

COUR DES COMPTES

RAPPORT N°112

NOVEMBRE 2016

ÉVALUATION DE POLITIQUE PUBLIQUE

**PROTECTION DES MINEURS – MESURES
LIÉES AU PLACEMENT**

LA COUR DES COMPTES

La Cour des comptes est chargée du contrôle indépendant et autonome des services et départements de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire, des institutions cantonales de droit public, des organismes subventionnés ainsi que des institutions communales. Elle a également pour tâche l'évaluation des politiques publiques.

La Cour des comptes vérifie d'office et selon son libre choix la **légalité** des activités et la **régularité** des recettes et des dépenses décrites dans les comptes, et s'assure du **bon emploi** des crédits, fonds et valeurs gérés par les entités visées par ses missions. La **Cour des comptes** peut également évaluer la **pertinence**, **l'efficacité** et **l'efficience** de l'action de l'État. Elle organise librement son travail et dispose de larges moyens d'investigation. Elle peut notamment requérir la production de documents, procéder à des auditions, à des expertises, se rendre dans les locaux des entités concernées.

Le champ d'application des missions de la Cour des comptes s'étend aux entités suivantes:

- L'administration cantonale comprenant les départements, la chancellerie d'État et leurs services ainsi que les organismes qui leur sont rattachés ou placés sous leur surveillance ;
- Les institutions cantonales de droit public ;
- Les entités subventionnées ;
- Les entités de droit public ou privé dans lesquelles l'État possède une participation majoritaire, à l'exception des entités cotées en bourse ;
- Le secrétariat général du Grand Conseil ;
- L'administration du pouvoir judiciaire ;
- Les autorités communales, les services et les institutions qui en dépendent, ainsi que les entités intercommunales.

Les rapports de la Cour des comptes sont rendus **publics** : ils consignent ses observations, les conclusions de ses investigations, les enseignements qu'il faut en tirer et les recommandations conséquentes. La Cour des comptes prévoit en outre de signaler dans ses rapports les cas de réticence et les refus de collaborer survenus au cours de ses missions.

La Cour des comptes publie également un **rapport annuel** comportant la liste des objets traités, celle de ceux qu'elle a écartés, celle des rapports rendus avec leurs conclusions et recommandations et les suites qui y ont été données. Les rapports restés sans effet ni suite sont également signalés.

Vous pouvez participer à l'amélioration de la gestion de l'État en prenant contact avec la Cour des comptes.

Toute personne, de même que les entités comprises dans son périmètre d'action, peuvent communiquer à la Cour des comptes des faits ou des pratiques qui pourraient être utiles à l'accomplissement des tâches de cette autorité.

La confidentialité est garantie à l'auteur d'une communication, sauf ordonnance de séquestre rendue par l'autorité judiciaire compétente. La Cour n'accepte pas de communication anonyme.

Prenez contact avec la Cour par téléphone, courrier postal, fax ou courrier électronique.

Cour des comptes – Route de Chêne 54 – 1208 Genève
tél. 022 388 77 90 - fax 022 388 77 99

<http://www.cdc-ge.ch/>

SYNTHÈSE

Par autosaisine, la Cour des comptes a choisi d'évaluer la mise en œuvre, l'efficacité et la pertinence des placements décidés dans le cadre de l'action publique en faveur de la protection des mineurs. Ces mesures s'adressent à des mineurs dont le développement est mis en danger en raison de maltraitances, d'un abandon, d'un empêchement parental ou par l'adoption, par le mineur, de comportements à risques.

La Cour a tout d'abord évalué les capacités des entités administratives genevoises à identifier les mineurs en danger dans leur développement. Elle s'est ensuite intéressée à l'adéquation de la décision de placement par rapport aux besoins des mineurs avant d'analyser les mesures de surveillance des lieux de placement et de suivi de l'évolution du mineur durant le placement.

Il ressort de l'évaluation que les mesures de détection des mineurs en danger se caractérisent par une compréhension commune, par les acteurs du réseau (SPMi, UMUS, OMP, Police, SSEJ, TPAE, TMin,TPI), des risques encourus par le mineur, un cadre d'interventions complémentaires et une bonne transmission et centralisation de l'information. La multiplicité des entités publiques intervenant dans le processus de détection concourt à un maillage serré. Les capacités de détection des acteurs institutionnels varient toutefois en fonction des caractéristiques du milieu familial dans lequel le mineur vit ainsi que de la nature des maltraitances subies. Les mineurs issus des classes sociales économiquement fragiles représentent la majorité des personnes placées sur le moyen/long terme.

La décision de placer un mineur se fonde sur une analyse des dangers qu'il court et répond avant tout à une logique de mise à l'abri. Au moment du placement, les attentes à l'égard des parents et le suivi de leur potentiel d'évolution ne sont pas clairement formalisés. De ce fait, le retour du mineur dans sa famille d'origine n'est pas favorisé.

