté ou de pratiquer des placements familiaux privés « d'informer les services sociaux du placement envisagé. Ceci donne (...) la possibilité d'examiner si le foyer d'accueil est bien adapté ». Foster Care Service, APPOGG, Malte, www.appogg.gov.mt/services/foster_en.htm.

¹² Communiqué de presse de la BAAF, 28 janvier 2003.

¹³ "Law on private fostering to be tightened", *The Guardian*, 13 janvier 2004.

¹⁴ Children Out of Home, Analysis of Substitute Care Data, 1991/92 to 1995/96, Department of Community Services, NSW, Australie.

de leur famille¹⁵, » cela revient à dire que pour une minorité d'enfants, tel n'est pas le cas, et « certains parents peuvent être violents ou négligents à l'égard des enfants parce qu'ils viennent de la même famille "à problèmes"¹⁶ ». Il existe en outre des « zones grises » : les enfants que l'on envoie habiter chez des membres de la famille dans de nombreux pays africains, les *restavek* en Haïti, et d'autres situations dans lesquelles le ou les parent(s) « placent » leur enfant auprès de tiers, apparentés ou non, ou encore dans lesquelles l'enfant est tout simplement accueilli spontanément par ces familles.

Pour remplir leur mission, les organismes de protection de l'enfance doivent savoir qui exerce la responsabilité réelle sur un enfant, y compris dans les cas où l'enfant est pris en charge par d'autres personnes sans décision officielle, et ils doivent être assurés que ces personnes sont capables de s'acquitter de cette tâche.

5. Le recours au placement en institution

En l'absence d'autres options, le recours excessif et injustifié au placement en institution est une caractéristique courante de la prise en charge extrafamiliale à travers le monde. Ainsi, par exemple :

« Le taux d'occupation moyen des orphelinats du Zimbabwe est de 106% dans l'ensemble, et de 128% dans les institutions d'État. L'expérience acquise pourrait amener à conclure qu'on ne construira jamais assez d'orphelinats pour répondre à la demande. Dès qu'un nouvel établissement ouvre ses portes, il se remplit, parce que ces établissements attirent les enfants, même si c'est le plus souvent pour de mauvaises raisons (...) Les travaux de recherche montrent que la majorité des enfants dans ces institutions n'ont pas à s'y trouver : seuls 25% d'entre eux n'ont pas de parents connus. La proportion de ceux dont au moins la mère est en vie atteint 45%. La plupart des enfants pourraient être réintégrés dans leur famille au terme d'une intervention de qualité de la part des services sociaux¹⁷. »

Le recours sans justification au placement en institution est aussi une préoccupation importante pour le Comité des droits de l'enfant. L'observation suivante (concernant la situation en Lettonie) est un exemple caractéristique des remarques qu'il est amené à formuler après l'examen des rapports présentés par les États parties à la CDE :

« Le Comité se déclare préoccupé par le grand nombre d'enfants qui vivent en institution essentiellement parce que leurs familles, vulnérables ou à très faible revenu, ne peuvent subvenir à leurs besoins faute de mesures alternatives de protection et d'aide sociale¹⁸. »

Malgré des efforts de plus en plus marqués allant dans le sens de la désinstitutionnalisation, l'aide étrangère, d'où qu'elle vienne, n'est pas nécessairement utilisée pour le développement de services alternatifs. Les initiatives privées ont tout particulièrement tendance à proposer et encourager des solutions de placement en institution.

6. Les conditions de vie dans les institutions

Chacun sait qu'un placement correct en institution est relativement coûteux. Selon un rapport de la Banque mondiale sur la Tanzanie, « le coût annuel du séjour d'un enfant en institution (...) dépassait 1000 dollars des États-Unis, soit près de six fois le coût de l'entretien d'un enfant dans un foyer d'accueil »¹⁹. De même, le coût hebdomadaire moyen du placement familial d'un enfant en Angleterre représente, de source officielle, 16% à peine du coût d'un placement en institution²⁰. On ne s'étonnera

¹⁵ National Resource Center for Foster Care and Permanency Planning, Hunter College School of Social Work, CUNY, se référant à Illinois Department of Children and Family Services, 1995.

¹⁶ National Resource Center for Foster Care and Permanency Planning, Hunter College School of Social Work, CUNY, Tools for Permanency, Tool # 4: Kinship Care, at www.hunter.cuny.edu/socwork/nrcfcpp.

¹⁷ Meeting on African Children Without Family Care, Windhoek, 30 novembre 2002, Final Report.

¹⁸ Observations finales du Comité des droits de l'enfant : Lettonie. Doc. Nations Unies CRC/C/15/Add.142, 21 février 2001, par. 29.

¹⁹ Confronting AIDS: Public Priorities in a Global Epidemic, World Bank, OUP, New York, 1997.

²⁰ Social Services Performance Assessment Framework Indicators 2002-2003, Department of Health.

pas dans ces conditions que les ressources disponibles pour les placements en institution – ou tout au moins les ressources mises à disposition à cette fin – soient souvent insuffisantes.

L'exemple suivant concerne la région Europe orientale, CEI et pays baltes :

« Les vicissitudes financières des années 90 ont laissé de nombreuses institutions en situation précaire. Les coupes claires dans les dépenses ont entraîné de grosses difficultés pour assurer l'approvisionnement en aliments nutritifs, assurer un chauffage et un éclairage suffisants, disposer de vêtements, de chaussures et de literie en quantités adéquates. Les infrastructures décrépies sont négligées (...). En Arménie, 80% [des institutions étudiées] connaissaient des problèmes en ce qui concerne la nourriture, les vêtements, le logement et les services médicaux. Au Tadjikistan, les dépenses pour les foyers pour enfants handicapés n'ont cessé de chuter tout au long des années 90. (...) En Lettonie, les dépenses directes par enfant ont baissé de 10% [entre 1997 et 1999], bien que les vivres et les médicaments aient été protégés²¹. »

Effectivement, les nombreuses enquêtes réalisées dans le monde entier ont mis en lumière, selon les cas, des conditions matérielles médiocres (parfois inhumaines), des insuffisances (parfois graves au point de menacer la vie des enfants) en matière de nutrition, d'hygiène et de soins de santé, des carences en personnel (effectifs trop maigres, sans qualifications et mal rémunérés), des cas de mauvais traitements et d'exploitation, de discipline trop dure, d'absence de réexamen de la pertinence du placement, de manque ou d'absence de contacts avec la famille ou d'autres proches, et d'absence de préparation à la vie hors de l'institution.

