

ÊTRE ENFANT EN CENTRE D'ACCUEIL

Renforcer les chances
des familles après l'exil

KATJA FOURNIER, KAAT VAN ACKER,
DIRK GELDOLF & ANKE HEYERICK

acco
learn

Première sortie: 2023

Publié par

Acco cv, Sluisstraat 10, 3000 Louvain, Belgique
Courriel: uitgeverij@acco.be – Site web: www.acco.be

Pour les Pays-Bas:

Acco Publishing, Westvlietweg 67 F, 2495 AA La Haye, Pays-Bas
Courriel: info@uitgeverijacco.nl – Site web: www.accoutgeverij.nl

Conception de la couverture: www.frisco.be

Mise en page: Crius Group

© 2023 par Acco (Société coopérative académique cv), Louvain (Belgique)

Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite et/ou publiée par voie d'impression, de photocopie, de microfilm ou par tout autre moyen sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur. L'éditeur a tenté de retrouver tous les détenteurs de droits d'auteur. Cette démarche n'a peut-être pas été couronnée de succès partout. Toute personne qui pense encore pouvoir faire valoir ses droits doit contacter l'éditeur.

D/2023/0543/380

NUR 130

ISBN 978-94-6414-968-5



EUROPEAN UNION

Asylum, Migration
and Integration Fund

Odisee
DE CO-HOOGESCHOOL

Kenniscentrum
Gezinswetenschappen

CONTENU

1. Mieux soutenir les enfants et les familles accueillies	9
1 Pourquoi faut-il porter de l'attention aux enfants et aux familles dans les centres?	10
2 La nécessité d'une vision	11
3 Qu'est-ce qu'une bonne prise en charge des enfants et des familles?	12
4 Quatre fondements	12
5 Que pouvez-vous attendre de ce livre?	14
6 Que pouvez-vous trouver dans ce livre? Un guide de lecture	15
7 Remerciements	17
8 Donner des chances aux enfants en centre	18
2. Vers une vision cocréée de l'accueil adaptée aux enfants: méthodologie et approche	23
1 Mettre en exergue le vécu des enfants dans les centres d'accueil	24
1.1 Les centres d'accueil: des réalités diverses	24
1.2 Qui avons-nous interviewé?	25
1.3 Analyse des interviews	26
2 Développer une vision cocréée de l'enfant en centre	27
2.1 Construire une vision commune	27
2.2 De la vision à la formation	28
3. L'enfance et la parentalité dans l'accueil	33
1 L'enfance dans un centre d'accueil	34
1.1 Être un enfant	34
1.2 Disputes et dynamiques de harcèlement	34
1.3 Une chambre comme un « chez-soi »?	35
1.4 Manger ce qui est prévu?	36
1.5 Les sanitaires collectifs sont souvent un point sensible	37
1.6 Les enfants sont ambivalents	38
2 Une parentalité mise à défi	39
2.1 Une vie meilleure pour les enfants	39
2.2 Un sens aigu des responsabilités	40
2.3 Vivre en contact avec différents styles de parentalité	41
2.4 L'attente ou l'impact de la procédure d'asile	42
3 L'évolution des rôles familiaux	43
3.1 Les relations familiales sous pression	43
3.2 La modification des rôles parentaux	44
3.3 Les enfants dans le rôle parental	46
4 Besoin de soutenir les familles	49

4. Soutenir une dynamique familiale positive	53
1 Sensibilisation aux différents cadres de référence	54
1.1 Accompagner les Familles: à partir de quel cadre de référence?	54
1.2 Reconnaître l'accueil collectif comme un contexte éducatif à part	55
2 Quel est le rôle des collaborateurs de l'accueil dans le soutien aux familles?	57
2.1 La nécessité d'un soutien familial	57
2.2 Les formes de soutien familial	60
2.3 Soutenir la relation parent-enfant	62
2.4 Soutenir une dynamique de groupe positive entre les enfants	64
3 Discuter de l'éducation des enfants et de la dynamique familiale	66
3.1 Une perspective transgénérationnelle, transculturelle et transnationale	66
3.2 Méthodes de conversation inspirantes	68
4 Soutenir les parents et les familles de manière ciblée et active	72
5. L'(in)sécurité des centres d'accueil pour enfants et familles	77
1 Un thème central pour les enfants, les parents et le personnel	77
2 Comment les enfants et les familles vivent-ils l'(in)sécurité?	78
2.1 Un continuum de la violence	78
2.2 Une interprétation large de l'(in)sécurité	80
3 Qu'est-ce qui détermine l'(in)sécurité dans l'accueil collectif?	81
3.1 Infrastructures non sécurisées	81
3.2 (In)sécurité relationnelle	84
3.3 Les nombreux visages de la violence dans les centres collectifs	87
3.4 Facteurs de sécurité, de connexion et de confiance	93
4 Plus d'attention à la sécurité	95
6. Œuvrer ensemble pour des centres d'accueil sûrs	99
1 Prévenir l'insécurité et la violence	100
1.1 Un cadre de vie positif et un encadrement de qualité	100
1.2 Être conscient des obstacles au signalement de l'insécurité	101
1.3 La Participation comme prévention	105
1.4 Les analyses de risque: rendre l'insécurité visible	107
2 Répondre à la violence	109
2.1 Reconnaître les signes	109
2.2 Réagir face à et après la violence	112
2.3 Surveiller les situations sensibles en équipe	118
2.4 Attention particulière à la violence sexuelle	120
2.5 Orientations ciblées si nécessaire	121
3 Briser le tabou de la violence	123

7. Œuvrer au bien-être psychosocial des familles	127
1 Le modèle traumatique	128
1.1 Qu'est-ce que le modèle traumatique?	128
1.2 Approche critique du modèle traumatique	129
2 Approche psychosociale du bien-être	131
3 Approche psychosociale dans la pratique de l'accueil	133
3.1 Conditions préalables à une conversation sur la santé mentale	133
3.2 Demandes directes et indirectes de soutien	135
3.3 Réorientations: efficaces ou pas?	137
3.4 Investir dans le bien-être psychosocial	139
4 Soutien psychosocial aux enfants et aux parents	141
8. Faire le lien avec l'enseignement et les loisirs	145
1 Les travailleurs comme intermédiaires clés	145
2 Soutenir l'enseignement pour tous les enfants	145
2.1 « School is cool »	146
2.2 Coopération avec les écoles	147
2.3 Recherche commune d'un enseignement adapté	149
2.4 Soutenir les enfants dans leur travail scolaire	150
2.5 Faire le lien, c'est aussi impliquer les parents	151
2.6 Les enfants ayant des besoins d'apprentissage spécifiques	153
2.7 Éviter les transferts entre centres	154
3 Faire le lien avec le jeu, le sport et les loisirs	155
3.1 Temps libre dans le centre	155
3.2 Espaces adaptés aux enfants dans le centre	157
3.3 Faire le lien avec l'offre de loisirs au niveau local	158
4 Pas toujours compétent, mais coresponsable	160
9. Travailler dans le respect de l'enfant et de la famille en tant qu'intervenant social	163
1 Travailler dans un secteur d'accueil sous pression constante	164
1.1 Un mode de crise normalisé	164
1.2 Les crises d'accueil touchent tous les centres d'accueil	165
1.3 La temporalité des centres menace la qualité de l'accueil	166
1.4 Faire face à l'ambiguïté sociale	167
1.5 Se débattre avec l'ambiguïté institutionnelle	168
2 Travailler dans un centre d'accueil	169
2.1 La gestion du personnel en gestion de crise?	169
2.2 La rotation du personnel comme facteur de risque pour la pérennité	170
2.3 Travailler ensemble en équipe	171
2.4 Cadre ou flexibilité?	172

3	Les résidents et le personnel partagent le sentiment d'(im)puissance et le besoin de reconnaissance	175
4	Besoin d'être soutenu et de prendre soin de soi	177
4.1	Le besoin d'être soutenu	177
4.2	Importance de prendre soin de soi	178
5	Investir durablement dans le personnel d'accueil	180
10.	Les voies à suivre... Recommandations politiques	183
1	Une responsabilité partagée	184
2	Un hébergement adapté aux enfants	184
3	Soutenir les enfants implique de soutenir les familles	185
4	Infrastructure adaptée aux enfants et aux familles	186
5	Faire de la sécurité une priorité politique	187
5.1	Un plan pour la sécurité des enfants et des familles	188
5.2	Politique du personnel dans une optique de sécurité	189
5.3	Processus internes et coopération externe	189
5.4	Traitement des situations de violence et gestion des risques	190
5.5	Des conditions humaines, qui protègent et qui facilitent un vivre ensemble	191
5.6	Suivi de la mise en œuvre du plan de sécurité	191
6	Faire le lien: organiser un réseau solide autour des centres d'accueil	192
6.1	Répondre aux besoins en matière de soins de santé mentale	192
6.2	Renforcement des liens avec l'enseignement	193
7	La politique d'asile et d'accueil est-elle adaptée aux enfants?	194
8	Prendre en compte l'intérêt supérieur des enfants	196
	Bibliographie	197

6. ŒUVRER ENSEMBLE POUR DES CENTRES D'ACCUEIL SÛRS

« C'est très difficile la nuit. Nous travaillons la nuit et nous essayons de veiller à la sécurité du centre et de ses résidents. Nous ne pouvons pas être partout. Il y a beaucoup de choses que nous ne savons pas. Nous entendons des histoires de pédophilie, de viols et de drogues, mais nous ne les voyons pas. On ne peut pas être partout et s'occuper de tout ça. Nous ne savons pas si c'est réel ou non. Si nous ne le voyons pas nous-mêmes, nous ne pouvons pas le juger. »

– Collaborateur de nuit

Comment pouvons-nous ensemble accroître la sécurité dans les centres d'accueil, pour les enfants et les familles, mais aussi pour tous les autres résidents et le personnel? Pour de nombreux collaborateurs de l'accueil, la sécurité est une question difficile et sensible. Ils sont responsables de la sécurité des résidents dans les centres, mais ils doivent souvent le faire seuls ou avec des ressources limitées. Ils disposent généralement d'informations incomplètes pour évaluer la situation et ne bénéficient ni d'un soutien ni d'une orientation suffisants pour savoir quelles mesures prendre.