En raison d'une demande de placement supérieure à l'offre, l'attribution d'une place en foyer s'effectue en fonction des places qui se libèrent et de la position qu'occupe le mineur sur une liste d'attente, mais peu en fonction de son profil et de ses besoins particuliers. Ce fonctionnement à flux tendu incite également les structures d'accueil à proposer une prise en charge standard et adaptée à la majorité des besoins des mineurs afin de pouvoir en accueillir dès qu'une place se libère.

Enfin, le suivi de l'évolution des mineurs placés et de leur environnement familial est effectué par le service de protection des mineurs ainsi que par les équipes éducatives des foyers selon des critères peu formalisés et dont l'intervention manque généralement de coordination, ce qui est une source de tensions.

À l'issue de ses travaux, la Cour a adressé six recommandations au département de l'instruction publique, de la culture et du sport. Elles plaident pour le développement des mesures de soutien à la

parentalité, des mesures alternatives au placement en foyer, de la diversification de l'offre de placement, du suivi du mineur et de ses parents durant le placement ainsi que du suivi statistique du dispositif. Ces recommandations visent à adopter une vision alternative de l'intervention de l'État en l'encourageant à se recentrer sur le développement des capacités parentales afin de faciliter le retour du mineur dans sa famille d'origine. Ceci doit permettre de limiter la durée et le nombre de placements en foyer, de diminuer le taux d'occupation des structures d'accueil et d'offrir l'opportunité à certaines structures de se spécialiser afin de proposer une prise en charge plus adaptée aux mineurs ayant des besoins particuliers.

TABLEAU DE SUIVI DES RECOMMANDATIONS

Dans le cadre de ses missions légales, la Cour des comptes doit effectuer un suivi des recommandations émises, en distinguant celles ayant été mises en œuvre et celles restées sans effets. À cette fin, elle a invité le département de l'instruction publique, de la culture et du sport à remplir le « tableau de suivi des recommandations » qui figure au chapitre six et qui synthétise les améliorations à apporter, le responsable de leur mise en place ainsi que leur délai de réalisation.

Les six recommandations émises par la Cour ont été acceptées par le département de l'instruction publique, de la culture et du sport et le tableau a été rempli de manière adéquate.

OBSERVATIONS DES ENTITÉS CONCERNÉES PAR LA POLITIQUE ÉVALUÉE

Sauf exceptions, la **Cour ne prévoit pas de réagir aux observations des entités concernées par la politique évaluée**. Elle estime qu'il appartient au lecteur de juger de la pertinence des observations formulées eu égard aux constats et recommandations développés par la Cour.

Table des matières

| | |
|--|----|
| Liste des principales abréviations utilisées..... | 7 |
| 1. CADRE DE L'ÉVALUATION..... | 8 |
| 1.1. Questions d'évaluation | 10 |
| 1.2. Collecte des données | 11 |
| 2. CADRE DE LA POLITIQUE PUBLIQUE | 13 |
| 2.1 Définition du problème sociétal | 13 |
| 2.2 Présentation des bases légales..... | 15 |
| 2.3 Présentation des différents instruments évalués par la Cour..... | 20 |
| 2.4 Logiques d'intervention des instruments de la politique publique | 22 |
| 2.5 Présentation des acteurs et du dispositif genevois d'éducation spécialisée | 23 |
| 2.5.1 Organismes responsables de la mise en œuvre de la politique publique de protection des mineurs..... | 24 |
| 2.5.2. Fin du placement | 29 |
| 3. ANALYSE..... | 30 |
| 3.1. Question 1 : Dans quelle mesure le dispositif de protection des mineurs permet-il de détecter des cas d'enfants en danger dans leur développement? | 30 |
| 3.1.1. Procédures adoptées par les services d'urgence afin de déceler les mineurs en danger dans leur développement et transmettre le cas au réseau de protection des mineurs.. | 31 |
| 3.1.2 Procédures adoptées par la filière scolaire afin de déceler les mineurs en danger dans leur développement et transmettre le cas au réseau de protection des mineurs | 34 |
| 3.1.3 Les acteurs non institutionnels (membres de la famille, proches de la famille, voisins, etc.) | 38 |
| 3.1.4 Procédures adoptées par la filière du pouvoir judiciaire afin de déceler les mineurs en danger dans leur développement et transmettre le cas au réseau de protection des mineurs.. | 39 |
| 3.1.5 Procédures adoptées par la filière santé afin de déceler les mineurs en danger dans leur développement et transmettre le cas au réseau de protection des mineurs | 42 |
| 3.1.6 Procédures adoptées par la filière des services sociaux afin de déceler les mineurs en danger dans leur développement et transmettre le cas au réseau de protection des mineurs | 44 |
| 3.1.7 Les types de mise en danger ayant donné lieu à un signalement | 46 |
| 3.1.8 Synthèse concernant l'identification des mineurs en danger dans leur développement | 46 |
| 3.1.9 Constat..... | 48 |
| 3.2. Question 2 : dans quelle mesure la décision de placement correspond-elle aux besoins des mineurs en danger dans leur développement ? | 49 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 3.2.1 | Présentation des procédures adoptées par les entités participant au processus de placement des mineurs en danger dans leur développement..... | 49 |
| 3.2.2 | Évaluation de l'efficacité de la décision de placer les mineurs en danger dans leur développement..... | 60 |
| 3.2.3 | Synthèse concernant la décision de placer les mineurs en danger dans leur développement..... | 66 |
| 3.2.4 | Constats..... | 67 |
| 3.3 | Question 3 : dans quelle mesure le suivi des mineurs durant leur placement ainsi que la surveillance des lieux de placement permettent-ils de s'assurer du bien-fondé et de l'adéquation des mesures prises avec les besoins identifiés ? | 69 |
| 3.3.1 | Les placements en foyers | 69 |
| 3.3.2 | Les placements en famille d'accueil | 76 |
| 3.3.3 | L'action éducative en milieu ouvert..... | 79 |
| 3.3.4 | Synthèse concernant le suivi des mineurs durant leur placement ainsi que la surveillance des lieux de placement | 80 |
| 3.3.5 | Constats..... | 81 |
| 4. | RECOMMANDATIONS..... | 83 |
| 5. | CONCLUSION | 88 |
| 6. | TABLEAU DE SUIVI DES RECOMMANDATIONS ET ACTIONS | 90 |
| 7. | REMERCIEMENTS | 94 |
| 8. | BIBLIOGRAPHIE | 95 |
| 9. | PERSONNES INTERROGÉES | 96 |
| 10. | OBSERVATIONS DIRECTES, RÉCOLTE ET TÉMOIGNAGES | 99 |
| 11. | ANNEXE | 100 |