7. Les institutions privées

Il est de plus en plus fréquent que le secteur privé soit appelé à fournir des services de placement en institution en tout genre. Or, qu'elles soient gérées par des organismes à but lucratif ou par des associations bénévoles, les institutions privées peuvent souvent fonctionner sans être contrôlées de près par les autorités. Ainsi, en Namibie, il est préoccupant de constater qu'« on ignore combien d'enfants séjournent dans des institutions non enregistrées, et aucune étude n'a été entreprise pour établir pourquoi ces institutions privées prolifèrent. Cependant il est permis de penser que le motif n'est autre que le profit²² ». En Inde, « plusieurs ONG gèrent de petits établissements pour enfants "ramassés" dans les gares, des enfants des rues, etc. Certains de ces établissements ne sont pas enregistrés en tant que prestataires de services de prise en charge extrafamiliale, mais fonctionnent néanmoins en tant que tels. Il n'est pas rare que les ONG qui reçoivent des fonds de donateurs étrangers ne se fassent elles-mêmes pas enregistrer²³ ». De même, au Cambodge, « il existe un nombre indéterminé de centres pour enfants gérés par des organismes privés, dont certains sont enregistrés auprès du Ministère. Ces services accueillent des orphelins et des enfants abandonnés, des enfants victimes de mauvais traitements et de négligence, des enfants exploités et des enfants qui, de manière générale, sont vulnérables, y compris des enfants de familles très pauvres²⁴ ». C'est là un problème particulier dans des pays, ou dans des situations, où les allocations prévues au budget de l'État pour des structures d'accueil de substitution sont maigres ou nulles. Dans de telles circonstances, des organismes étrangers n'ont souvent guère de mal à négocier des droits presque illimités lorsqu'ils déposaient des demandes de créer ou de reprendre des institutions pour enfants, y compris en ce qui concerne la définition de la politique de prise en charge à l'intérieur de l'établissement, le programme éducatif, et même l'exigence que toute inspection par un service d'État requiert un préavis de

²¹ "A Decade of Transition", Regional Monitoring Report No. 8, UNICEF Innocenti Research Centre, Florence, 2001.

²² Meeting on African Children Without Family Care, voir plus haut note 16.

²³ UNICEF India, 16 mars 2004.

²⁴ Family and Community-Based Responses: A Case Study of Fostering and Kinship Care, Child Welfare Department, Directorate of Social Affairs and Youth Rehabilitation, Ministry of Social Affairs, Labour, Vocational Training and Youth Rehabilitation, Phnom Penh, 2003.

24 heures²⁵. Dans des cas extrêmes, des institutions privées peuvent même fonctionner en contradiction apparente avec la politique gouvernementale²⁶.

Ceci dit, il est fréquent que des procédures de délivrance de licence et de contrôle ayant un impact réel se révèlent terriblement insuffisantes, dans des circonstances qui n'ont rien d'exceptionnel dans les pays industrialisés. Ce type de situation n'éclate au grand jour qu'à l'occasion d'un accident ou d'une enquête spéciale. À titre d'exemple : « le foyer était dans un état lamentable » et « offrait des conditions d'hygiène et de sécurité parfaitement insuffisantes »; « ce sont les propriétaires du foyer qui définissent les effectifs et les qualifications du personnel. Une présence de 24 h sur 24 est requise », mais « un foyer a été cité à quatre reprises en 1997 parce qu'aucun collaborateur n'était présent dans les locaux », tandis que dans un autre, « huit jeunes filles étaient placées sous la supervision de trois employés de sexe masculin. Aucune employée n'était présente²⁷. »

8. L'inadéquation de la planification en vue d'une solution durable pour les enfants

La planification en vue d'une solution durable (« planification permanente ») devrait faire partie intégrante du plan de prise en charge individualisée qui doit être établi pour chaque enfant avant toute prise en charge extrafamiliale ou juste après le début de celle-ci, puis réexaminé à intervalles réguliers au fur et à mesure de l'évolution du placement. Dans la plupart des cas, cette planification a pour objet de permettre la réunification avec les parents, ou à défaut de trouver pour chaque enfant une solution alternative de prise en charge familiale. Elle représente donc un élément essentiel pour veiller à ce que, une fois décidées des mesures de prise en charge extrafamiliale, celles-ci ne continuent pas à être appliquées à mauvais escient ou sans nécessité. Cette planification à long terme limite aussi le risque du sentiment d'insécurité et d'incertitude qui peut détruire la vie d'un enfant lorsque son avenir apparaît flou.

Même s'il n'est que trop fréquent que les systèmes de services sociaux ne proposent pas de planification permanente adéquate²⁸, la reconnaissance de sa pertinence progresse. Elle doit cependant, pour avoir des chances de succès, se fonder sur des critères établis et être réalisée par un personnel qualifié, en consultation avec les parents et l'enfant; bien entendu, les diverses options à envisager (au premier rang desquelles le retour au foyer dans des conditions de sécurité) doivent être des propositions réalistes. Tel n'est cependant pas toujours le cas.

Nombreux sont les pays qui ne disposent d'aucun système permettant une planification de ce genre. Les enfants pris en charge en dehors de leur famille, quelles que soient les modalités, ont de fortes chances de demeurer dans la même structure quoi qu'il advienne (par exemple comme nous l'avons relevé plus haut, sous le point 5, « Le recours au placement en institution »). Les insuffisances ou l'absence d'une planification permanente peuvent donc avoir de graves effets négatifs sur la situation individuelle des enfants; mais aussi des impacts importants sur l'utilisation des ressources limitées et des rares établissements disponibles.

