

Le concept de la protection de l'enfant dans le canton de Berne

Bigna Keller, Berne

Traduction: Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

Résumé

La protection de l'enfance a, dans le canton de Berne, une longue tradition. Des changements dans les années 90 ont mené au concept cantonal de protection de l'enfance actuel. Il se base sur une collaboration interdisciplinaire très large, avec la participation dès le départ des autorités judiciaires et de droit civil et il a été approuvé en tant que projet pilote d'une durée de quatre ans par le Conseil d'Etat bernois. La phase pilote terminée avec succès en 2005, le concept bernois a été définitivement approuvé par le Grand Conseil. Il se compose notamment d'une Commission de protection de l'enfance avec un délégué à la protection de l'enfance, d'un lieu d'investigation et de prise en charge situé à la Clinique pédiatrique de Berne, de 5 groupes interdisciplinaires régionaux, appelés Fil rouge; de grands efforts sont faits pour améliorer la qualité des auditions d'enfants. Les nouvelles structures permettent un plus grand professionnalisme de la protection des enfants, une meilleure collaboration entre services psychosociaux et justice et un déroulement des enquêtes plus respectueux des besoins de l'enfant. La confrontation entre les différentes disciplines professionnelles a permis de dissiper des préjugés et de créer une confiance réciproque. Des buts clairement définis, des structures bien organisées et un financement assuré permettent un plus grand professionnalisme dans la protection de l'enfance. Des structures dépassant les limites cantonales seraient souhaitables dans notre petite Suisse.

Rétrospective

Un groupe de protection de l'enfance a été créé à la clinique pédiatrique de Berne il y a plus de 30 ans, en même temps qu'à Zurich. «Aider au lieu de punir» était le mot d'ordre de ces pionniers qui ont ouvert la discussion publique sur les thèmes «mauvais traitements de l'enfant» et «abus sexuel de l'enfant». D'autres organisations cantonales, mais aussi des groupes privés s'y sont inté-

ressés, ont commencé à travailler avec des familles concernées, soucieux d'un meilleur dépistage et d'une meilleure prévention des mauvais traitements des enfants. Les professionnels se sont vus confrontés à des situations toujours plus complexes et astreignantes, la justice devint plus exigeante, mettant les professions actives dans le domaine psychosocial sous pression. La collaboration entre les différents services n'était pas toujours idéale et ils se trouvaient aussi de grandes différences dans la conception de la protection de l'enfance.

Elaboration du projet

A partir de cette situation insatisfaisante, des changements ont eu lieu, dans le canton de Berne, en 1997: la remarque critique d'un juriste à l'encontre des pédopsychiatres, parue dans la presse, a été le détonateur pour une collaboration dépassant les frontières professionnelles et institutionnelles. La discussion avec ce juriste eut pour conséquence l'ouverture du débat entre différentes disciplines professionnelles. Un groupe de travail, formé par des représentants de la justice (juges de différentes instances et juges d'instruction), de la pédopsychiatrie, de la clinique pédiatrique, de l'Office cantonal des mineurs, du Département de la justice et de la police cantonale a élaboré un concept cantonal de la protection de l'enfance (dans le texte par la suite concept bernois), avec le but de coordonner et de rendre plus professionnel le travail des autorités et des services concernés.

Les préjugés réciproques ont dû d'abord être dissipés, avant de pouvoir se tourner vers l'intérêt commun, le bien-être et la protection des droits de l'enfant.

- Peut-on exiger de l'enfant un examen médico-légal?
- Est-ce qu'un(e) agent de police sait parler aux enfants et comprendre sa détresse?
- Les juges décident de toute façon contre l'enfant.
- Devant le juge, un enfant n'a aucune chance d'être cru.

- Les pédopsychiatres ont une thérapie pour tout et n'importe quoi et entravent la justice.
- Les assistants sociaux empêchent les enquêtes et les condamnations.

Le problème de l'audition des enfants victimes ou témoins d'un acte punissable a été un point de discussion important lors de l'élaboration du projet. Cela suite à la révision partielle de la loi d'aide aux victimes d'infractions (LAVI), qui établit certaines règles de conduite, visant à éviter autant que possible un traumatisme secondaire de l'enfant suite à l'audition. Il est apparu que la procédure et la qualité de l'audition des enfants souffraient de lacunes en comparaison internationale. Sur initiative du Service de pédopsychiatrie de l'Université de Berne, des contacts ont été cherchés aux Pays Bas où l'on propose depuis des années un programme national de formation en l'audition d'enfants. Plusieurs membres du groupe de travail ont visité ce centre de formation, dont la responsable a été invitée pour une conférence à Berne. Le concept hollandais a été partiellement intégré dans les programmes d'enseignement en audition d'enfants bernois et suisse.