Liste des principales abréviations utilisées

| | |
|---------|--|
| AEMO | Action éducative en milieu ouvert |
| AGAPE | Association genevoise d'actions préventives et éducatives |
| AGFAH | Association genevoise des familles d'accueil avec hébergement |
| ASTURAL | Association ASTURAL – Action pour la jeunesse |
| DIP | Département de l'instruction publique, de la culture et du sport |
| EPA | École protestante d'altitude |
| EVIG | Groupe enfants victimes d'infractions graves |
| FOJ | Fondation officielle de la jeunesse |
| GPE | Groupe intra hospitalier de protection de l'enfant |
| HUG | Hôpitaux universitaires de Genève |
| IGE | Institution genevoise d'éducation spécialisée |
| IMAD | Aide et soins à domicile du canton de Genève |
| IPE | Intervenant en protection de l'enfance |
| OEJ | Office de l'enfance et de la jeunesse |
| OMP | Office médico-pédagogique |
| SASLP | Service d'autorisation et de surveillance des lieux de placement |
| SPMi | Service de protection des mineur-e-s |
| SSEJ | Service de santé de l'enfance et de la jeunesse |
| TMin | Tribunal des mineurs |
| TPAE | Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant |
| TPI | Tribunal de première instance |
| UMUS | Unité mobile d'urgences sociales |

1. CADRE DE L'ÉVALUATION

Par autosaisine, la Cour a choisi d'évaluer la mise en œuvre, l'efficacité et la pertinence de la politique publique de protection des mineurs qui s'adresse à des mineurs rencontrant des difficultés familiales, sociales et/ou psychologiques et vise à assister la famille dans sa tâche éducative, le cas échéant suite à une décision judiciaire civile ou pénale. Elle offre également un soutien aux mineurs en intervenant d'office ou sur demande lorsqu'ils sont en danger ou pour favoriser leur bon développement lorsque les parents en sont empêchés pour différentes raisons. Dans certains cas, le besoin de protection nécessite un éloignement temporaire mais urgent du mineur de son milieu familial. Cet éloignement peut être ordonné dans les cas d'urgence par le service de protection des mineurs puis confirmé par une décision judiciaire.

Fin 2015, le canton de Genève comptabilisait 891¹ placements actifs et consacrait un montant annuel de 88.8 millions à la prestation dénommée protection des mineurs² (A03.05). Ce chiffre est toutefois inférieur au coût total de la politique publique telle qu'évaluée dans ce rapport puisqu'il n'intègre pas le coût de fonctionnement de l'intégralité des services qui interviennent dans la mise en œuvre de la politique publique de protection des mineurs (ex. SSEj, Police, UMUS, HUG, TMin, TPI, TPAE). À noter que le budget 2017 prévoit une augmentation de 4.98 millions³ destinés au suivi éducatif et au soutien aux familles.

Dans les cas où un mineur est exposé à de la maltraitance infantile, de la négligence, un abandon ou de la violence conjugale, l'État prend des mesures de protection afin d'améliorer les conditions de vie de cet enfant. En 2015, 1'158 signalements de mineurs potentiellement en danger dans leur développement ont été adressés au service genevois de protection des mineurs (SPMi). Durant la même année, les hôpitaux universitaires genevois (HUG) ont recensé 198 nouveaux cas pour lesquels une forme de maltraitance infantile a été diagnostiquée ou pour lesquels un soupçon de maltraitance n'a pu être exclu. Plus de la moitié de ces mineurs (120 sur 198) ont nécessité une hospitalisation, dans un but d'évaluation complémentaire ou de protection. Les mauvais traitements constatés ou soupçonnés aux HUG ont pour origine la violence physique (63 cas), les abus sexuels

¹ Ce chiffre comprend les placements avec mandat judiciaire (TMin, TPAE), les placements volontaires (sans mandat judiciaire) ainsi que les placements des réfugiés mineurs non accompagnés.