9. Absence de participation des enfants et parents

Il est très fréquent qu'il n'existe ni mécanisme ni procédure permettant à l'enfant et à la famille de participer de manière systématique et productive aux décisions sur les options appropriées en matière de prise en charge et sur l'objectif à plus long terme d'un placement. La participation des enfants à la décision touchant les options de placement les concernant est dans le meilleur des cas aléatoire, et dans le pire des cas inexistante.

²⁵ Cette clause figurait, par exemple, dans le contrat négocié par une organisation évangélique qui reprenait une institution d'État dans un pays d'Europe centrale au début de la période de « transition ».

²⁶ Comme au Rwanda après le génocide, par exemple. Voir Cantwell, N. : *Repartir de Zéro – Défense et protection des droits de l'enfant au Rwanda après le génocide*, Centre international de l'UNICEF pour le développement de l'enfant, Florence, 1997.

²⁷ Report No. 0108, "Group Homes", Contra Costa County Grand Jury, Californie (États-Unis), 2001.

²⁸ Département de Justice US, OJJJP Fact Sheet 4/97, Juillet 1997

Ainsi, des recherches effectuées en Nouvelle-Zélande²⁹, ont montré que « les enfants placés ignorent souvent les raisons de leur placement et ne comprennent pas les processus de décision qui ont abouti à cette mesure. De nombreux enfants sont exclus des "Family Group Conferences" (*réunions qui rassemblent membres de la famille, travailleurs sociaux, voire représentants des autorités locales*) ou des réunions périodiques de réévaluation, ce qui les prive du droit de participer aux décisions. Il faudrait dégager davantage de ressources en matière de travail social pour faire en sorte que ces enfants (...) aient leur mot à dire dans ces décisions lorsque la situation s'y prête ».

De fait, lorsque l'on demande aux enfants d'exprimer leurs préférences en matière d'options de prise en charge extrafamiliale, les résultats ne cadrent pas toujours avec les idées généralement reçues des responsables politiques et des décideurs. Certains d'entre eux expriment par exemple leur préférence pour un milieu institutionnel, tel qu'un foyer, par rapport à un placement familial. D'autres ne souhaitent pas voir l'adoption figurer dans leur projet de vie permanent.

Veiller à ce que les enfants et leurs parents soient consultés, avant tout placement extrafamilial et à chaque stade de celui-ci, est un élément fondamental pour la protection de leurs droits et pour la réussite de ces placements.

10. Préparer la désinstitutionalisation

Les nombreuses publications consacrées à la prise en charge extrafamiliale sont pour ainsi dire unanimes pour dénoncer les inconvénients des placements en institution. Quels que soient, cependant, les avantages que présentent pour la plupart des enfants une prise en charge reposant sur une structure familiale, chacun reconnaît que la nécessité d'un cadre institutionnel pour accueillir certains enfants ne disparaîtra pas³⁰. Ainsi, au Royaume-Uni, le Département de la santé précise que « pour une minorité d'enfants, le placement en institution restera la meilleure solution »³¹.

De toute évidence, les politiques et les pratiques qui permettent de prendre en charge des enfants, autant que faire se peut, dans des familles ou dans un milieu rappelant la famille, plutôt que dans des institutions, constituent une mesure très positive. Cependant, la désinstitutionalisation est un processus complexe, qui ne saurait se résumer par le slogan « fermer les institutions ». Des études de cas sur l'expérience acquise en la matière en Italie et en Espagne ainsi que sur des initiatives lancées en ce sens en Argentine, au Chili et en Uruguay³² mettent en lumière les conditions préalables qui doivent être réunies et les divers aspects des mesures à prendre pour qu'une telle politique ait des chances de réussite. Il convient par exemple de s'assurer que le climat social, professionnel et politique soit favorable, et de veiller à ce que la législation nécessaire soit en place. Bien évidemment, le processus de désinstitutionalisation présuppose la création ou la mise au point d'options de remplacement adaptées et fonctionnelles. Les solutions de placement familial risquent d'apparaître rapidement surchargées : pour citer un assistant social au Royaume-Uni, « on ferme les foyers, mais nous n'avons pas les capacités sur le terrain pour répondre aux besoins³³ ». Des réactions négatives de ce type dans la bouche de professionnels ont des incidences qui ne sont pas de bon augure dans la perspective d'une protection efficace de l'enfant.

Comme nous l'avons déjà noté : il y a beaucoup trop d'enfants qui sont placés en institution non pas parce que leur situation l'exige, mais parce qu'il n'existe pas de solution de remplacement adaptée ou parce que ces solutions ne sont pas encouragées ou exploitées. Cependant, toute politique de désinstitutionalisation doit paradoxalement commencer par reconnaître que certaines formes de

²⁹ Smith AB, Gollop MM et Taylor NJ, "Children in foster and kinship care". In AB Smith, NJ Taylor et MM Gollop (éd.), *Children's voices: research, policy and practice*, Auckland, Pearson Education, 2000.

³⁰ David Tolfree, par exemple, connu en particulier pour son ouvrage *Roofs and Roots: the care of separated children in the developing world* (Arena, 1995) relève, en évoquant les lacunes et les risques liés au placement en institution, que « le placement dans un cadre familial est presque toujours préférable au placement en institution », mais il énumère un certain nombre de cas dans lesquels « la vie en groupe peut être considérée comme une solution appropriée », y compris lorsque des enfants sont démobilisés par des forces armées et les enfants qui ont besoin d'une phase de récupération après l'échec d'un placement dans une famille d'accueil. (Community-based care for children, Save the Children Sweden, 2003) .

³¹ Social Services Performance Assessment Framework Indicators 2002-2003, www.publications.doh.gov.uk/paf/.

³² *Children in Institutions: the Beginning of the End?*, Innocenti Insight No. 8, UNICEF Innocenti Research Centre, Florence, 2003.