Le projet¹⁾ a rencontré de toute part intérêt et soutien. Dans le groupe de travail, tous les professionnels ont travaillé avec engagement et avec la volonté de créer, dans l'intérêt de l'enfant, des liens entre les différentes professions. Le Grand Conseil a accepté une phase pilote de 4 ans se terminant par une évaluation et en a garanti le financement. A partir de janvier 2002, le concept bernois a démarré avec de nouvelles structures et en partie aussi avec de nouveaux collaborateurs. Il repose sur quatre piliers:

1. une Commission cantonale de protection de l'enfance,
2. un service d'investigation et de prise en charge à la clinique pédiatrique (Groupe de protection de l'enfance),
3. des groupes régionaux «Fil rouge» avec un centre d'appel et de coordination
4. la formation de la police en audition de témoins mineurs.

Commission de protection de l'enfance

La Commission de protection de l'enfance est responsable de l'orientation stratégique

de la protection de l'enfance, elle sert de lien entre les services et les experts concernés et s'occupe de la formation et de la formation continue.

Durant la phase pilote, cette commission, par sa composition interdisciplinaire et interinstitutionnelle, s'est avérée être une plateforme idéale pour la coordination et le dialogue entre les différents services et disciplines. Elle a réussi à développer une culture commune et en même temps le respect pour les tâches spécifiques de chaque institution.

Un poste de délégué à la protection de l'enfance (poste à 60%) a été créé en 2006, d'une part pour garantir un fonctionnement efficace de la commission, d'autre part pour étudier des sujets considérés importants, mais qui n'ont pas pu être abordés jusqu'ici, faute de ressources: protection des enfants de parents toxicomanes ou à risque; pornographie infantile croissante sur internet; enfants pauvres; négligence et mauvais traitements psychiques; enfants de familles de requérants d'asile; abus sexuel par des personnes responsables etc.

Outre ces tâches de soutien à la commission, le délégué accompagne les groupes régionaux «Fil rouge», maintient le contact avec les autorités concernées et reste à l'écoute de courants de la société et de projets privés.

Le groupe de protection de l'enfance

Dans le centre d'investigation de la clinique pédiatrique, la prise en charge se fait selon les directives pour la protection de l'enfance dans les cliniques pédiatriques, rédigées par le Groupe de protection de l'enfance de la Société suisse de pédiatrie (juin 2001)²⁾, avec accent sur l'investigation, les conseils, l'intervention de crise, l'audition de l'enfant ainsi que la formation et la formation post-graduée.

Les investigations et évaluations de cas suspects ou avérés de mauvais traitement se font soit en ambulatoire, soit en hospitalier. En collaboration avec les spécialistes de la médecine légale, les enfants sont immédiatement examinés et les traces documentées de façon appropriée. Un service de piquet de gynécologie pédiatrique permet d'obtenir à tout moment un examen gynécologique spécialisé et de documenter, également en collaboration avec le service de médecine légale, d'éventuelles traces.

Les interventions de crise représentent un volet important de l'activité à la clinique pédiatrique. Occasionnellement, des enfants

sont hospitalisés ou des mesures tutélaires sont mises en place pour la protection de l'enfant. Un service de piquet 24 heures sur 24 permet aux médecins de garde de pouvoir contacter à tout moment le groupe de protection de l'enfance. Dans des situations particulières, les membres du groupe interviennent auprès des familles aussi les jours de fin de semaine ou le soir.

Les membres du groupe de protection de l'enfance peuvent accompagner des familles à plus long terme, selon la situation et les disponibilités, ou alors les référer à un thérapeute.

Les conseils anonymes par téléphone sont une offre supplémentaire, utilisée par les personnes les plus diverses.

Un dernier volet est celui de la formation continue et post-graduée: conférences, supervision, séminaires, publications et interviews.

Composition du groupe de la clinique pédiatrique

Le groupe de protection de l'enfance est formé par une équipe interdisciplinaire avec 190% de postes de travail, répartis entre psychologues, assistants sociaux et psychiatres de l'enfant et de l'adolescent. Y collabore également une équipe élargie de la clinique pédiatrique, comprenant respectivement 10% de poste de pédiatrie, de chirurgie pédiatrique et gynécologie pédiatrique; trois spécialistes avec des connaissances élargies et une formation post-graduée dans l'examen d'enfants, se partagent le service de piquet, étant rémunérés à l'acte. Aux réunions hebdomadaires sont représentés aussi l'Institut de médecine légale et le personnel soignant. Lors de ces réunions, la discussion porte sur les cas actuels, les difficultés structurelles et les sujets de formation post-graduée. L'échange interdisciplinaire est très précieux et maintient une collaboration basée sur la confiance réciproque. Les représentants de la pédiatrie et de la chirurgie pédiatrique contribuent à maintenir une attitude ouverte face à la problématique de la protection de l'enfant, que ce soit au service d'urgence, en policlinique ou dans les services hospitaliers.