² Ce montant comprend principalement les charges de personnel du SPMi (21 millions) ; les subventions accordées, en 2015 aux fondations et associations (FOJ, AGAPE, ASTURAL) qui gèrent les foyers d'accueil (45.2 million), la subvention attribuée à l'école protestante d'altitude (1.5 million); le coût de fonctionnement de l'école climatique de Boveau sur Corbeyrier (1.5 million); les subventions aux ménages privés (16.6 millions) ainsi que les montants accordés pour l'assistance éducative en milieu ouvert (1.8 millions).

³ Dans le détail :

- 3'185'000 F pour augmenter la taille du dispositif d'éducation spécialisée par la création de 16 places supplémentaires (dont un groupe d'urgence composé de 8 places) et la pérennisation du projet pilote d'unité mobile de soutien dans les foyers éducatifs;
- 1'400'000 F pour l'adaptation du budget de frais de placements afin de faire face à des placements en hausse par rapport à l'année précédente (placements hors canton, hospitalisations sociales, placements en famille, etc.);
- 500'000 F afin de renforcer le budget dédié à l'action éducative en milieu ouvert (financement de 5'555 heures d'accompagnement).

(27 cas), la violence psychologique (66 cas), la négligence (40 cas), le syndrome de Münchhausen par procuration⁴ (2 cas). En 2015, le nombre de cas de violences physiques a augmenté par rapport à 2013 et 2014. Trois nourrissons ont été victimes du syndrome du bébé secoué, dont un est décédé. Les HUG constatent également une augmentation du nombre de cas de négligence et violences psychologiques depuis 2012. En revanche, le nombre de violences sexuelles a diminué en 2015.

La prise en charge de ces situations est particulièrement importante puisque les différentes formes de violences infligées aux enfants peuvent avoir des répercussions importantes sur leur santé et leur développement. À ce propos, l'office fédéral des assurances sociales relève dans son rapport « *Violence et négligence envers les enfants et les jeunes au sein de la famille : aide à l'enfance et à la jeunesse et sanctions des pouvoirs publics* » :

À court terme, « *les lésions corporelles aiguës ont des effets comme des problèmes psychiques et psychosociaux immédiats consécutifs à l'exercice de la violence. (...) Diverses études⁵ montrent que l'exposition à la violence entre les parents a souvent pour conséquence une atteinte du développement cognitif et social des enfants et des jeunes concernés ainsi que la perturbation des liens d'attachement* » (OFAS, 2012 : 19).

À plus long terme, « *ces phénomènes peuvent laisser des cicatrices aussi bien au niveau de la psychologie du développement qu'au niveau neurobiologique, ce qui accroît sensiblement la vulnérabilité pour toute une série de maladies psychiques ou psychosomatiques ainsi que des maladies physiques à l'âge adulte. Cela signifie que les contraintes à l'âge adulte mènent beaucoup plus rapidement au surmenage, qui se manifeste sous forme de maladies physiques (maladies coronariennes, accident vasculaire cérébral, affection pulmonaire obstructive chronique, cancers, etc.) ainsi que sous forme de maladies psychiques (troubles anxieux, dépression, troubles somatoformes, addiction, troubles de la personnalité, tendance au suicide). Cela s'explique également par le fait que les personnes victimes de violence, développant des stratégies de survie et de maîtrise, consomment en plus grande quantité et plus fréquemment du tabac, de l'alcool, des drogues et des médicaments psychotropes, et ce de façon significative* ».

« *Des études empiriques⁶ démontrent le lien entre la violence vécue dans l'enfance et la violence exercée ultérieurement : les adultes, qui ont été exposés à la violence étant enfants*

⁴ Il s'agit d'un type de maltraitance au cours duquel un adulte provoque de manière délibérée des problèmes de santé sérieux et répétés chez l'enfant, dont il a la charge, avant de le conduire auprès d'un médecin. Le but est d'attirer l'attention du corps médical en le convainquant de l'existence d'une ou de plusieurs pseudo-maladie(s).

⁵ Le détail des répercussions potentielles sur la santé de la maltraitance infantile, de la négligence et de l'exposition à la violence conjugale ainsi qu'une bibliographie y relative sont disponibles dans le rapport de l'Office fédéral des assurances sociales (2012 : 19-20), *Violence et négligence envers les enfants et les jeunes au sein de la famille : aide à l'enfance et à la jeunesse et sanctions des pouvoirs publics*. Rapport du Conseil fédéral en réponse au postulat Fehr (07.3725) du 5 octobre 2007. Berne. OFAS

⁶ Idem

ou qui l'ont subie eux-mêmes, courent plus de risques de devenir eux-mêmes bourreaux ou victimes avant tout dans leur relation de couple. En outre, il y a également le danger qu'ils reproduisent un mode d'éducation avec recours à la violence (transmission transgénérationnelle de la violence) ».