³³ "Fostering in crisis as children are left at risk in unsafe homes", *The Guardian*, 2 juin 2001.

placement en institution demeureront une composante essentielle de la prise en charge extrafamiliale. À défaut, elle risquerait non seulement d'accentuer encore l'opprobre dont souffrent les enfants qui peuvent avoir besoin, tout au moins à certains moments de leur vie, de se trouver dans ce type d'environnement structuré ou spécialisé – et qui touche aussi le personnel qui travaille dans ces établissements –, mais aussi d'aller à l'encontre des vœux de certains enfants, qui préfèrent cette option à celle du placement familial.

Il convient donc que les principes des orientations et des pratiques reflètent la nécessité de déterminer les points forts et les points faibles des diverses options de prise en charge en fonction de la situation propre de chaque enfant. Ceci revient à dire que le placement en institution doit être utilisé pour des raisons positives, et assorti de mesures de protection appropriées, et non pas simplement parce qu'il n'existe aucune autre option ou parce qu'il n'y a pas de procédure de décision concernant la forme de prise en charge la mieux adaptée à chaque enfant.

11. La prise en charge dans les situations d'urgence

Les options appropriées de prise en charge dans des situations d'urgence représentaient déjà une préoccupation majeure dans l'étude de Graça Machel³⁴, et elles n'ont rien perdu de leur importance depuis. Voici comment cette étude évoquait la nécessité de prévenir les violations des droits de l'enfant pouvant se produire dans certaines situations :

- déplacements injustifiés ou mal préparés vers un autre pays : dans certains cas, « des évacuations sont toutefois essentielles », auquel cas « il convient que toute la famille se déplace ensemble et, si cela n'est pas possible, que les enfants, tout au moins, se déplacent avec leurs tuteurs et leurs frères et sœurs »; « des difficultés surgissent souvent lorsque la famille adoptive, pensant que l'enfant aura de meilleures chances dans le pays d'accueil, refuse à l'enfant qui lui a été confié de revenir dans sa famille d'origine »;
- programmes de placement en institution mal adaptés : « il existe toujours le risque que des foyers temporaires ne deviennent permanents. La création de foyers peut aussi, en soi, entraîner une augmentation du nombre d'enfants non accompagnés. [Dans la région des Grands lacs], un grand nombre de centres avaient été créés pour essayer de profiter de l'aide humanitaire ».
- certains cas de placement familial spontané: « Ces arrangements doivent néanmoins être supervisés de près (...) les enfants risquent parfois d'être exploités. La situation d'un enfant au sein d'une famille adoptive doit par conséquent être toujours suivie de près dans le cadre d'un système communautaire ».
- fragilité des ménages dirigés par des enfants : « Ces enfants ont particulièrement besoin d'une protection juridique et sociale. [Ils] risquent particulièrement d'être exploités au travail et d'être prostitués. Il a été difficile de déterminer quels sont les politiques et les programmes les plus appropriés. » L'étude recommandait la formulation urgente de principes directeurs sur les politiques et les programmes de protection et de prise en charge de ces enfants.

N.B. : Ces questions, abordées ici de manière très succincte, feront l'objet d'un examen plus approfondi dans un rapport complémentaire consacré à la prise en charge dans les situations d'urgence.

La situation des enfants « évacués » dans des situations de conflit pour être pris en charge dans d'autres pays – comme en Bosnie et au Rwanda dans la dernière décennie du XX^e siècle – a suscité à diverses reprises une gamme étendue de graves préoccupations. Parmi les problèmes évoqués, on peut mentionner l'absence de recherches préalables sur la situation de la famille, l'insuffisance des efforts entrepris pour réunir les pièces nécessaires, l'absence de consentement de la part des familles et d'informations leur permettant de conserver le contact avec les enfants, et le déplacement vers des destinations lointaines sans réel motif. Dans de nombreux cas, il semble que toute trace des enfants ait

³⁴ Impact des conflits armés sur les enfants, Rapport présenté par l'expert désigné par le Secrétaire général, Mme Graça Machel, doc. Nations Unies A/51/306, 26 août 1996.

été définitivement perdue, et de toute évidence il n'existe strictement aucune garantie de leur sécurité et de leur bien-être, sans même parler de leur retour et de leur réunification avec leur famille.

Dans ce domaine, il existe des normes internationales. Le Protocole additionnel I aux Conventions de Genève de 1949 interdit d'évacuer des enfants vers un pays étranger, sauf s'il s'agit d'une évacuation temporaire rendue nécessaire par des raisons impérieuses tenant à la santé ou à un traitement médical des enfants ou, excepté dans un territoire occupé, à leur sécurité. Les orientations arrêtées par la communauté internationale en matière d'évacuation reflètent les conclusions des évaluations réalisées sur les évacuations jusqu'ici, à savoir qu'elles sont souvent plus néfastes que bénéfiques pour les enfants concernés, et formulent une liste de conditions préalables qui doivent être satisfaites avant que de telles initiatives soient prises³⁵. Leur intégration dans un ensemble plus large de normes serait néanmoins appropriée et permettrait de renforcer les efforts visant à les faire respecter.

12. La prise en charge des enfants touchés par le VIH/SIDA

Il importe de formuler et de renforcer des orientations générales, des critères et des programmes pour définir des options de prise en charge réalisables et souhaitables pour les enfants rendus orphelins ou touchés d'une autre manière par le VIH/SIDA, particulièrement dans des familles et des communautés qui ont été éprouvées au point de ne plus pouvoir assurer leur fonction traditionnelle de prise en charge.

Les membres de la famille s'occupant des enfants touchés par le VIH/SIDA en Afrique sub-saharienne n'ont pas même accès à des ressources de base, sans parler d'enregistrement, d'appui et de supervision. « Les familles élargies prennent en charge l'immense majorité des enfants qui ont perdu leurs deux géniteurs. Il est cependant fréquent que les frères et sœurs orphelins soient envoyés dans des ménages différents, cette séparation constituant pour eux une deuxième perte qu'ils ressentent profondément. Bon nombre de familles d'accueil sont pauvres et doivent partager des ressources déjà insuffisantes entre un nombre de personnes accru pour s'occuper à la fois des orphelins et de leurs propres enfants. En outre, il arrive que des beaux-parents ou des familles d'accueil se montrent brutaux à l'égard des orphelins³⁶ ».