La sécurité n'est pas une responsabilité individuelle, mais collective de tous les acteurs du réseau d'accueil et de la politique d'accueil. Dans ce chapitre, nous présentons les moyens et méthodes qui peuvent contribuer à rendre les centres d'accueil plus sûrs. Dans la première partie, la question est de savoir comment nous pouvons prévenir l'insécurité et la violence. Où pouvons-nous prendre des mesures dans le domaine de la prévention? Qu'est-ce que cela signifie pour le personnel, pour les directions et pour les partenaires du réseau d'accueil? Nous examinons les facteurs qui contribuent à la prévention de l'insécurité: un cadre de vie positif et un encadrement de qualité, la prise de conscience des obstacles au signalement de l'insécurité, la participation et l'analyse des risques.

Dans la deuxième partie, l'accent est mis sur la réponse aux formes de violence et d'insécurité. Les centres d'accueil sont des microsociétés: ce que l'on voit

dans la société, on le retrouve dans les structures d'accueil. Les conditions de vie étroites dans les centres d'accueil collectif constituent un facteur de risque supplémentaire. C'est précisément la raison pour laquelle il est nécessaire de pouvoir réagir de manière plus adéquate aux situations ou incidents dangereux et/ou violents.

L'accent mis sur les enfants et les familles tout au long du chapitre est un moyen d'accroître le *sentiment d'urgence*. Nous nous concentrons sur la reconnaissance des signes d'insécurité ou de mal-être. L'identification en temps utile des signes permet de répondre de manière adéquate à l'insécurité. Enfin, nous verrons comment les équipes peuvent assurer le suivi des situations de violence et comment elles peuvent orienter les personnes vers les services appropriés.

1 **PRÉVENIR L'INSÉCURITÉ ET LA VIOLENCE**

L'un des piliers les plus importants de la sécurité est, bien entendu, la prévention. Les parcours d'accueil et les centres adaptés aux enfants et aux familles, avec des infrastructures et un encadrement de qualité, sont fondamentaux pour une politique de prévention. Il existe différentes possibilités pour améliorer la prévention. Améliorer la qualité de l'accompagnement. Offrir davantage de possibilités de participation aux résidents, analyser les risques propres à chaque centre et travailler sur la régulation des émotions. Comment agencer tous ces facteurs pour qu'ils puissent concrètement être utilisés comme des moyens de prévention?

1.1 **UN CADRE DE VIE POSITIF ET UN ENCADREMENT DE QUALITÉ**

« Le personnel ici et les assistants sont tous très bons et très agréables et respectueux, mutuellement. Si un conflit ou un petit problème survient, il est résolu immédiatement sans faire de vagues ou sans que tout le monde le sache. Le problème est résolu sur-le-champ et c'est très agréable. »

– Mère, originaire de Syrie, 2 enfants

L'un des outils de prévention les plus importants se situe au niveau informel. Le sentiment de sécurité est lié à l'atmosphère qui règne dans un centre d'accueil et à la relation entre les membres du personnel et les résidents. La littérature sur les services résidentiels dans l'aide à la jeunesse parle de la création d'un climat de vie positif pour prévenir les incidents d'agression (Levrouw *et coll.*, 2018).

La présence régulière et l'implication des employés sont ici cruciales. La proximité crée la confiance et contribue à un sens partagé de la responsabilité de la

6. ŒUVRER ENSEMBLE POUR DES CENTRES D'ACCUEIL SÛRS

vie quotidienne dans le centre. Il s'agit de choses simples: dire bonjour, connaître le nom des résidents, demander comment vont les choses, discuter dans le couloir... Toutes ces choses peuvent sembler anodines à première vue, mais elles ont une valeur inestimable pour les résidents.

« Oui, je trouve qu'il est difficile de savoir combien de choses nous ne savons pas, mais je fais aussi en partie confiance aux résidents: ils viendront le signaler, et ils le font effectivement quand il y a des problèmes. Mais ensuite, bien sûr, il faut créer un lien avec les résidents dès le départ et montrer que l'on est là pour la sécurité et non pour sanctionner les gens ou les contrôler. »

– Collaborateur d'un centre d'accueil

Le moyen le plus important de prévenir l'insécurité est donc d'instaurer de manière active et permanente la confiance entre les membres du personnel et les résidents et de travailler dans une atmosphère positive et sûre. Il est ainsi plus facile pour les enfants et les autres résidents de se confier aux membres du personnel lorsque quelque chose ne va pas. Il est également plus facile pour les membres du personnel de remarquer les changements de comportement, d'attitude ou physiques qui affectent les résidents. Les rotations de personnel et les transferts font obstacle à la création de ce lien, car ils perturbent la continuité de la prise en charge. Après tout, l'établissement d'un lien de confiance nécessite du temps et de la prévisibilité.

Il est également important que les collaborateurs précisent de manière appropriée ce qu'ils contrôlent et ce qu'ils ne contrôlent pas. Cela peut éviter beaucoup de confusion et de ressentiment. En outre, une communication claire sur les règles du centre est essentielle. Expliquer pourquoi une certaine règle est en place peut permettre aux résidents de mieux comprendre le système. Reconnaître que vivre et fonctionner dans ce cadre n'est pas toujours évident est un geste également apprécié.

1.2 ÊTRE CONSCIENT DES OBSTACLES AU SIGNALEMENT DE L'INSÉCURITÉ

OBSTACLES POUR LES ENFANTS

Lorsque les résidents vivent des situations dangereuses ou sont témoins ou victimes de violences, il n'est pas toujours facile de se confier à un collaborateur, même si la relation est bonne. Pour les enfants, le seuil est souvent encore plus élevé. Les sentiments de culpabilité et de honte les empêchent de parler de ce qui leur est arrivé ou de ce qu'ils ont vu. De plus, les enfants ont un vocabulaire limité pour s'exprimer.

En particulier si la violence a lieu au sein de la famille, les enfants peuvent avoir peur de la signaler. Après tout, ils se trouvent dans une position très vulnérable, car il est très probable qu'ils craignent l'auteur de l'infraction et s'inquiètent de la sécurité des autres membres de la famille: est-ce que je vais avoir des ennuis, moi ou un proche, si je porte plainte? La peur de ne pas être cru et la loyauté envers les membres de la famille sont aussi des freins potentiels au signalement de violences.

En outre, les enfants peuvent également craindre de perdre le soutien et la confiance de leur famille et, par extension, de leur communauté. Cela s'applique non seulement aux enfants, mais aussi aux adultes. Une étude réalisée au Royaume-Uni montre comment les femmes victimes de violences de genre et sexuelles, ont souvent reçu le « conseil » d'autres personnes issues de leur communauté de se taire et donc de continuer à subir, dans le silence, la relation abusive. Pour les adultes comme pour les enfants, la barrière de la langue est également un obstacle majeur à la recherche d'aide. On a souvent recours à des interprètes qui font eux-mêmes partie de la communauté, ce qui génère une insécurité supplémentaire chez les victimes qui ne se sentent pas en sécurité pour raconter leur histoire (Pertek *et coll.*, 2021).

Parfois, les enfants sont en état de choc et incapables de communiquer au sujet de la violence ou des abus. Un enfant ne peut souvent pas verbaliser l'abus ou la maltraitance, ou même les concevoir comme tels. Un enfant aura tendance à penser que c'est lui qui a provoqué cette situation ou qu'elle a un quelconque rapport avec son attitude. La honte et la culpabilité empêchent alors les enfants de parler. En cas de violence prolongée au sein de sa propre famille, un enfant peut « normaliser » cette situation: après tout, c'est son environnement familial qui sert de référence. L'enfant a besoin que des personnes extérieures à la famille lui fassent bien comprendre qu'il n'est pas le responsable de l'agression qu'il a subie, sans pour autant, du moins dans un premier temps, montrer du doigt l'agresseur en tant qu'individu, car l'enfant lui est attaché et éprouve une forme de loyauté à son égard.

Au vu de toutes ces barrières, il est absolument nécessaire d'avoir des personnes de contact proches au sein du centre, qui peuvent détecter les signes d'alerte et vers qui un enfant ou un adulte peut se tourner. Si, lorsqu'une situation de violence a lieu, il faut encore découvrir à qui le signaler alors il devient encore plus difficile, en période de crise aiguë, de franchir le pas.

Il ne s'agit pas seulement de membres individuels du personnel qui peuvent agir en tant que confidentes, mais aussi d'intégrer des procédures claires dans chaque centre, afin de faire émerger ce lien de confiance. Ces procédures semblent actuellement faire défaut dans de nombreux centres d'accueil belges.