« En outre, diverses études⁷ relèvent que la violence, en plus des conséquences sur la santé et des conséquences sociales, génère également des coûts importants qui se répercutent sur l'ensemble de la société. Les coûts induits concernent entre autres le domaine social (par ex. les institutions d'appui et les services de conseil aux victimes de violence), la justice (par ex. les poursuites pénales), tout le domaine de l'activité professionnelle (par ex. l'incapacité de travail, l'invalidité) ainsi que le système de santé » (OFAS, 2012 : 20).

1.1. Questions d'évaluation

La Cour a décidé de focaliser cette évaluation sur les prises en charge éducatives. Ce choix s'explique par le fait que ces prestations (telles que les placements hors du foyer familial, le retrait du droit de garde, la suspension du droit aux relations personnelles ou l'activation de la clause péril) se caractérisent par une forte limitation des libertés, des coûts importants et qu'elles visent à répondre à un risque majeur (l'atteinte au bon développement du mineur ainsi qu'à sa santé physique et morale).

Cette évaluation ne vise cependant pas à identifier les effets que les placements en foyer ont sur les mineurs en danger dans leur développement. En effet, selon la Cour, les objectifs liés aux prises en charge éducatives (veiller aux intérêts des mineurs, assurer la protection morale des mineurs, veiller au bien de l'enfant) sont difficilement objectivables. Ainsi, en raison de la subjectivité qui entoure la définition de ce qu'est « *le bien* » ou « *l'intérêt de l'enfant* », la Cour n'a pas porté de jugement sur l'efficacité des prises en charge éducatives. La Cour n'a également pas traité, dans le cadre de cette évaluation, la problématique des réfugiés mineurs non accompagnés. En effet, les difficultés rencontrées par ces mineurs ainsi que la prise en charge qui leur est offerte relèvent également de la politique publique de l'asile et pourront faire l'objet d'une étude séparée.

En raison des différents éléments explicités ci-dessus, la Cour a décidé de mener une évaluation de la politique publique en matière de protection des mineurs dont les principaux questionnements portent sur la capacité de détection des cas de détresse, la décision de placer un mineur ainsi que sur le suivi de la prise en charge du mineur placé.

⁷ Idem

Question 1 : dans quelle mesure le dispositif de protection des mineurs permet-il de détecter des cas d'enfants en danger dans leur développement ?

- Objectif principal : établir un état des lieux des dispositifs de détection et de signalement existants afin de se prononcer sur leur niveau de suffisance et de coordination.

Question 2: dans quelle mesure la décision de placement correspond-elle aux besoins des mineurs en danger dans leur développement ?

- Objectif principal : analyser l'adéquation entre la décision de placement et les besoins des mineurs.

Question 3: dans quelle mesure le suivi des mineurs durant leur placement ainsi que la surveillance des lieux de placement permettent-ils de s'assurer du bien-fondé et de l'adéquation des mesures prises avec les besoins identifiés ?

- Objectifs principaux : évaluer la capacité de l'État à sélectionner et à suivre le fonctionnement des lieux de placement, puis à suivre l'évolution des mineurs placés ainsi que celle de leur famille.

1.2. Collecte des données

Afin de répondre aux questions d'évaluation, la Cour a collecté les données selon une approche tant quantitative que qualitative.

Approche quantitative :

Les objectifs de cette analyse consistent à définir le nombre et les caractéristiques des mineurs en danger dans leur développement, à déterminer l'effectivité et l'efficacité des mesures de détection de même que celles de prise en charge et de suivi des mineurs en danger dans leur développement.

Afin d'atteindre ces objectifs, la Cour a analysé des statistiques émanant du SPMi, des entités chargées de l'identification des mineurs en danger dans leur développement, des instances judiciaires (Tribunal civil, Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant, Tribunal des mineurs), des entités responsables de la prise en charge des mineurs ainsi que de celle de leurs parents.

Approche qualitative :

Les objectifs de cette analyse consistent à comprendre le rôle des différents acteurs de la politique publique, à décrire les instruments existants, à établir un degré de mise en œuvre de ces différents instruments. De plus, il est nécessaire de comprendre le parcours des mineurs en danger dans leur développement ainsi que celui de leurs parents et de mettre en évidence d'éventuelles lacunes.

Afin d'atteindre ces objectifs, la Cour a :

-
- réalisé un total de 28 entretiens auprès des autorités administratives et judiciaires chargées de la mise en œuvre de la politique publique en matière de protection des mineurs, des foyers assurant la prise en charge des mineurs placés, des entités subventionnées et des publics cibles (mineurs et parents) ;
 - analysé les bases légales, rapports d'activités des différents acteurs, contrats de prestations, rapports et évaluations suisses et étrangers portant sur la protection des mineurs ;
 - identifié le coût complet de la politique publique ainsi que les coûts liés aux différents instruments de prise en charge des mineurs en danger dans leur développement ;
 - mené des observations dans huit foyers afin d'apprécier l'encadrement assuré au sein de ces différents établissements et d'en discuter avec les équipes éducatives présentes voire, parfois, avec les mineurs placés ;
 - assisté à une réunion de la plateforme placement.