Le problème existe aussi, à une échelle plus réduite, dans les pays industrialisés. Des mesures ont par exemple été prises afin de permettre une planification permanente, « pour aider les parents séropositifs à prendre des dispositions juridiques en vue de la prise en charge de leurs enfants à l'avenir³⁷ ».

N.B. : Le présent document aborde certaines réalités et considérations relatives aux enfants touchés par le VIH/SIDA, mais la situation particulière de ces enfants sera examinée de manière plus approfondie dans un rapport complémentaire spécifiquement consacré à cette question.

13. Le manque d'appui aux ménages dirigés par des enfants

Les ménages dirigés par des enfants sont particulièrement vulnérables à l'exclusion, l'insécurité et l'exploitation. Ils représentent cependant, en termes numériques, une variante importante et croissante de prise en charge. Ainsi, en février 1997, le Ministère rwandais du travail et des affaires sociales estimait que le nombre de ces ménages – qui à l'époque était dans une large mesure une conséquence directe du génocide – atteignait 85 000³⁸; or, une estimation de 2001 évoquait un chiffre pouvant atteindre 227 500, soit 13% du nombre total des ménages du pays, ce qui représenterait une multiplication par trois en l'espace de quatre ans³⁹. On admet désormais que dans certains pays, les ménages dirigés par des enfants « vont devenir un phénomène courant, résultant de l'augmentation du nombre d'adultes porteurs du VIH/SIDA », et que « les options de placement officiel pour les enfants

³⁵ Inter-agency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children, CICR, janvier 2004.

³⁶ Children on the Brink, USAID, UNICEF, ONUSIDA, 2002.

³⁷ Family Ties Project, Washington DC, www.familytiesproject.org, consulté le 1^{er} juin 2004.

³⁸ Cantwell, voir plus haut note 24.

³⁹ "Research into the living conditions of children who are heads of household in Rwanda", Agency for Cooperation and Research in Development (ACORD), Londres, mars 2001.

qui nécessitent une prise en charge et une protection sont insuffisantes pour répondre aux besoins du nombre considérable d'enfants rendus orphelins par le sida⁴⁰ ».

Nul ne s'étonnera que ce type d'arrangement donne lieu à des débats sous l'angle des droits de l'enfant, en particulier en ce qui concerne les droits de l'enfant « responsable » et la protection des filles. Il est cependant de plus en plus fréquent que cette solution soit encouragée et soutenue comme option de prise en charge de substitution; elle peut, il est vrai, représenter l'option « la moins mauvaise » aux yeux des enfants eux-mêmes. Conformément aux conclusions d'une consultation officielle en Afrique du Sud, il semble y avoir un accord général sur le fait que les ménages dirigés par des enfants « présentent l'avantage de garder ensemble les frères et sœurs et de permettre la continuité de leur relation avec la communauté »⁴¹ dans des situations où, pour une raison ou pour une autre, il n'y a pas de solutions de placement officielles plus appropriées. En pareil cas, cependant, il est indubitablement nécessaire que ces ménages soient reconnus sur le plan juridique « comme une option de placement pour des enfants orphelins qui ont besoin d'être pris en charge⁴² », et par conséquent que des dispositions soient prises pour garantir une supervision et un appui appropriés par des personnes ou des organismes sélectionnés ou approuvés par une instance officielle et responsables, directement ou indirectement, devant cette instance.

14. Les placements transfrontaliers

Le placement d'enfants à l'étranger, qu'il s'agisse d'un séjour de brève durée dans une famille d'accueil, d'un accueil pendant et après un traitement médical, ou d'un placement à plus long terme dans le cadre de la *kafala* ou pour d'autres raisons, est une pratique qui serait globalement en augmentation, mais dont chacun sait qu'elle est fort peu réglementée et étudiée. Les déplacements transfrontaliers accroissent aussi bien la probabilité de voir surgir des problèmes que la difficulté de réagir de manière pertinente lorsqu'ils se produisent.

Une étude récente⁴³ éclaire un peu l'un des aspects de la question – les séjours de repos d'une durée de quelques semaines –, tout au moins en ce qui concerne l'Europe. Depuis la catastrophe de Tchernobyl en particulier, des associations bénévoles dans presque tous les pays de l'Union européenne ont organisé des vacances dites « thérapeutiques » pour les enfants des pays connaissant des situations économiques très difficiles, et en particulier pour ceux d'Europe orientale. Des enfants de Russie et du Kazakhstan ont aussi été amenés « en vacances » dans des camps d'été aux États-Unis, dans l'idée d'identifier d'éventuels parents adoptifs dans le pays⁴⁴.

De nombreux risques sont liés aux placements temporaires à l'étranger, bien qu'à ce jour la preuve de leur étendue reste anecdotique. L'un des grands facteurs de risque, de toute évidence, est l'absence de critères agréés pour évaluer la capacité et pour assurer la préparation des familles chargées d'accueillir des enfants dans ces conditions particulières. On table trop sur l'« auto sélection » et la « bonne volonté ». Des cas de violence et de rejet de la part des familles d'accueil ont été signalés, entraînant dans certains cas pour l'enfant l'expérience négative d'un transfert dans une autre famille. On a aussi signalé des cas de refus agressif d'adaptation et de fugue de la part des enfants.

On manque cependant d'informations sur l'impact de ces séjours « de vacances » sur les enfants après leur retour, aucune étude n'ayant été réalisée à ce sujet. Dans des situations similaires (« accueil de courte durée » pour des enfants dans des situations de conflit, par exemple) par le passé, de vives préoccupations avaient été évoquées par exemple au sujet des difficultés qu'éprouvaient les enfants à se réadapter à leur milieu habituel – famille ou institution – après leur séjour à l'étranger.

⁴⁰ South African Law Commission, Discussion Paper 103, 2002.

⁴¹ *Ibid.*

⁴² *Ibid.*

⁴³ REMATCH Project (Risk Evaluation of Models of Assistance through Temporary Children's Holidays): *Indagine sulle forme di accoglienza temporanea di minori e in particolare sul c.d. soggiorno a scopo terapeutico. Documento di sintesi*. CENSIS, Camino, EPE, Altea España, Rome, 10 novembre 2003.