Les situations complexes exigent de vastes connaissances juridiques, médicales et psychologiques. Les décisions ne sont jamais prises par une seule personne. Par la composition interdisciplinaire de l'équipe du centre d'investigation (service social, pédopsychiatrie, psychologie pédiatrique, pédiatrie, gynécologie et chirurgie pédiatriques)

et l'étroite collaboration avec les autres services spécialisés, ainsi qu'une formation et supervision régulière, nous essayons de garantir ces exigences et d'assurer la qualité de la tâche qui nous a été confiée.

Groupes régionaux Fil rouge

En Suisse, comme dans d'autres pays, on attache beaucoup d'importance aux groupes de protection de l'enfance régionaux et interdisciplinaires. Une personne cherchant de l'aide peut s'adresser au service régional et décrire la situation de façon anonyme. Après discussion et évaluation des possibilités d'intervention, les informations sont transmises à la personne cherchant conseil pour lui permettre de mieux gérer sa situation. Le groupe régional n'a pas de compétence décisionnelle, mais seulement une fonction de conseil. Des groupes interdisciplinaires étaient actifs dans les cantons Zurich, Bâle-Ville et Schaffouse et des concepts semblables existaient depuis la fin des années 80 à Bienne et dans le Jura bernois. Les groupes de Bienne et du Jura bernois se différenciaient des autres par le fait que police et justice y étaient intégrées.

Le concept bernois prévoit des groupes interdisciplinaires dans 5 régions, Berne-Mittelland, Bienne-Seeland, Bienne-Jura, Emmental-Oberaargau, et Oberland, appelés groupes Fil rouge. Professionnels et autorités peuvent présenter des cas anonymes à l'occasion de réunions régulières. Dans ces groupes régionaux ont été appelés des experts compétents dans différents domaines: médecine, psychiatrie, psychologie, service social, justice, police, éducation et aide aux victimes. Cela permet de conseiller les personnes demandant de l'aide de façon compétente et d'avoir une vue globale des différents aspects du cas. Les membres du groupe sont astreints à une formation continue et sont aussi appelés à participer à l'information du public dans leur région. Le délégué à la protection de l'enfance et son adjoint sont responsables de la coordination des signalements et effectuent un premier tri.

Audition des enfants

Dans le cadre de la protection de l'enfance, l'audition d'enfants victimes d'atteintes à l'intégrité corporelle et/ou sexuelle exige beaucoup de la procédure et de la personne qui auditionne. Des études ont montré qu'une longue durée du procès, des auditions répétées, des doutes quant à la véra-

cité des déclarations de l'enfant et une audition incompétente ont pour conséquence un nouveau traumatisme de l'enfant. Pour que les déclarations d'un enfant puissent être utilisées lors d'un procès, elles doivent être libres de toute influence suggestive. Plus l'enfant est jeune et moins son langage est développé, plus il est difficile d'obtenir une déclaration utilisable.

Loi d'aide aux victimes d'infractions

Pour réduire le poids qui pesait sur l'enfant, la loi d'aide aux victimes d'infractions (LAVI) a été modifiée le 1.10.2002 et en même temps a aussi été adapté le droit pénal du canton de Berne.

La révision portait sur les points suivants:

- une nouvelle formulation des dispositions concernant la confrontation, concerne toutes les victimes (art. 5 alinéa 4 et 5 LAVI)
- une disposition concernant la confrontation entre l'enfant et le prévenu (art. 10b LAVI)
- des dispositions particulières concernant la procédure d'audition d'enfants victimes (art. 10c LAVI)
- la possibilité du classement (exceptionnel) de la procédure dans l'intérêt de l'enfant (art. 10d LAVI)

L'amélioration de la procédure pénale à l'avantage de l'enfant victime a été largement saluée. Les adaptations se sont avérées difficiles et complexes. Les indications dans la LAVI sont souvent peu claires, nécessitant une interprétation et ne sont pas toujours réalisables. A cela s'ajoute que dans les pays germanophones existaient peu de connaissances concernant l'audition des enfants; manquaient aussi des directives. L'apprentissage de la technique complexe de l'audition d'enfants nécessite, outre les connaissances théoriques, la possibilité d'expériences pratiques, accompagnées d'une supervision continue.