2. CADRE DE LA POLITIQUE PUBLIQUE

Avant d'évaluer la politique publique en matière de protection des mineurs, il est essentiel de comprendre la logique qui sous-tend l'intervention publique. Pour ce faire, la théorie d'action vise à décrire les liens de causalité censés permettre à l'intervention publique de produire ses impacts et d'atteindre les objectifs qui lui ont été fixés. Au travers de cette analyse, il s'agit principalement :

- de comprendre la façon dont le problème que l'on cherche à résoudre est défini politiquement et juridiquement,
- d'identifier les bases légales qui définissent les responsabilités et les compétences des acteurs publics et para-étatiques chargés de la mise en œuvre de la politique publique,
- de présenter les instruments qui constituent la politique publique et dont la mise en œuvre doit permettre de résoudre le problème sociétal,
- de présenter les logiques d'intervention des instruments qui constituent la politique publique,
- de présenter les acteurs chargés de la mise en œuvre de la politique publique.

2.1 Définition du problème sociétal

La présence d'un risque ou d'un danger pour le développement d'un mineur dépend de la conjonction de plusieurs facteurs et se matérialise sous différentes formes parfois difficilement observables, ce qui complexifie l'appréciation objective de la situation de l'enfant.

Les facteurs de risque

Selon l'observatoire de la maltraitance envers les enfants de l'université de Lausanne⁸ (OME), un mineur est considéré comme étant en situation de risque lorsque ce dernier « *évolue dans un environnement défavorable ou lorsque lui-même présente des caractéristiques qui peuvent compromettre son développement* ». Autrement dit, un mineur à risque se trouve dans une situation comportant un ou plusieurs facteurs de risque⁹; ces derniers peuvent être dus au contexte socioculturel (rapports entre générations ou entre hommes et femmes, rôle des parents, place de l'enfant dans la famille, type d'éducation), au contexte socio-économique (pauvreté, logement, formation, revenu), au contexte social ou familial (absence de réseau social, mésentente conjugale durable, dynamiques relationnelles familiales conflictuelles), au niveau individuel (faiblesse du mineur, trouble du comportement).

⁸ <http://www.unil.ch/ome/fr/home/menuinst/faq/anciennes-questions-et-repon.html>

⁹ Pour des explications complémentaires sur les facteurs de risque, voir le rapport du Conseil fédéral en réponse au postulat Fehr (07.3725) du 5 octobre 2007 « *Violence et négligence envers les enfants et les jeunes au sein de la famille : aide à l'enfance et à la jeunesse et sanctions des pouvoirs publics* ». Berne. OFAS (2012 :14-15)

« L'existence de facteurs de risque ne signifie pas que le mineur est maltraité : ce dernier bénéficie souvent d'autres facteurs, dits de protection, qui contribuent à son développement et qui compensent le déséquilibre induit par les risques ». Pour l'OME, un enfant est en danger lorsqu'il est entravé dans son développement en raison de mauvais traitements ou de facteurs de risque trop nombreux ou délétères et non compensés par des actions protectrices. Dans ce cas, le risque n'est pas potentiel comme pour l'enfant à risque, il est actualisé et constitue donc un danger présent pour l'enfant.

Les différentes formes de violences subies par les mineurs

Les violences dont les mineurs sont victimes peuvent revêtir différentes formes¹⁰ : la violence physique, la violence psychique, la violence sexuelle, la négligence au sein de la famille, l'exposition à la violence conjugale, la violence du mineur dirigée contre lui-même. Dans le cadre de cette évaluation, la Cour se focalise sur la notion de violence au sein de la famille¹¹ qui, selon Dlugosch (2010 : 23), désigne tout acte de violence qui se déroule au sein de la famille proche ou élargie.

Par violence physique, on entend « une atteinte à la vie et à l'intégrité corporelle ou à la santé physique ou mentale d'une personne, comme des coups ou d'autres actes de violence (infliger des brûlures, étrangler, secouer). La violence physique comme « mesure éducative » est également prise en compte ».

La violence psychique « prend surtout la forme de violence verbale. Entrent dans cette catégorie les actes de menaces, faire des reproches, ridiculiser, humilier, mépriser mais aussi rabaisser et ignorer. L'exposition à la violence conjugale et l'instrumentalisation d'enfants et de jeunes dans des conflits parentaux qui dégénèrent peuvent aussi être considérées comme une forme de violence psychique ».

La violence ou maltraitance sexuelle « correspond à tout acte sexuel avec ou sans contact corporel qu'une personne exerce à l'encontre d'une autre contre son gré en usant de sa position d'autorité ».