⁴⁴ www.kidsave.org/sum_acc.htm, consulté le 16 février 2004.

On se préoccupe aussi, dans plusieurs pays, des risques potentiels pour les enfants déplacés à l'étranger dans le cadre d'arrangements au sein de la famille élargie ou de la *kafala*. Ces mesures sont souvent réalisées dans un cadre privé, sans consulter les services de protection de l'enfance, et les enfants concernés ne bénéficient donc pas de procédures destinées à garantir leur bien-être et leur protection, que ce soit dans le pays d'origine ou dans le pays d'accueil.

N. B. : La question de l'évacuation des enfants à l'étranger est abordée au chapitre 11 ci-dessus, « La prise en charge dans les situations d'urgence ».

15. La prise en charge d'enfants non accompagnés à l'étranger

Le nombre d'« enfants non accompagnés » – séparés de leurs parents ou de leur tuteur légal ou de la personne qui s'occupe habituellement d'eux au premier chef – qui franchissent des frontières, en tant que demandeurs d'asile, migrants ou victimes de la traite, est en augmentation. Leur traitement et l'accueil qui leur est réservé dans le pays de destination – ainsi que dans leur pays d'origine dans les cas où ils sont rapatriés par la suite – suscitent aussi une préoccupation croissante.

Bien qu'il existe des différences juridiques et autres évidentes entre la situation des demandeurs d'asile et des immigrants – et des distinctions plus fines selon qu'ils sont en situation légale, illégale ou victimes de la traite –, dans la pratique ces différences se trouvent gommées. Les lois restrictives en matière d'immigration conduisent un grand nombre des personnes qui cherchent à être admises dans un pays à demander l'asile, et les conditions de leur arrivée ne sont pas toujours claires. En outre, la plupart des questions majeures concernant la prise en charge des enfants sont communes à toutes ces catégories. De ce fait, il est possible d'aborder à peu près de la même manière les questions touchant la prise en charge extrafamiliale dans ce contexte.

La pratique, dans ce domaine, est très variable, mais dans bien des pays elle reste déterminée par une perception toujours largement répandue de ces enfants comme des criminels, alors que dans la plupart des cas ils sont bel et bien des victimes. En d'autres termes, ils devraient être considérés avant tout non pas comme des étrangers sans papiers à expulser du pays de destination, mais comme des enfants ayant besoin de protection dans ce pays. De manière générale, on se préoccupe du fait que la « prise en charge » de ces enfants débouche trop souvent, pour cette raison, sur des mesures superflues de privation de liberté (voir ci-dessous), et que même dans les établissements « ouverts », les conditions sont souvent inadaptées. Bien souvent, il n'y a pas, de la part du pays de destination, de planification permanente, en consultation avec la famille et les autorités dans le pays d'origine. Ces enfants sont souvent privés des garanties et de la représentation judiciaire dont disposent les autres enfants dans le pays concerné. Des préoccupations particulières ont été exprimées en ce qui concerne le traitement qui leur est réservé dans les « zones de transit » dans les aéroports à leur arrivée dans le pays de destination.

16. La prise en charge assortie de privation de liberté

Nombreuses sont les situations de prise en charge qui entraînent une privation de liberté au sens de la définition contenue dans les Règles des Nations Unies⁴⁵, que ce fait soit explicitement reconnu ou non. Des enfants qui commettent des infractions avant d'avoir atteint l'âge de la responsabilité pénale – mais aussi des enfants n'ayant commis aucun délit – peuvent souvent se trouver placés dans des institutions à titre de mesure « de protection » ou « d'éducation » décidée par une instance administrative, soit pour une période limitée soit, dans certains cas, tout simplement jusqu'à l'âge de leur majorité. Les conditions de vie dans ces institutions peuvent être très proches de celles d'un établissement de redressement ou de détention pénale, et rien n'est entrepris pour créer des conditions qui permettraient de faciliter leur sortie du « système de prise en charge ».

Comme on l'a relevé plus haut, les enfants qui ont besoin d'être pris en charge dans un pays qui n'est pas le leur sont aussi particulièrement concernés par ce problème. Jusqu'à une date récente, par

⁴⁵ Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté, 1990 : voir chapitre C ci-dessous pour la définition.

exemple, les enfants immigrés clandestins en République tchèque étaient enfermés dans des « centres de rétention de type carcéral » en attendant leur expulsion⁴⁶. Le principe et les conditions de détention des enfants migrants (venant principalement de Chine, du Mexique et d'Amérique centrale) aux États-Unis est un motif de préoccupations depuis longtemps⁴⁷; la législation qui est actuellement à l'examen dans ce pays exigerait que les autorités fédérales reconnaissent la situation difficile de ces enfants et la prennent en considération dans toute procédure de décision concernant la prise en charge et le placement⁴⁸. Des préoccupations similaires ont été exprimées dans un large éventail d'autres pays, au nombre desquels figurent l'Australie⁴⁹ et l'Espagne⁵⁰.

On défend souvent la privation de liberté en invoquant la nécessité d'assurer la protection, en particulier pour les enfants qui arrivent dans un nouveau pays. Il est vrai que les autorités de plusieurs pays d'accueil sont préoccupées par le fait qu'une proportion importante (parfois la majorité⁵¹) de mineurs non accompagnés prendraient la fuite ou « disparaîtraient » très vite après leur arrivée, happés dans des réseaux d'exploitation ou dans d'autres situations vulnérables, et ce même lorsqu'ils sont placés dans des établissements relativement sûrs. Le débat devrait s'articuler en bonne partie autour du désir, ou du besoin ressenti par les enfants eux-mêmes, d'être « protégés », et sur la question de savoir contre qui ou contre quoi. Dans le débat suscité en automne 2003 par la proposition de fermer un « refuge » pour mineurs non accompagnés arrivant en Grande-Bretagne, les autorités ont maintenu que les filles vulnérables seraient dûment suivies par des familles d'accueil au bénéfice d'une formation. Des craintes furent néanmoins exprimées quant au fait que les degrés élevés de surveillance et de sécurité qui étaient assurés dans le foyer ne pourraient être maintenus dans le cadre d'un placement familial⁵². Voilà un exemple des difficultés que l'on rencontre pour choisir la forme la plus appropriée de prise en charge à vocation de protection. Ceci dit, ces difficultés ne justifient pas que l'on déroge aux droits de l'enfant concernant les conditions de la prise en charge et le recours aux mesures qui entraînent une privation de liberté.