OBSTACLES POUR LE PERSONNEL D'ACCUEIL

Non seulement les résidents rencontrent des obstacles lorsqu'ils signalent des actes de violence, mais le personnel d'accueil des centres fait aussi face à des difficultés. Parfois, les collaborateurs s'inquiètent d'avoir été complices. C'est notamment le cas si l'incident ou le comportement est connu depuis un certain temps, mais qu'il n'a provoqué aucune réaction. En dénonçant une situation de violence tardivement, des travailleurs de centres reconnaissent implicitement qu'ils n'ont pas réagi alors que la situation leur était connue depuis un certain temps, voire qu'ils l'ont laissée se développer, sans vraiment le vouloir. Pensez à une situation dans laquelle un collègue vous promet qu'il s'agissait d'un malentendu ponctuel et que cela ne se reproduira pas, et vous choisissez donc de ne pas le signaler. Il est également possible que le personnel d'accueil reste silencieux parce qu'il « n'a pas agi » à ce moment-là, par exemple parce qu'il était lui-même gêné par la situation et que sa réaction a été marquée par une inhibition, un sentiment d'être « gelé ou sidéré », déclenchant un fort sentiment de culpabilité (voir l'exercice d'équipe « *Comment est-ce que je réagis instinctivement quand j'ai peur?* » plus loin dans ce chapitre).

Il y a aussi la crainte des réactions des responsables, des autres collègues ou de l'organisation dans son ensemble. Signaler des faits de violence ne va pas de soi et peut susciter des résistances. Les lanceurs d'alerte sont insuffisamment protégés.

Tout cela montre à quel point il est important de disposer de procédures claires pour signaler discrètement les comportements transgressifs des résidents ou éventuellement des collègues. Ces procédures font actuellement défaut dans de nombreux centres, elles ne sont pas suffisamment connues et lorsqu'elles le sont, les travailleurs de centre éprouvent parfois une certaine méfiance à leur encontre. L'absence de soutien externe ou de suivi adéquat est également un des facteurs importants qui amènent le personnel d'accueil à douter de l'utilité du signalement des violences. Les expériences négatives avec la police et les services de protection de la jeunesse jouent certainement un rôle à cet égard.

« Malheureusement, nous n'avons jamais, ou très peu, eu de contact avec eux. À mon avis, [l'aide à la jeunesse] c'est un service très surchargé. Le temps que vous les contactez, ils viennent et ça ne bouge pas beaucoup. Et parce que vous savez que le rythme dans un centre est rapide: la famille est transférée à gauche et à droite, la famille est passée à autre chose, la famille est à l'extérieur, la famille est positive... L'action n'est pas assez réactive et il serait bon qu'elle le soit davantage, mais l'expérience est parfois démotivante. Mais je sais très bien que ça n'arrive pas comme ça, il n'y a pas de baguette magique. Et vous rentrez chez vous en sachant que l'enfant va être battu pendant ce temps-là. »

– Directeur de centre

La lenteur avec laquelle l'aide extérieure se met parfois en place entraîne des expériences négatives, mais la réalité de la vie des familles dans les centres d'accueil joue également un rôle. Plusieurs facteurs compliquent l'accès à accompagnement: statut de séjour précaire, sensibilités culturelles ou barrières linguistiques. Tous les partenaires externes n'ont pas forcément d'expérience avec les enfants des centres d'accueil.

« Mais il y a aussi la difficulté de travailler avec d'autres services externes dans ce domaine. D'une part, parce que les structures de l'aide à la jeunesse ne savent pas toujours comment gérer la situation entre, d'une part, des personnes en situation de séjour précaire et qui ne veulent pas entreprendre des démarches et d'autre part, les besoins aigus d'un ou plusieurs membres de la famille à ce moment-là. Un deuxième point qui vient s'ajouter à cela est la difficulté d'effectivement impliquer des services d'aide externes dans tout cela. En Belgique, il existe un grand nombre d'aides extérieures pour toutes sortes de demandes des familles. Mais il est parfois difficile, soit à cause de la barrière culturelle, de la barrière de la langue ou, d'autre part, du statut de résidence précaire des personnes, de faire intervenir ces structures d'aide. »

– Chargé de mission

En outre, on craint parfois d'endommager le lien de confiance et les contacts avec la famille. Dans des situations très extrêmes, la famille ou les enfants peuvent même disparaître complètement.

« J'ai vu des situations vraiment pénibles dans ce centre, un grand-père, avec deux enfants, qui était saoul tous les soirs. Pourtant, ces deux enfants ont continué à aimer beaucoup leur grand-père, car ce dernier était la seule valeur stable dans leur vie. Et puis ils ont dit: "Nous devons placer ces enfants". C'était un cas extrême. Il ne fallait pas juste un peu de soutien parental. Et le CPMS était là. Ensuite, ils voulaient faire une demande pour que le tribunal de la jeunesse décide. Combien de partenaires ont été impliqués, de réunions... Et à la fin, quand les gens se sentent menacés, ils s'enfuient. Ces enfants ont disparu à un moment donné. »

– Directeur de centre

Il est important de transformer l'impuissance que l'on peut ressentir dans de telles situations en actions. Pour cela, il est crucial de disposer des bons outils pour évaluer correctement ce qui se joue et de veiller à ce que des espaces sûrs et des personnes de référence soient présents dans les centres. En même temps, il est important de réaliser que toutes les situations ne peuvent pas être résolues dans les centres. Le maintien d'un espace de dialogue et l'accent mis sur le processus plutôt que sur le résultat peuvent aider à garder une approche et des objectifs réalistes. Une oreille attentive est parfois utile, même sans solution concrète.



QUELLE RÉACTION INSTINCTIVE FACE À LA PEUR?

Parfois, le personnel en centre d'accueil reste silencieux parce qu'il n'a pas agi (immédiatement) lors d'un incident, ou parce qu'il a honte de la façon dont il a réagi en premier lieu. Cet exercice peut permettre de mieux se comprendre et de se libérer la culpabilité.

Lorsque, en tant que travailleur d'accueil, vous êtes témoin ou impliqué dans un incident, votre première réaction est souvent une réaction de survie. Lorsque vous ressentez soudainement une peur (intense), trois réactions sont courantes: *fight* (le combat), *flight* (la fuite) ou *freeze* (sidération). Récemment, la *fear* (peur) (également tensions musculaires) et *faint* (l'évanouissement) ont également été mentionnés (Bracha, 2004).

Ces réactions font qu'il est difficile de réagir comme vous le souhaiteriez. En outre, vous pouvez avoir honte de votre propre réaction après coup et/ou vous sentir coupable parce que vous n'avez pas réagi comme vous l'auriez souhaité.

Chaque membre de l'équipe réfléchit aux questions suivantes:

- Ai-je déjà vécu une situation d'anxiété grave, à l'intérieur et/ou à l'extérieur du centre?
- Quelle est ma réaction instinctive (F)?
- Comment je me sens après ça?
- Qu'est-ce qui m'aide sur le moment à revenir à moi et à sortir du mode de survie?
- Qu'est-ce qui m'aide à parler de la violence après coup?
- Discutez des résultats en groupe. Prêtez attention aux facteurs de soutien:
- Comment cela nous aide-t-il à nous comprendre et à nous soutenir mutuellement?
- De quoi avons-nous besoin pour discuter et raconter des situations?

1.3 LA PARTICIPATION COMME PRÉVENTION

En plus de travailler sur un cadre de vie positif et de lever certains obstacles au signalement de l'insécurité, la participation des résidents est un outil de prévention sous-estimé. Donner la parole aux enfants et aux parents présente de nombreux avantages. Il est plus facile d'exposer les difficultés au sein du centre et de les soumettre à la discussion. Réfléchir ensemble à des solutions peut s'avérer efficace et constitue une forme de reconnaissance de la parole des résidents, que l'on valorise et légitimise, dans un contexte où leur pouvoir est limité. En effet, ce besoin de reconnaissance est primordial pour les résidents, à la fois en tant qu'êtres humains et en tant qu'experts de leur propre vécu.

Malgré leur jeune âge, les enfants en exil ont déjà une grande expérience de la vie. À condition que leur niveau de développement et de langage soit pris en compte, ils sont évidemment capables de réfléchir, mais aussi de donner leur avis même sur des situations difficiles.

« Parce que je... J'aime parler. Même si ce n'est pas pour moi. Si ce n'est pas pour moi, c'est pour les autres personnes derrière moi. Cela aidera. Beaucoup de gens. Les gens de Fedasil ont raison, ils doivent prendre en compte ce que nous disons. Parce que nous le vivons. Jour après jour. Et... même si nous sommes ici en accueil, et que nous sommes des demandeurs d'asile, dans nos pays nous étions des personnes. »

– Mère, originaire du Rwanda, 1 enfant

Le fait de devoir fuir et, par conséquent, d'être considéré comme un demandeur d'asile ou un numéro de dossier a souvent un effet déshumanisant. La participation est un moyen essentiel de remettre les résidents au centre en tant qu'êtres humains et de reconnaître leur vision.