Formation en audition de l'enfant

Le projet bernois comprend la mission de mettre en œuvre les nouvelles dispositions de la LAVI, en particulier une formation spécifique et interdisciplinaire ainsi que la formation continue des personnes auditionnant les enfants. La collaboration avec la clinique pédiatrique devra s'approfondir surtout concernant l'audition d'enfants très jeunes, atteints psychologiquement ou handicapés. Un premier cours de formation a

débuté dans le canton de Berne en 2001. Une vingtaine de participants issus de différentes spécialités ont pu acquérir des connaissances en psychologie du développement, psychopathologie, expertises, communication et conduite d'un entretien, droit pénal et droit dans la procédure pénale. Suivirent un cours de base 2002 ainsi que des cours de perfectionnement. Depuis, les personnes auditionnant les enfants participent régulièrement à des inter- et supervisions, indispensables au maintien de qualité. La conception d'une formation valable et reconnue au niveau Suisse est en cours. Un premier cours pilote en collaboration avec l'association Compétence Centre Foresink und Wirtschaftskriminalität (criminalité économique) CCFW a eu lieu en 2004/2005 à la HES Lucerne. Un deuxième cours a démarré en septembre 2006.

Auditions par le groupe protection de l'enfance

Depuis 2002, les enfants sont auditionnés par les membres du groupe protection de l'enfance selon les directives de la LAVI, à la demande des autorités de poursuite pénale ou des autorités de droit civil. Ces dernières années a eu lieu une spécialisation dans l'audition des enfants en bas âge (préscolaire), handicapés mentaux ou perturbés psychologiquement. La collaboration avec la police, les centres LAVI et autres services s'est approfondie et est très satisfaisante. Le groupe auditionne entre 50 et 70 enfants par année.

Le fait que les enfants soient auditionnés par des membres du groupe de protection de l'enfance a été accueilli avec scepticisme par le milieu professionnel. Le groupe ne se met-il pas à la solde de la justice et lui reste-t-il la liberté pour sa mission originale qui est la protection de l'enfant? Ces craintes ne se sont pas réalisées. L'initiation du groupe dans ce nouveau champ d'action qu'est l'audition médico-légale de l'enfant s'est avérée profitable. Le groupe auditionne des enfants non seulement à la demande des autorités de poursuite pénale ou des autorités tutélaires, mais utilise cet instrument aussi lors d'investigations dans des cas suspects et souvent l'audition est le début d'une collaboration plus étroite avec les parents. La suspicion d'un abus (en général) sexuel peut peser sur la vie familiale pendant des années et avoir des effets destructeurs sur le développement des enfants. L'audition d'un enfant, surtout s'il est jeune, ne donne que rarement une solution et ne donne que rare-

ment réponse à toutes les questions. Mais elle représente un instrument d'investigation utile dans le cadre de la protection de l'enfance et contribue à documenter la déposition à un stade précoce, ce qui sera utile lors d'une procédure ultérieure.

Regard sur l'avenir

Il est aujourd'hui indiscutable que la protection de l'enfance est une tâche interdisciplinaire. La confiance doit s'installer entre les différents services, spécialités et institutions, entre soignants et justice. Une bonne collaboration en réseau, contacts et expérience personnels facilitent le travail dans ce domaine et permettent une approche ciblée et professionnelle.

La genèse du concept bernois illustre comment l'interdisciplinarité est née et comment elle est vécue. Rétrospectivement, la cohésion entre autorités judiciaires, de poursuite pénale et civiles et les services d'aide a été décisive et a permis la réalisation du projet. La collaboration plus étroite entre les différentes institutions se reflète aussi dans le travail quotidien. La confrontation des idées et la volonté d'adopter le point de vue de l'autre, de s'identifier à ses difficultés et à sa façon de travailler, ont été primordiales. Pour cela, il faut des interfaces, sous forme de réunions, de rencontres ou de cours de formation et formation continue.

Envisager des structures dépassant les frontières cantonales? En ce qui concerne l'audition de l'enfant, cela améliorerait en tout cas l'état des choses en Suisse et cela pourrait contribuer à utiliser les ressources disponibles de façon plus ciblée. Un travail efficace et compétent profitera finalement aux enfants concernés et à leurs familles. Une collaboration intercantonale existe depuis plusieurs années au sein du Groupe de protection de l'enfance des cliniques pédiatriques suisses.

La confiance interdisciplinaire ne se laisse pas prescrire. Mais il est possible de créer dans les différents cantons les conditions propices à un travail interdisciplinaire et à l'établissement d'une confiance réciproque. Une protection de l'enfance efficace nécessite une mission clairement définie et un financement assuré, portés aussi par le monde politique.

Correspondance:

Dr B. Keller, Cheffe de clinique
Groupe de protection de l'enfant
Inselspital, 3011 Berne
bigna.keller@insel.ch