C. LA PRISE EN CHARGE EXTRAFAMILIALE DANS LES NORMES INTERNATIONALES EN VIGUEUR

Le riche éventail des options de prise en charge extrafamiliale, la combinatoire des motifs conduisant à ce type de placement, les formes qu'il peut revêtir, les problèmes qu'il soulève et les responsabilités qu'il implique créent de graves problèmes pour garantir la protection des enfants ne bénéficiant pas de prise en charge parentale. Les textes internationaux en vigueur – au premier rang desquels la Convention relative aux droits de l'enfant – traitent de la question dans ses grandes lignes. Ils peuvent aider à formuler la démarche à adopter pour assurer la protection des enfants pris en charge en dehors de leur famille, et dans certains cas servir d'inspiration concernant des questions qui doivent être traitées et des procédures qui pourraient être utiles.

- **La Convention relative aux droits de l'enfant** : Si l'ensemble des droits qu'elle contient sont naturellement applicables aux enfants ne bénéficiant pas de prise en charge parentale, au même titre qu'à tout autre enfant, certaines des dispositions sont plus explicitement et directement pertinentes en matière de prise en charge extrafamiliale, et notamment :
 - Le caractère prioritaire des mesures destinées à permettre de maintenir l'enfant auprès de ses parents ou de le leur restituer (articles 5, 10, 18 et 27);
 - Les conditions auxquelles un enfant peut être retiré à ses parents (article 9);

⁴⁶ Cité par Maud de Boer-Buquicchio, Secrétaire générale adjointe du Conseil de l'Europe, dans son allocution à la sixième conférence de Kilbrandon, « La Justice pour les enfants de l'Europe », Glasgow, 1^{er} décembre 2003.

⁴⁷ Voir, par exemple, « Les enfants réfugiés détenus aux États-Unis », *Tribune internationale des Droits de l'Enfant* vol. 3 n° 2, Défense des Enfants-International, Genève, 1986.

⁴⁸ « Why Am I Here? Children in Immigration Detention », Amnesty International-USA, juin 2003.

⁴⁹ National Inquiry into Children in Immigration Detention, 2002-2003.

⁵⁰ Following an order by the *Fiscal General* on 23 October 2003 concerning responses to the "illegal entry of immigrant minors".

⁵¹ En ce qui concerne la France, voir par exemple Plantet, Joël: « Que faire des enfants de la rue ? », *Lien Social* n° 634, septembre 2002.

⁵² UNICEF UK: "West Sussex refuge for trafficking victims to shut", 3 août 2003.

- L'obligation de fournir une protection de remplacement appropriée (articles 20 et 39);
 - Le caractère implicitement subsidiaire du placement en institution (article 20);
 - Les conditions du placement (articles 3 et 37);
 - L'examen périodique du placement (article 25).
- La **Déclaration de 1986 sur les principes sociaux et juridiques applicables à la protection et au bien-être des enfants, envisagés surtout sous l'angle des pratiques en matière d'adoption et de placement familial sur les plans national et international** affirme la priorité de la prise en charge parentale, le caractère subsidiaire des institutions en tant qu'option de prise en charge extrafamiliale, et stipule les conditions générales dans lesquelles le placement familial devrait se dérouler.
 - La **Convention de La Haye de 1993 sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale** réaffirme que la priorité est de maintenir l'enfant auprès de ses parents ou de le rendre à la prise en charge parentale; elle affirme que les solutions *familiales* dans le pays sont préférables pour des enfants qui ne peuvent vivre avec leurs parents biologiques, mais sans appliquer automatiquement cette règle aux placements *en institution* dans le pays. Les dispositions de cette convention fournissent aussi des indications utiles sur les procédures et les exigences permettant de déterminer des placements extrafamiliaux appropriés.
 - Les **Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté** (1990) couvrent tout « placement (...) dans un établissement public ou privé dont [la personne] n'est pas autorisée à sortir à son gré, ordonnés par une autorité judiciaire, administrative ou autre. » Cette définition de la « privation de liberté » couvre de toute évidence de nombreuses situations de prise en charge de remplacement. La lecture de ces Règles montre cependant que, même si elles peuvent certainement être appliquées plus largement, elles ont clairement été conçues pour les situations de mineurs soupçonnés, inculpés ou reconnus coupables d'avoir commis une infraction. De ce fait, si plusieurs éléments de ce texte fournissent de bonnes indications sur les questions à traiter lorsque l'on définit des normes de prise en charge, et si elles doivent indéniablement être prises en considération à cet égard, les Règles ne couvrent en aucune manière l'ensemble des questions touchant la privation de liberté motivée – à juste titre ou non – par des préoccupations de prise en charge, de protection ou de traitement spécialisé.
 - L'**Ensemble de règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs («Règles de Beijing»)** (1985) : par analogie, ces Règles fournissent une liste de questions de contrôle dont il convient de tenir compte dans la procédure de décision concernant la nécessité d'une prise en charge extrafamiliale et le type de prise en charge à proposer.
 - La **Convention de La Haye de 1996 concernant la compétence, la loi applicable, la reconnaissance, l'exécution et la coopération en matière de responsabilité parentale et de mesures de protection des enfants** couvre des situations dans lesquelles des enfants ont besoin d'une prise en charge de remplacement parce qu'ils se trouvent hors de leur pays de résidence habituelle. Elle autorise « le placement de l'enfant dans une famille d'accueil ou dans un établissement, ou son recueil légal par *kafala* ou par une institution analogue » ainsi que « la supervision par les autorités publiques des soins dispensés à l'enfant par toute personne ayant la charge de cet enfant ». Élément important : son chapitre sur la coopération prévoit un mécanisme et un cadre permettant de garantir la protection lorsque deux États sont concernés.