PROMENADES EXPLORATOIRES AVEC LES ENFANTS DANS LE CENTRE D'ACCUEIL

Comment les enfants vivent-ils la sécurité dans le centre d'accueil? Vous pouvez le découvrir en organisant une promenade exploratoire avec les enfants dans le centre, individuellement ou en groupe. Les enfants deviennent les guides et racontent où ils se sentent bien, en sécurité ou pas, et pourquoi. Quels sont les endroits excitants, les endroits interdits ou les endroits attrayants?

Une autre solution consiste à demander aux enfants de dessiner les bons et les mauvais côtés du centre. Les enfants plus âgés, qui ont déjà une vision suffisante de l'espace, peuvent également recevoir une carte du centre et indiquer par des couleurs les endroits où ils se sentent en sécurité ou non. Les enfants peuvent présenter leur dessin à vous ou au groupe.

Après avoir marché et dessiné, réfléchissez avec les enfants à ce qui pourrait être mieux. Comment un lieu peut-il devenir plus sûr? Que faut-il faire pour qu'il en soit ainsi?

Cette méthode peut également être appliquée à d'autres groupes cibles (par exemple, les femmes). La composition du groupe de résidents d'un centre d'accueil collectif étant en constante évolution, il est utile de répéter cette opération tous les six mois avec un groupe d'enfants différent. Il est important que ce que les enfants disent soit également repris et que les enfants soient informés de tout changement basé sur leurs histoires.

Au cours de la recherche, nous avons demandé à une fille de nous faire visiter son centre, et de précieuses informations en sont ressorties.

R: « On marche, fais attention à ne pas réveiller l'ours. »

I: « L'ours? Où est l'ours? »

R: « Voici la cave à ours... Ensuite, c'est un couloir où je ne peux pas encore aller. Mais avec quelqu'un que je connais, oui, alors je peux y aller. »

I: « Pourquoi tu ne peux pas y aller? »

6. ŒUVRER ENSEMBLE POUR DES CENTRES D'ACCUEIL SÛRS

R: « Parce que ma mère m'a dit qu'il y a beaucoup d'hommes. C'est là le problème. Puis, avant de sortir, tu vois les douches. Vous ouvrez une douche et il n'y a personne. Elle est pour une personne, mais s'il n'y a pas de clé, elle est pour tout le monde. Il y a beaucoup d'autres chambres. Parfois, il y a des amis et parfois des ennemis. »

I: « Et pourquoi c'est ton ennemi? »

R: « Il me bat... »

– Fille, originaire d'El Salvador, 7 ans

Ce qui est intéressant dans l'histoire de la jeune fille, c'est que le monde réel et le monde imaginaire se confondent dans une certaine mesure. C'est un phénomène courant chez les jeunes enfants et, en tant qu'intervenant, il est important de ne pas l'écarter et certainement pas de l'interrompre, mais plutôt d'accompagner l'histoire pendant un moment et d'aider ainsi l'enfant à compléter son récit, comme le fait ici l'interviewer en n'indiquant pas immédiatement qu'il n'y a pas d'ours dans le centre, mais en posant d'autres questions (Delfos, 2020).

Il existe également de nombreuses autres méthodes de participation. Un conseil des enfants peut être convoqué dans un centre pour tester des idées. Une variante en est le groupe de discussion, dans lequel on travaille sur un thème différent à chaque fois et qui encourage les enfants à entrer en discussion entre eux et avec les encadrants.

1.4 LES ANALYSES DE RISQUE: RENDRE L'INSÉCURITÉ VISIBLE

Chaque centre a son propre environnement, son infrastructure et son organisation interne. Il est important de procéder à une analyse des risques avec le personnel et les résidents à intervalles réguliers. Plus l'analyse est précise et basée sur le contexte spécifique d'un centre, plus les solutions seront appropriées.



LE CENTRE VU PAR DES YEUX CRITIQUES

Il n'est pas toujours facile de voir immédiatement où se situent les points sensibles dans et autour du centre. Les questions suivantes peuvent vous aider à vous engager de manière réfléchie avec les résidents et à réfléchir ensemble à d'éventuels problèmes.

La zone autour du centre

- Le transfert de l'école vers le centre est-il sûr?
- Est-il facile/dangereux de quitter le centre?
- Les environs du centre sont-ils dangereux pour les enfants?
- Les enfants issus de l'immigration sont-ils traités de la même manière que les autres enfants à l'école?

L'infrastructure du centre

- Y a-t-il des toilettes séparées pour les hommes/femmes/familles?
- Les toilettes/douches sont-elles facilement accessibles à tous? Par exemple, les femmes doivent-elles d'abord passer par un couloir avec des hommes célibataires?
- Quels sont les endroits isolés dans le centre?
- L'éclairage est-il suffisant partout?
- Y a-t-il certaines pièces où les conflits sont plus fréquents? Comment est-ce possible?

Adapté aux enfants

- Y a-t-il des espaces adaptés aux enfants dans le centre? Les enfants ont-ils eu leur mot à dire dans leur aménagement?
- Les enfants du centre ont-ils suffisamment d'intimité pour pouvoir parler discrètement avec les intervenants si nécessaire?
- Y a-t-il des activités pour les enfants? Les enfants ont-ils leur mot à dire sur le type d'activités organisées?

Au niveau relationnel

- Comment se déroulent les relations au sein des familles? Au sein et entre les différents groupes culturels et religieux? Entre garçons et filles? Avec le personnel?

Accès à l'information

- L'accès à l'information est-il facile?
- Les informations sont-elles disponibles en plusieurs langues?
- Existe-t-il des informations adaptées aux enfants sur les droits de l'enfant?
- Existe-t-il des informations adaptées aux enfants sur ce que l'on attend d'eux en termes de comportement (en fonction de leur âge) dans le centre?
- Y a-t-il une éducation sexuelle accessible et des informations sur les comportements sexuellement transgressifs?

Procédures internes

- Chacun sait-il comment réagir en cas de soupçons de violence (familiale, entre résidents, entre résidents et personnel)?
- Chacun sait-il comment faire face à des faits de violence (familiale, entre résidents, entre résidents et personnel)?

Chaque centre peut encore adapter et compléter cette liste.

Sur la base de DEI, 2019 et de nos propres recherches

2 **RÉPONDRE À LA VIOLENCE**

Les situations de violence sont souvent complexes. Les tensions s'accumulent progressivement et les moments d'escalades ne sont pas toujours prévisibles. Parfois, l'agression est claire, lorsque quelqu'un devient fou ou commet des actes sexuellement inadmissibles. Cependant, il existe souvent des zones grises où il est difficile pour le personnel d'accueil d'évaluer correctement les situations et de mettre en balance les différents droits et intérêts. Il est donc important d'appliquer des perspectives multiples et, si nécessaire, de faire appel à une expertise externe. Nous examinerons comment le personnel d'accueil peut être attentif à la violence dans les différentes phases: de la reconnaissance des signes à la réponse aux incidents, en passant par la discussion autour des actes de violence, en équipe tout en abordant les questions de suivi d'orientation.

2.1 **RECONNAÎTRE LES SIGNES**

Pour prévenir ou gérer les situations dangereuses dans les structures d'accueil, il faut avant tout reconnaître les risques, les signes et les conséquences. Comme la violence a de nombreux visages et peut affecter les gens de différentes manières, ce n'est pas une tâche simple. Comment le personnel peut-il reconnaître les signes de violence dans les attitudes et le comportement des enfants et des autres résidents?

Dans les conflits directs — comme une bagarre visible entre résidents — l'insécurité et la violence sont évidentes, tout comme le besoin d'intervention et de suivi. Mais de nombreuses formes de violence restent cachées. Les événements se déroulent dans la chambre, dans les toilettes ou dans un coin reculé du centre. Tant les victimes que les auteurs cachent ou dissimulent souvent ce qui s'est passé, par honte ou par peur. Les conséquences ne sont pas toujours directement visibles, mais se manifestent indirectement.

Les gens peuvent être des victimes directes de la violence lorsqu'ils la subissent eux-mêmes. Mais il ne faut pas non plus oublier les victimes indirectes, comme les enfants lorsqu'ils assistent à des événements violents ou qui remarquent une tension croissante entre leurs parents ou d'autres résidents.

En tant que collaborateur, il est important d'être attentif aux réactions indirectes et aux signes non verbaux. Elles concernent souvent le niveau d'attachement, le comportement, le développement physique et cognitif, la régulation des émotions et la perception de soi (voir encadré). En particulier, le personnel doit être attentif aux changements de comportement. La reconnaissance des signes d'alerte est une première étape dans la détection des besoins.



RECONNAÎTRE LES SIGNES D'ALERTE

En tant que collaborateur, il est important d'être attentif aux signes d'alerte. Lorsqu'un enfant ou un adulte présente une ou plusieurs de ces caractéristiques, il ne faut pas en déduire automatiquement qu'il existe un problème sous-jacent. Toutefois, lorsqu'un certain nombre de signes s'accompagnent d'un changement de comportement, il est utile d'en discuter en équipe. Bon nombre de ces signes peuvent également indiquer des expériences traumatiques antérieures, mais peut-être bien aussi des violences plus récentes. C'est pourquoi, lorsqu'il y a suffisamment d'indications, il est important d'entrer en consultation avec la famille afin d'en clarifier le sens.