La négligence au sein de la famille « correspond au fait de ne pas accorder à l'enfant (ou pas en suffisance) les soins élémentaires, la surveillance et la stimulation nécessaires – à savoir le nourrir, s'en occuper, veiller à sa santé, le stimuler, l'éduquer et le protéger contre les dangers. Elle est aussi décrite parfois comme une violence physique ou psychique passive et peut prendre la forme de négligence corporelle, socio-émotionnelle, médicale ou intellectuelle. Dans la pratique, il est très difficile de distinguer les diverses formes de négligence, ainsi que de délimiter clairement la négligence et la violence physique et psychique ».

¹⁰ Les définitions des différents types de violence présentées dans ce rapport sont tirées du rapport du Conseil fédéral en réponse au postulat Fehr du 5 octobre 2007 *Violence et négligence envers les enfants et les jeunes au sein de la famille : aide à l'enfant et à la jeunesse et sanctions des pouvoirs publics* (Office fédéral des assurances sociales, 2012 : 11-13).

¹¹ À titre d'exemple, les violences de type institutionnel (action ou non-action commise par une institution qui cause au mineur une souffrance physique ou psychique inutile ou qui entrave son évolution) ou structurel (structures et normes d'une société qui créent des conditions défavorables pour le développement de groupes ou d'individus) figurent hors du sujet d'étude de ce rapport.

L'exposition à la violence conjugale « signifie que des mineurs sont témoins de la violence exercée au sein de la famille. Par violence conjugale, on entend la violence physique, psychique et/ou sexuelle dans les relations de couples des parents, d'un parent ou de la personne qui exerce l'autorité parentale ou qui éduque l'enfant. Des mineurs sont exposés à la violence conjugale lorsqu'ils sont présents durant l'acte de violence, qu'ils entendent des altercations violentes dans une pièce voisine, vivent les effets de la violence sous la forme des blessures ou du désespoir de l'adulte victime de violence, etc ».

La violence du mineur dirigée contre lui-même « comme le suicide, l'automutilation et les comportements à risques ».

2.2 Présentation des bases légales

Droit international

En 1997, la Suisse a ratifié la convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant. Cette dernière souligne « la responsabilité des États pour la protection et le bien-être des mineurs (jusqu'à 18 ans), résume les droits humains concernant les domaines importants de la vie de l'enfant et définit les droits particuliers à la protection, à l'encouragement et à la participation des enfants jusqu'à 18 ans. Les quatre principes fondamentaux sur lesquels la convention repose sont la survie et le développement de l'enfant, l'absence de discrimination, la sauvegarde des intérêts de l'enfant et sa participation » (Office fédéral des assurances sociales, 2012 : 7).

Concernant la séparation du mineur d'avec ses parents, l'article 9 alinéa 1 de la convention précise que *les États parties veillent à ce que l'enfant ne soit pas séparé de ses parents contre leur gré, à moins que les autorités compétentes ne décident, sous réserve de révision judiciaire et conformément aux lois et procédures applicables, que cette séparation est nécessaire dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Une décision en ce sens peut être nécessaire dans certains cas particuliers, par exemple lorsque les parents maltraitent ou négligent l'enfant, ou lorsqu'ils vivent séparément et qu'une décision doit être prise au sujet du lieu de résidence de l'enfant.*

Cadre légal fédéral

La Constitution fédérale prévoit que *les enfants et les jeunes ont droit à une protection particulière de leur intégrité et à l'encouragement de leur développement* (art.11 al.1). Ainsi, la Confédération et les cantons s'engagent à ce que *les enfants et les jeunes puissent bénéficier d'une formation initiale et d'une formation continue correspondant à leurs aptitudes* (art.41 al.1 let.f) et qu'ils soient *encouragés à devenir des personnes indépendantes et socialement responsables et soient soutenus dans leur intégration sociale, culturelle et politique* (art.41 al.1 let.g). L'art. 67 al.1 prévoit que *dans l'accomplissement de leurs tâches, la Confédération et les cantons tiennent compte des besoins de*

développement et de protection propres aux enfants et aux jeunes. Enfin, l'article 123b prévoit l'imprescriptibilité de l'action pénale et de la peine pour les auteurs d'actes d'ordre sexuel ou pornographique sur des enfants impubères.

Le Code civil suisse vise à garantir le respect des droits de l'enfant. Pour ce faire, ce dernier régit les droits de la famille et contient des dispositions sur le droit du mariage et sur la parenté. L'article 296 définit l'autorité parentale comme servant le bien de l'enfant et soumet l'enfant, pendant sa minorité (18 ans révolus), à l'autorité de ses père et mère. Les droits et obligations des parents sont notamment décrits dans les articles 301 (obligations générales et détermination du lieu de résidence), 302 (éducation), 303 (éducation religieuse), 304 (représentation à l'égard de tiers).