Enfin, on peut citer d'autres textes internationaux pertinents sur des situations spécifiques dans lesquelles des enfants peuvent avoir besoin d'une prise en charge extrafamiliale, en particulier **Les Enfants réfugiés : Principes directeurs concernant la protection et l'assistance**, publié par le HCR, ainsi que les **Inter-Agency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children**.

D. LA NÉCESSITÉ DE NORMES INTERNATIONALES SPÉCIFIQUES SUR LA PROTECTION DES ENFANTS NE BÉNÉFICIAINT PAS D'UNE PRISE EN CHARGE PARENTALE

Le chapitre précédent a montré que les normes internationales en vigueur peuvent, dans leur ensemble, fournir un cadre général assez solide, fondé sur la notion de droits, pour apporter les améliorations indispensables à la protection des enfants ne bénéficiant pas d'une prise en charge parentale. Il montre aussi, cependant, à la lumière du large éventail de questions et de problèmes soulevés dans le présent document, que ces normes sont loin d'être suffisantes, tant dans leur portée que dans le détail de leur contenu. Pour les questions que ces normes couvrent en matière de prise en charge extrafamiliale, elles indiquent la direction générale à prendre, mais ne donnent que rarement des indications sur la manière d'atteindre les objectifs visés. De manière générale, elles ne fournissent guère de repères appropriés pour la formulation et le suivi d'orientations générales et de pratiques, et encore moins pour identifier les violations et les mauvaises pratiques et pour y répondre. Enfin, ces textes demeurent muets sur bien des problèmes cruciaux parmi ceux qui ont été mis en lumière dans ces pages – citons, à titre d'exemple, la protection des enfants pris en charge sans décision officielle, les ménages dirigés par des enfants et les institutions privées.

Voici une énumération non exhaustive des domaines dans lesquels, comme nous l'avons montré dans ce document, il n'existe ni lignes directrices acceptées sur le plan international ni normes minimales, alors qu'elles seraient urgentes pour fonder et stimuler une meilleure protection :

- Services à fournir pour maintenir les enfants en sécurité auprès de leurs parents;
- Conditions à réunir lorsque des enfants doivent être retirés à leurs parents;
- Offre d'une gamme d'options de prise en charge pour répondre aux besoins individuels des enfants;
- Qualifications et responsabilités des personnes chargées de choisir parmi les options de prise en charge;
- Critères de choix entre les options de prise en charge;
- Procédures et mécanismes permettant aux enfants (et à leurs parents le cas échéant) d'avoir réellement voix au chapitre dans le choix de l'option de prise en charge, et d'être consultés régulièrement tout au long de la période de placement;
- Planification permanente;
- Protection dans les situations de prise en charge sans décision officielle;
- Sélection, formation, suivi et soutien des familles d'accueil;
- Sélection, qualifications, formation et suivi du personnel des institutions;
- Recours au placement en institution et conditions dans les établissements;
- Conditions de prise en charge qui constituent une privation de liberté;
- Critères pour l'accréditation des personnes et institutions privées qui prennent en charge des enfants, et évaluation et réexamen réguliers de l'accréditation;
- Mesures destinées aux ménages dirigés par des enfants;
- Supervision des arrangements de prise en charge proposés à l'étranger.

La formulation de lignes directrices et de règles internationales concernant la manière dont ces problèmes devraient être abordés serait une contribution importante et indispensable à la mise en œuvre des droits de l'enfant par la mise en place de politiques appropriées, de pratiques optimales et d'une évaluation régulière des initiatives prises. Il ne fait aucun doute, en effet, que ces problèmes sont exacerbés en l'absence de normes internationales complètes, cohérentes et détaillées qui serviraient de guide et d'étalon de mesure pour les personnes chargées de prendre des décisions, de fournir une prise en charge et d'assurer la supervision de la prise en charge extrafamiliale.

Rédiger des normes de ce type pour compléter la CDE ne constituerait en aucune manière un précédent. L'exemple le plus évident – et qui n'est d'ailleurs pas sans rapport avec le problème qui nous occupe – n'est autre que les deux ensembles de règles des Nations Unies cités plus haut, dans le domaine de la justice pour mineurs, dont l'un a été adopté pendant la rédaction de la CDE, et le second l'année de l'entrée en vigueur de la CDE. Ces textes sont constamment cités, non seulement en tant qu'instruments qui définissent clairement les normes à respecter, mais aussi parce qu'ils indiquent des

moyens précis de respecter ces normes. La Convention de La Haye de 1993 sur l'adoption internationale – traité de droit international privé – joue un rôle crucial elle aussi dans le domaine spécifique de l'application, en fixant des procédures détaillées et des critères à respecter pour faciliter la mise en œuvre des dispositions pertinentes de la CDE.

Rappelons par ailleurs la préoccupation, souvent exprimée par le Comité des Nations Unies pour les droits de l'enfant, au sujet de l'absence de normes nationales sur la prise en charge extrafamiliale, normes dont la rédaction serait sans aucun doute stimulée et facilitée par un texte préalablement adopté à l'échelon international.

À titre de conséquence logique de ce qui précède, il est essentiel que les normes internationales soient fondées sur les droits, élaborées dans le cadre des Nations Unies et adoptées par l'Assemblée générale de l'ONU. Seuls cette procédure – qui permet la participation la plus complète possible d'organismes intergouvernementaux et d'ONG reconnues – et ce niveau d'approbation garantiraient la crédibilité nécessaire, l'acceptabilité mondiale et l'applicabilité générale indispensables pour garantir à de telles règles et lignes directrices le statut et l'impact nécessaires.

La perspective de se lancer dans la rédaction de nouvelles normes internationales suscite souvent des réticences, parfois compréhensibles. Dans le cas d'espèce, cependant, tant le nombre d'enfants concernés que les problèmes identifiés – et les lacunes des textes existants pour y répondre – amènent nécessairement à conclure que ces réticences doivent céder devant la nécessité de protéger les enfants pris en charge hors de leur foyer.

ooOoo