Un attachement plus difficile

- > Difficulté à faire confiance aux autres
- > Incertitude quant à la fiabilité/prévisibilité des autres
- > Difficultés interpersonnelles
- > Isolement social
- > Difficulté à demander de l'aide
- > Collant ou avoir du mal à se séparer de ses parents ou d'autres personnes

Troubles du comportement

- > Mauvais contrôle des impulsions
- > Comportement autodestructeur
- > Comportement agressif
- > Comportement oppositional
- > Comportement d'évitement
- > Conformité extrême
- > Troubles du sommeil, cauchemars
- > Troubles de l'alimentation
- > Reconstitution d'un passé ou d'un événement traumatique
- > Pratique pathologique de la masturbation
- > Régression chez les jeunes enfants (ils se comportent plus jeunes qu'ils ne le sont).

Indices physiques

- > Ecchymoses, égratignures ou fractures inexplicables, manches longues par temps chaud
- > Problèmes de développement sensori-moteur
- > Hypersensibilité au contact physique
- > Symptômes psychosomatiques
- > Augmentation des problèmes médicaux
- > Problèmes de coordination et d'équilibre
- > Visites fréquentes ou très longues aux toilettes (signe possible de mutilation génitale féminine)
- > Difficulté à s'asseoir confortablement (signe possible de violences sexuelles chez hommes et femmes)
- > Perte ou gain de beaucoup de poids en un court laps de temps
- > Manque d'hygiène
- > Énurésie alors que l'enfant était déjà propre

6. ŒUVRER ENSEMBLE POUR DES CENTRES D'ACCUEIL SÛRS

Développement cognitif plus compliqué

- › Troubles de l'attention
- › Manque de curiosité
- › Problèmes de traitement de l'information
- › Difficulté à se concentrer ou à terminer une tâche
- › Difficulté à planifier et à anticiper
- › Difficultés d'apprentissage, retards de développement
- › Problèmes de développement du langage

Régulation problématique des émotions

- › Tendance à s'énerver facilement et/ou difficulté à se calmer
- › Difficulté à décrire les émotions
- › Difficulté à connaître et à décrire les processus internes
- › Difficultés à faire connaître ses besoins
- › Dissociation

Perception négative de soi

- › Absence d'une perception continue/prévisible de soi
- › Angoisse de la séparation (être trop lié ou très fusionnel avec les autres)
- › Perturbation de l'image corporelle
- › Faible estime de soi
- › Honte et culpabilité

Source: cette recherche et The National Child Traumatic Stress Network, <https://www.nctsn.org/what-is-child-trauma/trauma-types/complex-trauma/effects>.

Chacun de ces signes est une indication possible, mais pas une preuve, d'une éventuelle violence. Tout le monde ne réagit pas de la même manière ni avec la même intensité: chaque personne et chaque situation sont uniques. Une personne peut présenter ces symptômes sans être victime de violence, ou être victime et ne présenter aucun signe.

La violence se déroule souvent dans des zones grises, de sorte qu'elle n'est pas toujours immédiatement et facilement reconnaissable. Les situations ne sont pas toujours claires. Le personnel est souvent soucieux d'évaluer correctement les situations, mais il se montre parfois réticent à intervenir, surtout lorsqu'il s'agit de déclencher des mécanismes irréversibles, comme le placement de l'enfant hors de la famille.

« Le spectre va de "OK, il est à peu près certain qu'il y a de la violence intrafamiliale" à "Nous commençons à relever des signes qui nous font soupçonner qu'il y en a". Nous constatons qu'il est difficile d'avoir une conversation à ce sujet avec l'un ou l'autre des adultes, alors que l'un d'eux nous le signale parfois, puis revient sur ses paroles et le nie à nouveau. Dans certains cas, les signes sont plus clairs; parfois, il existe des dynamiques dans lesquelles un partenaire "retire" l'autre de l'accompagnement social, l'éloigne des intervenants sociaux, la coupe du contact avec les collaborateurs, de la

participation aux activités des enfants, ou limite fortement les événements scolaires en exigeant que les enfants aillent dans leur chambre dès leur retour de l'école et y restent. Gérer les signes, c'est une chose difficile. Y compris lorsqu'ils deviennent plus forts et que l'on constate que certains des partenaires, parfois, ne souhaitent pas prendre de mesures, Et il y a les dynamiques où l'on s'inquiète de plus en plus pour les enfants. »

– Chargé de mission

2.2 RÉAGIR FACE À ET APRÈS LA VIOLENCE

Lorsque les conflits dégénèrent, le bruit et l'ambiance qui entourent les incidents attirent à la fois les adultes et les enfants qui sont curieux de savoir ce qui se passe exactement. Pour certains surveillants, c'est un réflexe naturel de renvoyer immédiatement les enfants dans ces situations. Les mettre en sécurité est une règle non écrite.

« Tout le monde, que l'on soit enfant ou adulte, trouve intéressant qu'il y ait des cris ou si des gens sont en train de se battre. (...) La première chose que vous faites est de retirer les enfants, toujours. S'il y a des enfants, envoyez-les loin. Mais on peut difficilement s'en débarrasser. (...) C'est l'une des premières choses, votre propre sécurité et celle des enfants, les éloigner, pour qu'ils ne soient pas impliqués dans l'incident. De préférence, qu'ils ne voient rien du tout. Mais oui, rien n'est secret ici. Donc c'est vraiment la première chose. »

– Collaborateur d'un centre d'accueil

Néanmoins, il arrive souvent que des enfants soient témoins ou impliqués dans un incident violent. Cela provoque des sentiments intenses. Souvent, les enfants (et les adultes) réagissent d'abord instinctivement pour leur propre survie (*réaction de combat-fuite-sidération*; voir encadré p. 105). À ce moment-là, il n'est ni possible ni souhaitable d'avoir une conversation approfondie sur ce qu'il s'est passé. Il faut d'abord donner aux enfants le temps et la possibilité de mettre leurs émotions à distance. Ils peuvent alors entrer en contact avec le personnel, d'autres résidents ou des intervenants extérieurs avec lesquels ils se sentent en sécurité. Ensuite, il sera possible de réfléchir et de parler de ce qu'il s'est passé. Dans la littérature relative à l'analyse des traumatismes, on appelle cela « réguler (*regulate*) d'abord, puis se rapprocher (*relate*), et enfin raisonner (*reason*) » (Perry, 2020).

RÉGULATION DES ÉMOTIONS (« FIRST REGULATE »)

Après un incident, les collaborateurs doivent aider les personnes impliquées et les spectateurs à (re)prendre le contrôle de leurs émotions. La régulation des émotions fait référence à tout ce que l'on fait pour influencer ses propres émotions: quelles émotions sont ressenties, avec quelle intensité les ressent-on et comment les exprime-t-on? (Braet & Goossens, 2019). Les incidents provoquent

souvent des sentiments intenses de peur, de colère ou de honte. Cela peut, mais ne doit pas nécessairement, s'accompagner d'un comportement très expressif, comme des pleurs ou des cris. Les enfants ou les adultes peuvent également se figer ou même sembler absents (voir l'encadré « La régulation des émotions chez les enfants »). Il s'agit alors de « baisser le volume », de maîtriser (ou de « contenir ») ces émotions afin que les personnes puissent à nouveau s'en distancier et que l'intensité devienne gérable (Renders, 2021).



LA RÉGULATION DES ÉMOTIONS CHEZ L'ENFANT

Les enfants sont capables de réguler leurs émotions dès leur plus jeune âge (3 à 5 ans) (Zeman & Shipman, 1996). Les capacités à le faire, augmentent encore à l'adolescence (Zeman *et coll.*, 2006).

Dans le même temps, il existe de grandes différences entre les enfants en termes de régulation des émotions. Cela est dû en partie à des facteurs liés à l'enfant, tels que son tempérament et son développement cognitif, mais aussi à son vécu. Après un traumatisme, un enfant peut éviter les situations émotionnelles par peur d'être submergé par un sentiment trop fort. Par conséquent, il ne peut pas pratiquer de nouvelles stratégies de régulation des émotions et ne peut pas les apprendre. Certains enfants restent également « coincés » en cherchant excessivement le soutien des autres et ne sont pas suffisamment stimulés pour apprendre à gérer eux-mêmes leurs émotions (Braet & Goossens, 2019).

Les compétences en matière de régulation des émotions sont également liées à l'attachement et au contexte familial. Nous apprenons la régulation des émotions au contact de nos figures d'attachement (voir l'attachement au chapitre 4). C'est la socialisation familiale de la régulation des émotions.

Morris et ses collègues (2007) décrivent trois façons importantes dont le contexte familial influence la régulation des émotions. Les enfants observent la manière dont les parents régulent leurs propres émotions, les enfants intériorisent la manière dont les parents traitent les émotions de l'enfant (par exemple, comment les parents réagissent-ils lorsque l'enfant pleure à propos de quelque chose?) et les enfants observent le climat émotionnel au sein de la famille (par exemple de quelle manière se dispute-t-on et comment est-ce qu'on règle une dispute?).

Lors d'incidents, de discussions et de disputes dans les centres d'accueil, lorsque les enfants et les adultes éprouvent des émotions fortes qu'ils ne peuvent maîtriser eux-mêmes, les travailleurs sociaux peuvent aider à les réguler. Cela se fait, par exemple, en réconfortant un enfant qui éprouve une grande tristesse ou en le rassurant s'il est anxieux. Ce que peut faire exactement un collaborateur est fortement déterminé par l'enfant lui-même et par la relation qu'il entretient avec le collaborateur. C'est donc toujours du sur-mesure. Il peut être utile de faire un câlin à un enfant ou de l'emmener chez un parent ou un *frère ou une sœur* pour

qu'il soit pris dans leurs bras. Il peut-être apaisant de l'emmenner et de lui offrir une tasse de chocolat chaud, de le distraire avec un jeu actif ou calme, de le laisser regarder la télévision pendant un moment ou de lui parler sur un ton rassurant. Renders (2021) appelle cela une « Trousse de premiers secours pour les émotions débordantes » (Eerste Hulp kitje bij overspoeling). Nous avons complété son aperçu par quelques stratégies tirées de la littérature et des entretiens.



TROUSSE DE PREMIERS SOINS POUR LES ÉMOTIONS DÉBORDANTES (RENDERS, 2021)

Recherche de distraction (en cas de peur, de tristesse, de colère ou de culpabilité débordantes)

- > Faire une promenade ou du sport
- > Boire une tasse de chocolat chaud
- > Écouter une musique préférée
- > Jouer avec un chien, un chat ou une peluche
- > Lire une bande dessinée
- > Jouer à des jeux sur ordinateur
- > Dormir
- > ...

Activités (auto) réconfortantes

- > Manger quelque chose de bon
- > Lire, écouter ou regarder quelque chose qui réconforte
- > Prier ou réciter des versets de prière
- > Convoquer une image réconfortante ou des mots réconfortants
- > ...

Recherche de contacts avec des personnes compréhensives qui peuvent apporter la paix ou le réconfort.

- > Téléphoner à un ami, aux parents, au/à la partenaire, à un parent/ami(e) dans le pays d'origine
- > ...

Le nommer, c'est l'apprivoiser (Lieberman et coll., 2007)

- > Nommer l'émotion et ce dont il s'agit (sans continuer à poser d'autres questions!) aide à s'en distancier
- > Consigner l'émotion dans un journal intime ou sur un smartphone

Exercices appris par l'enfant ou l'adulte

- > Méditation
- > Prière
- > Pleine conscience
- > Yoga
- > ...

FOURNIR UN ESPACE DE RENCONTRE – ÊTRE PRÉSENT (« PUIS (SE) RAPPROCHER »)

Pour créer les conditions dans lesquelles les enfants ou les parents veulent parler d'un incident, il faut qu'il y ait suffisamment d'occasions de se rapprocher. Il est préférable de ne pas les créer au moment même, mais de les faire préexister, grâce à un encadrement chaleureux et un climat positif. Il faut des espaces et des moments où les enfants, mais aussi les adultes, se sentent en sécurité pour partager leurs préoccupations et leurs expériences. Il peut s'agir, par exemple, d'un espace adapté aux enfants dans lequel ceux-ci jouent sous surveillance une ou plusieurs fois par semaine. De cette façon, les enfants développent des moments de contact fixes qui constituent une base à partir de laquelle ils peuvent exprimer des questions difficiles par le jeu, le dessin ou les mots si nécessaire.

C'est pourquoi il est si important de consacrer du temps et de l'espace à une présence chaleureuse auprès des enfants. Il s'agit de la manière dont les intervenants tentent de rencontrer, de lire, de soutenir et d'ajuster leurs actes aux besoins des enfants (Levrouw *et coll.*, 2018). Les personnes s'occupant des enfants ont-elles le temps et l'espace mental pour jouer avec les enfants (et les adultes), pour regarder la télévision ou dîner ensemble? Ces moments sont cruciaux pour la création de liens et de confiance. Il ne s'agit pas de faire beaucoup, mais d'être présent. Les enfants qui se sentent à l'aise avec un collaborateur sont plus susceptibles de l'approcher lorsqu'ils ne se sentent pas bien. Il est beaucoup plus difficile d'établir ce contact de manière ad hoc après un incident.

PARLER DE L'INCIDENT (« PUIS RAISONNER »)

Les enfants ne veulent ou ne peuvent pas tous parler d'un incident. Certains enfants n'arrivent pas encore à réguler suffisamment leurs émotions ou ne se sentent pas tout à fait en sécurité dans le contact avec un intervenant pour entamer la conversation. Pour d'autres, il peut sembler inhabituel ou inapproprié de parler de ce qui s'est passé. Dans la culture occidentale, les victimes d'événements négatifs sont censées donner libre cours à leurs émotions afin de traiter leur éventuel trauma. On parle également de « débriefing psychologique ». Toutefois, le fait de révéler des histoires intimes au sein ou en dehors du cercle familial peut être étrange pour les personnes issues d'autres cultures. Essayer d'oublier ou se taire peut en fait être une façon de se protéger et de prendre soin les uns des autres (De Haene *et coll.*, 2012; Groeninck *et coll.*, 2019; Van Acker *et coll.*, 2022).

Il est important de ne pas forcer l'enfant. Vous pouvez faire savoir à l'enfant que vous êtes là et que vous voulez l'écouter, ou répondre à ses questions. Si un enfant indique qu'il veut parler, il est important de l'écouter activement, et un espace sûr est nécessaire pour l'écouter. Inspirés par Martine Delfos (2020, p. 73-100), nous présentons cinq conditions pour une conversation efficace avec les jeunes enfants.



CINQ CONDITIONS POUR DES CONVERSATIONS EFFICACES SUR LA SÉCURITÉ OU L'INSÉCURITÉ AVEC LES ENFANTS

1. Prêtez attention au langage corporel

Dès le début de la conversation, faites attention à votre propre langage corporel et à celui de l'enfant. Si vous voulez que l'enfant se sente en confiance et contrôle la conversation, il est important d'adopter une posture modeste envers lui. Pour ce faire, vous pouvez vous asseoir sur le sol, vous accroupir ou vous installer sur une chaise basse.

N'oubliez pas que le contact visuel n'est pas agréable pour tous les enfants. Dans certaines cultures, c'est un signe de manque de respect et pour certains enfants, cela peut être très menaçant. Ne forcez donc pas les enfants à vous regarder ou à vous regarder constamment et de manière intrusive, mais faites-le suffisamment pour communiquer que vous êtes à l'écoute et pour lire la communication non verbale de l'enfant. Le comportement non verbal vous permet de voir si l'enfant se sent à l'aise ou non. Restez attentif au langage corporel tout au long de la conversation. Arrêtez la conversation à temps si vous voyez que l'enfant est très mal à l'aise ou contrarié et respectez-la si un enfant ne veut pas continuer (« Penses-tu que c'est suffisant? OK, alors on arrête. Nous pourrions en parler plus tard, car je veux en savoir plus sur... »).

2. Mettez l'enfant à l'aise

Essayez de rassurer et d'encourager activement l'enfant. L'étape consistant à signaler une situation de violence, ou à exprimer ses préoccupations concernant une situation ou un incident, est rarement facile. Des encouragements tels que « Je suis content que tu me l'aies dit » peuvent être précieux. Faites savoir que vous voulez écouter l'enfant et que vous voulez savoir comment il a vécu les événements: « Tout ce que tu dis est acceptable, tant que c'est ce que tu ressens (ou penses). » De cette façon, vous faites comprendre qu'il n'y a pas de « bonnes » ou de « mauvaises » réponses, mais qu'en tant que facilitateur, vous voulez vraiment connaître les sentiments de l'enfant. La métacommunication – la communication à propos de la communication – peut également contribuer à dissiper les craintes que suscite une conversation et à établir le contact (« Peut-être trouves-tu ça difficile de parler de cette dispute avec X. Ce n'est pas chouette de se disputer ») De cette façon, vous communiquez votre empathie pour ce qui est difficile à partager et vous aidez l'enfant à se sentir en sécurité.

3. Écoutez ce que dit un enfant et faites-lui savoir qu'il a le droit de garder le silence.

Les recherches montrent que les enfants ont souvent le sentiment que les adultes ne s'intéressent que partiellement à leurs expériences (Kiili, 1999, dans Delfos, 2020). Les intervenants sociaux ont parfois tendance à poser beaucoup de questions directes sur des sujets qu'ils jugent importants pour le bien-être de l'enfant, comme savoir, par exemple, comment cela se passe à l'école pour l'enfant. Ce faisant, ils perdent parfois de vue ce que l'enfant lui-même juge important. Soyez avant tout à l'écoute de ce que l'enfant veut dire et de la manière dont il veut le dire. Par exemple, permettez à l'enfant d'utiliser la fantaisie

6. ŒUVRER ENSEMBLE POUR DES CENTRES D'ACCUEIL SÛRS

ou une histoire apparemment invraisemblable pour représenter quelque chose. Laissez l'enfant parler et partager ce qu'il veut et comment il le veut et essayez de vous adapter à cela.

Pour les enfants plus jeunes, il n'est pas évident que la conversation doive porter sur un seul sujet. Ils changent facilement de sujet. Donnez à l'enfant le temps et l'espace nécessaires pour en venir au fait. Si vous avez perdu le fil, passez à la métacommunication (« J'ai peur de ne pas comprendre ce que tu veux me dire. Veux-tu me l'expliquer? »).

Il est également important pour les jeunes enfants de montrer que ce qu'ils disent a aussi un effet. Les enfants ont parfois l'impression que les adultes sont tout-puissants et savent déjà ce qu'ils pensent, et qu'il n'est donc pas nécessaire de leur dire (« Si tu ne m'avais pas dit comment tu te sentais lors de cette dispute, je ne l'aurais pas su. Maintenant, je sais mieux comment je peux t'aider »).

Parce que les jeunes enfants supposent parfois l'omniscience des adultes, ils peuvent craindre de dire quelque chose de stupide ou de faux, ou ils peuvent omettre beaucoup d'informations, pensant que vous les avez déjà. Il est donc important d'indiquer que vous êtes intéressé par ce qu'ils disent, mais que vous n'êtes pas encore capable de le suivre (« C'est trop rapide pour moi. Dis-m'en plus. »).

Lorsque l'enfant hésite, des commentaires sincères et encourageants peuvent le motiver à poursuivre la conversation (« Cela m'aide vraiment que tu me dises cela »). Il peut également être utile d'énoncer explicitement vos (bonnes) intentions (« Est-ce que je te rends triste avec cette question? Je ne veux pas te rendre triste, mais j'aimerais comprendre... Si ça t'embête, alors tu n'es pas obligé de répondre, mais j'aime bien quand tu le fais »).

Ne forcez jamais un enfant à parler si vous voyez qu'il ne le veut pas. Il se peut que l'enfant ne soit pas encore prêt à en parler ou qu'il ait peur des conséquences possibles. Soyez également très clair sur votre position et surtout sur le secret professionnel. Expliquez-lui que vous devrez peut-être partager certaines informations pour assurer sa sécurité.

4. Essayez de combiner le jeu et la conversation

Les jeunes enfants ont beaucoup d'énergie et sont plus aptes à faire plusieurs choses à la fois que les adultes. En outre, les conversations difficiles impliquent une certaine tension et les enfants doivent être en mesure de libérer cette tension. Cela peut être fait verbalement, mais il est souvent plus facile pour les enfants de le faire en bougeant physiquement. La psychologie du développement enseigne que les enfants de moins de huit ans ne considèrent pas le jeu et l'apprentissage comme des activités différentes. Divers auteurs (Delfos, 2020; Borgers, de Leeuw & Hox, 2000) suggèrent donc qu'il est préférable de mener un entretien ou une séance avec un enfant sous forme de jeu ou en combinaison avec un jeu. À l'âge adulte, cependant, il n'est pas facile de combiner le jeu et la parole. Si vous vous perdez le fil de la conversation ou si

vous avez l'impression que le jeu vous prend plus de temps que la conversation, vous pouvez vous sentir libre de signaler que « Nous sommes tellement occupés à jouer que tu n'entends pas que j'aimerais savoir. On va s'arrêter un peu, dis-moi d'abord... ». Idéalement, le jeu ou l'activité n'est pas si exigeant sur le plan cognitif, si important ou si intéressant qu'il occupe tout l'espace mental.

5. Veillez à ce que l'enfant puisse reprendre ses esprits après l'entretien.

Après une conversation difficile, un enfant a besoin de temps pour récupérer. Pour les enfants, il s'agit généralement de jouer pour se défouler et libérer l'adrénaline qui a été créée pendant la conversation. Parfois, les enfants préfèrent être seuls. Ensuite, il y a souvent un besoin d'oublier pendant un certain temps en prenant littéralement de la distance. Dans d'autres cas, ils préfèrent le contact. Ensuite, il y a souvent un besoin de confort et de sécurité, car ils ont souvent peur d'être seuls avec leurs pensées et leurs sentiments. Le réconfort peut être apporté par un simple toucher (si vous vous sentez capable de le faire) ou par des paroles réconfortantes. Ce qui aide aussi souvent, c'est de faire une promenade et de se tourner vers quelque chose que l'on voit ou quelque chose de banal pour mettre fin à la conversation. Il est donc préférable de ne pas prévoir une conversation juste avant le coucher ou le dîner.

2.3 SURVEILLER LES SITUATIONS SENSIBLES EN ÉQUIPE

S'il y a des soupçons de situation violente, il est important de pouvoir partager ces soupçons avec la personne de référence, le responsable et/ou l'équipe, selon le protocole interne du centre. Ensuite, en équipe, on peut réfléchir à la manière de donner suite aux situations sensibles. L'un des outils qui peut être utilisé dans la planification de la sécurité est le modèle des signes de sécurité. Dans ce modèle, nous fournissons également un certain nombre d'outils pour des situations spécifiques de violence sexuelle.

SIGNS OF SAFETY (SIGNES DE SÉCURITÉ)

Le modèle des « Signs of safety » (*signes de sécurité*) est un modèle puissant qui peut être utilisé en équipe pour évaluer les situations dangereuses et indiquer les solutions possibles. Cette méthode part d'une analyse des points forts et de la sécurité, en mettant l'accent sur la sécurité de l'enfant. L'objectif est de placer les enfants au centre de la recherche et de la prise de décision. Les enfants ont l'opportunité de faire part de leurs idées avant que les travailleurs sociaux ne fassent des propositions ou ne les imposent. La pleine participation de la famille et du réseau est recherchée. Tout est fait pour que l'enfant puisse vivre une vie au sein de sa famille, de sa culture et de sa communauté d'origine.

6. ŒUVRER ENSEMBLE POUR DES CENTRES D'ACCUEIL SÛRS

Ce modèle nous permet de nous concentrer non seulement sur les problèmes, mais aussi sur ce qui va bien, afin d'avoir une vue d'ensemble. Les *Signs of safety* peuvent être utilisés pour évaluer la situation d'une famille dans laquelle il y a de la violence. Ils peuvent aider à l'orientation d'un des membres de la famille (à la fois individuellement et en équipe), mais ils sont également utiles lorsque l'on veut établir un plan de sécurité avec des objectifs à court et (moyen) long terme et des solutions possibles. Ce modèle peut être utilisé en famille ou avec des enfants (voir encadré).



LES DOUZE PRINCIPES DE SIGNS OF SAFETY

1. Respectez les familles en tant que personnes avec lesquelles cela vaut la peine de travailler.
2. Travaillez avec la personne, pas avec l'agression.
3. Reconnaissez que la collaboration est possible, même lorsque la contrainte est nécessaire.
4. Reconnaissez que chaque famille présente des signes de sécurité.
5. Gardez l'accent sur la sécurité.
6. Apprenez à cerner les souhaits de la famille.
7. Allez chercher les détails.
8. Concentrez-vous sur les petits changements.
9. Ne confondez pas les détails de l'affaire avec des jugements.
10. Offrez des choix.
11. Considérez la conversation avec une famille comme une fondation pour le changement.
12. Considérez ces principes de la pratique comme une aspiration, et non comme obligation dogmatique.

Source: <https://www.jeugdhulp.be/signs-of-safety/signs-of-safety/signs-of-safety-in-detail> & Haedens (2014)

En outre, **l'exercice de notation** peut être utilisé **comme un outil** au sein d'une équipe. Dans cet exercice, un membre de l'équipe évalue une situation préoccupante et lui attribue un chiffre sur une échelle de 1 à 10, où 1 signifie « très dangereux ou problématique » et 10 « très sûr ». Ce classement n'est pas absolu, mais permet d'objectiver partiellement la situation. Les aidants sont souvent tentés de chercher à savoir comment une situation peut atteindre le chiffre proverbial de 10 et donc comment la situation peut devenir aussi sûre que possible, le plus rapidement possible. Cependant, les situations de violence sont rarement simples, et de nombreux facteurs entrent en jeu. C'est précisément pour cette raison qu'il est important de voir avant tout comment augmenter le score d'un seul chiffre. Comment rendre les situations plus sûres, étape par étape? On divise ce processus en petits objectifs réalisables.

En même temps, les signes de sécurité peuvent aussi être utilisés comme un signal d'alarme: si la situation s'aggrave, ils fournissent un point de repère supplémentaire pour envisager les mesures à prendre ou l'aide extérieure à solliciter.

2.4 ATTENTION PARTICULIÈRE À LA VIOLENCE SEXUELLE

La probabilité que des personnes en exil aient été victimes de violences sexuelles est élevée, que l'on pense à des agressions commises par des soldats en situation de guerre ou par des gangs dans le pays d'origine. Des situations à risque ont pu être rencontrées lors du parcours migratoire, par exemple sous la menace de passeurs ou même, après l'arrivée, par d'autres résidents ou par des membres du personnel de centre. (Keygnaert *et coll.*, 2012). La violence sexuelle et les comportements transgressifs méritent une plus grande attention, comme l'ont également révélé nos entretiens (voir chapitre 5). Il est important de ne pas penser uniquement aux filles et aux femmes; les garçons et les hommes sont également concernés. Heureusement, il existe de nombreux outils et rapports qui offrent des points de départ pour travailler sur ce sujet dans les centres d'accueil. Nous en présentons brièvement quelques-uns.

LE SYSTÈME DES DRAPEAUX DE SENSOA

Les situations problématiques impliquant un comportement sexuel ne sont pas toujours faciles à évaluer. À partir de quand un tel comportement est-il acceptable? Quand devient-il déplacé et transgressif? Sensoa a développé le système de drapeaux: une méthode permettant aux intervenants sociaux d'enfants, d'adolescents et d'adultes de discuter du comportement sexuel, de l'évaluer correctement et de réagir de manière appropriée.

Le système des drapeaux permet d'arriver à une analyse puis d'adopter une réaction réfléchie, après avoir appliqué six critères à une situation concrète. La méthodologie vise à contrebalancer les réactions émotionnelles ou de panique ainsi que l'indifférence. Six critères permettent d'évaluer une situation: consentement mutuel, caractère volontaire, égalité, niveau de développement ou de fonctionnement, contexte et impact. Sur cette base, les comportements sexuels peuvent être classés en quatre catégories de gravité. Ces derniers se voient attribuer différentes couleurs de drapeaux: vert, jaune, rouge ou noir. Sensoa fournit une formation sur l'application du modèle. Un manuel décrit comment démarrer avec le système de drapeaux (Sensoa, 2022).

CONSEILS DE LECTURE

Où pouvez-vous trouver plus d'informations?

- Fagardo, B. & Zonderman, M. (Red.) (2020). Sexualité, violences sexuelles et jeunes en exil. Quels outils et quelles pistes pour l'avenir? Bruxelles: Plate-forme mineurs en exil <https://www.mineursenexil.be/files/files/rapports/publication-19-juin.pdf>
- Pour plus d'informations sur la manière de traiter les garçons et les hommes qui ont subi des violences sexuelles, voir: HCR (2012). *Travailler avec les hommes et les garçons survivants de la violence sexuelle et sexiste dans les déplacements forcés*, <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/6560.pdf/>
- Le site web sur la santé sexuelle, disponible en 14 langues (explications simples et également en version audio): <https://www.zanzu.be/fr/accueil>
- Orienter un résident. Au Centre(s) de Prise en charge des Violences Sexuelles une victime peut recevoir les soins suivants:
 - Soins médicaux: à la fois les soins concernant blessures et lésions, mais également les examens et le traitement de toute conséquence physique, sexuelle ou reproductive.
 - Support psychologique: la première prise en charge psychologique (l'écoute active, l'information relative aux réactions normales après un événement bouleversant et comment y faire face) et un accompagnement psychologique par un psychologue du Centre(s) de Prise en charge des Violences Sexuelles.
 - Enquête médico-légale: le constat de lésions, la recherche de traces biologiques du présumé auteur, la récolte de preuves qui pourraient être utilisées lorsque la personne porte plainte et fait appel à la justice.
 - Si souhaité, déposer plainte à la police, par l'intermédiaire d'un inspecteur, spécialement formé pour les faits de mœurs.
 - Suivi: un suivi médical, éventuellement pour les médicaments pris ou pour les lésions subies. Un suivi psychologique est prévu pour aider à gérer l'incident.
 - <https://www.violencessexuelles.be/centres-prise-charge-violences-sexuelles>

2.5 ORIENTATIONS CIBLÉES SI NÉCESSAIRE

De nombreuses situations peuvent être résolues dans un centre d'accueil. Parfois, cependant, il peut être nécessaire de faire appel à l'Aide à la jeunesse et/ou à la police. Dans certains cas, il est nécessaire d'orienter les enfants qui ont participé à des actes de violence vers des services spécialisés. En fonction de leur âge et de leur maturité, les enfants doivent être impliqués dans les décisions concernant, après un signalement. La sécurité et l'intérêt supérieur de l'enfant doivent toujours être une considération primordiale. Une fois les besoins immédiats de protection satisfaits, ils peuvent avoir besoin d'un soutien psychologique à plus long terme.

Il est important, dans le cadre de l'orientation, que les enfants ne soient pas obligés de raconter leur histoire encore et encore. Toujours au sein du centre, veillez à ce que les enfants aient à répéter leur histoire le moins possible. Cela peut se faire en désignant un point de contact unique: l'assistant social individuel de la

famille, un collaborateur médical ou un autre collaborateur avec lequel l'enfant a une relation de confiance.

Divers scénarios peuvent aider à déterminer si un renvoi vers un service spécialisé est utile et/ou nécessaire. La condition de base pour une telle orientation est que les besoins de la personne ne peuvent être satisfaits en interne. L'exercice de la pyramide du soutien familial (voir chapitre 5) peut aider à explorer cette question.

Dans les situations graves, une exclusion du centre et une réorientation sont nécessaires, notamment lorsque des enfants ou d'autres résidents risquent de subir un préjudice grave.



DEVOIR DE PAROLE

Il y a parfois une réticence à signaler les situations graves. Quand peut-on le faire et quand doit-on le faire? Des informations objectives peuvent servir de base pour discuter des procédures internes lorsqu'il peut être nécessaire d'impliquer la police et/ou les autorités judiciaires.

- Il existe une obligation de signalement sur la base de l'article 30 du code d'instruction criminelle: « Toute personne qui a été témoin d'un attentat, soit contre la sûreté publique, soit contre la vie ou la propriété d'un individu, sera pareillement tenue d'en donner avis au Procureur du Roi »
- L'obligation spéciale de signaler les crimes en vertu de l'article 29 du code d'instruction criminelle stipule que les agents publics sont tenus de signaler les crimes aux autorités judiciaires: L'article 29 du Code d'instruction criminelle souligne que: « toute autorité constituée, tout fonctionnaire ou officier public qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquerra connaissance d'un crime ou d'un délit, sera tenu d'en donner avis sur-le-champ au Procureur du Roi [...] et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs ».
- L'existence d'un état d'urgence justifie la levée du secret professionnel. Cette possibilité existe dans la jurisprudence, mais il n'y a pas de base juridique pour cela. Elle peut être invoquée pour tous les crimes, si un certain nombre de conditions cumulatives sont strictement respectées. Tout d'abord, il doit y avoir un besoin immédiat et donc une menace réelle de danger. Ce danger doit être « certain, actuel, sérieux et nécessaire ». Deuxièmement, la valeur en jeu doit être au moins aussi importante, voire plus importante, que le secret professionnel. L'intégrité physique et sexuelle est considérée comme une valeur plus importante que le secret professionnel. Enfin, la violation du secret professionnel doit être le dernier recours: la personne ne peut être protégée d'une autre manière.

Source: Code pénal et code d'instruction criminelle et <https://www.rechtspositie.be/werkmappen/beroepsgeheim>



LA CARTE SOCIALE DE VOTRE CENTRE D'ACCUEIL EST-ELLE COMPLÈTE?

Il est essentiel de savoir à qui vous pouvez faire appel pour une aide extérieure. Assurez-vous donc que votre équipe connaît la carte sociale des environs du centre d'accueil et que les informations sont à jour. Assurez-vous que, en tant qu'équipe, vous savez qui offre les types d'assistance ou de soutien suivants dans la région:

- > les services de première ligne;
- > police – procureur général;
- > services d'aide à la jeunesse;
- > Sos enfant;
- > l'ONE;
- > un centre de prise en charge de maltraitance;
- > les foyers d'accueil pour victimes de violences sexuelles;
- > l'aide juridique;
- > les centres PMS;
- > les soins de santé;
- > les soins de santé mentale;
- > une aide au logement à la sortie du centre;
- > les refuges et les maisons d'accueil réservés aux victimes de violences conjugales (uniquement possible après une décision positive);
- > services gratuits d'écoute et de tchat;
- > des services spécialisés dans les questions de genre;
- > médiateurs culturels.

3 BRISER LE TABOU DE LA VIOLENCE

Les témoignages sur le sentiment d'insécurité et les confrontations réelles à la violence ou à des moments insécurisants sont apparus dans de nombreux entretiens dans tous les centres étudiés, tant avec les enfants et les parents, qu'avec les membres du personnel. Les entretiens et les réunions du réseau d'apprentissage, dans le cadre de notre recherche, ainsi que la formation sur la sécurité que nous avons prodiguée, ont parfois fonctionné comme un « exutoire thérapeutique », un espace sûr pour discuter des problèmes, de ses propres questionnements et du manque d'action qui est parfois déploré.

En même temps, il est apparu clairement que l'insécurité dans les centres d'accueil reste encore trop souvent « sous le radar ». Les résidents craignent de signaler des événements violents auxquels ils auraient assisté. Ils se sentent souvent très loyaux envers l'auteur ou les auteurs éventuels de ces actes ou ne trouvent pas de points de contact, de personne de confiance dans le centre. Quant au personnel, il tait parfois les sentiments d'insécurité.

Souvent, dans les centres d'accueil, des situations de brutalité sont tolérées tant qu'elles ne dégénèrent pas « réellement ». Lorsque des événements sont rapportés à la hiérarchie ou aux instances compétentes, les procédures de traitement de ces informations sensibles ne sont pas toujours claires ni suffisamment connues. Dans la gestion quotidienne d'un centre, il y a souvent trop peu de place et trop peu de ressources pour répondre aux sentiments d'insécurité. Dans ce chapitre, nous avons présenté un certain nombre de moyens de prévenir davantage la violence et l'insécurité, de repérer plus rapidement les signes d'alerte, de répondre aux incidents de manière plus structurée et de mieux suivre les situations en équipe.

Toutefois, il est clair que cette question dépasse en partie les capacités du personnel des centres d'accueil. Une approche plus systématique est nécessaire dans l'ensemble du réseau d'accueil pour faire des centres des environnements plus sûrs: pour les enfants et leurs familles, pour les autres résidents et pour les travailleurs. Il est donc nécessaire de mettre en place une politique de sécurité adaptée aux enfants et aux familles et une vision qui corresponde à leurs besoins, avec des procédures et des ressources adaptées et standardisées pour garantir la sécurité des enfants. La manière dont cela peut être réalisé est décrite dans les recommandations politiques du dernier chapitre.