Le code civil suisse règle également les conditions de l'intervention des autorités publiques lorsqu'elles restreignent l'autorité parentale en matière d'éducation, de soins, de formation, de lieu de résidence de l'enfant. Ainsi, l'article 307 précise que *l'autorité de protection de l'enfant prend les mesures nécessaires pour protéger l'enfant si son développement est menacé et que les père et mère n'y remédient pas d'eux-mêmes ou soient hors d'état de le faire*. Le retrait du droit de déterminer le lieu de résidence est prévu à l'article 310 alinéa 1 « *lorsqu'il ne peut être évité autrement que le développement de l'enfant ne soit compromis, l'autorité de protection de l'enfant retire l'enfant aux père et mère ou aux tiers chez qui il se trouve et le place de façon appropriée*. L'article 311 décrit les motifs de retrait de l'autorité parentale : *l'autorité de protection de l'enfant prononce le retrait de l'autorité parentale:*

- 1. lorsque, pour cause d'inexpérience, de maladie, d'infirmité, d'absence, de violence ou d'autres motifs analogues, les père et mère ne sont pas en mesure d'exercer correctement l'autorité parentale;*
- 2. lorsque les père et mère ne se sont pas souciés sérieusement de l'enfant ou qu'ils ont manqué gravement à leurs devoirs envers lui ».*

Finalement, l'article 314 alinéa 1 attribue à l'enfant « *le droit d'être entendu personnellement, de manière appropriée, par l'autorité de protection de l'enfant ou le tiers qui en a été chargé, à moins que son âge ou d'autres justes motifs ne s'y opposent* ».

Le Code pénal suisse se focalise sur les personnes ayant négligé, ignoré ou violé les droits des enfants. En prohibant certaines actions et omissions ainsi qu'en fixant les sanctions juridiques qui en découlent, le Code pénal vise à défendre les droits et le bien-être des mineurs.

En raison de leur vulnérabilité, le Code pénal prévoit des dispositions pénales particulières pour protéger les mineurs. Ainsi, lorsqu'il y va de l'intérêt des mineurs, les personnes astreintes au secret professionnel ou au secret de fonction peuvent aviser l'autorité de protection de l'enfant des infractions commises à l'encontre de ceux-ci (art. 364). Outre l'assouplissement du secret professionnel, le Code pénal sanctionne :

-
- les infractions contre la vie et l'intégrité corporelle (art.111 à 136) comme l'homicide, l'infanticide, les lésions corporelles, les mutilations d'organes génitaux, les voies de fait, la remise à des enfants de substances pouvant mettre en danger leur santé, etc..
 - les infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants (art.187 à 200) telles que la mise en danger du développement du mineur, le viol, l'exhibitionnisme ou le fait de mettre à disposition de personnes de moins de 16 ans des écrits, enregistrements sonores ou visuels, images ou autres objets pornographiques.
 - les crimes et délits contre la famille, en particulier la violation du devoir d'assistance ou d'éducation envers une personne mineure (art. 219) et l'inceste (art. 213). Les châtiments corporels utilisés au sein de la famille comme méthode d'éducation ne sont pas expressément mentionnés dans le code pénal suisse. « *Le droit de correction n'est toutefois pas compatible avec le bien de l'enfant : de nos jours, les parents ne peuvent plus se réclamer de ce droit et une seule gifle peut déjà être punissable* »¹² (Office fédéral des assurances sociales, 2012 : 44).

La loi fédérale régissant la condition pénale des mineurs précise les dispositions pénales concernant les mineurs de dix ans et plus (art.4) auteurs d'infractions. L'article 10 prévoit des mesures de protection pour les mineurs ayant commis un acte punissable et pour lesquels l'enquête sur leur situation personnelle conclut à la nécessité d'une prise en charge éducative. Les jeunes coupables d'infraction peuvent être condamnés à une peine¹³, en plus d'une mesure de protection ou comme seule mesure (art.11).

Les mesures de protection peuvent prendre la forme d'une surveillance (art.12), d'une assistance personnelle (art.13), d'un traitement ambulatoire (art.14) ou d'un placement (art.15). Le contenu et les conditions de placement sont ainsi définis (art.15) : « *Si l'éducation ou le traitement exigés par l'état du mineur ne peuvent être assurés autrement, l'autorité de jugement ordonne son placement. Ce placement s'effectue chez des particuliers ou dans un établissement d'éducation ou de traitement en mesure de fournir la prise en charge éducative ou thérapeutique requise.*

L'autorité de jugement ne peut ordonner le placement en établissement fermé que:

- a. si la protection personnelle ou le traitement du trouble psychique du mineur l'exigent impérativement; ou*
- b. si l'état du mineur représente une grave menace pour des tiers et que cette mesure est nécessaire pour les protéger.*

Avant d'ordonner le placement en établissement ouvert en vue du traitement d'un trouble psychique ou le placement en établissement fermé, l'autorité de jugement requiert une expertise médicale ou psychologique si celle-ci n'a pas été effectuée en vertu de l'art. 9 al. 3 ».

¹² Voie de fait au sens de l'art.126 al.1 CP.

¹³ L'art. 21 sur l'exemption de peine est réservé.

Les conditions pour lever ces différentes mesures sont définies à l'article 19 : « *L'autorité d'exécution examine chaque année si et quand la mesure peut être levée. Elle la lève si son objectif est atteint ou s'il est établi qu'elle n'a plus d'effet éducatif ou thérapeutique.*

Toutes les mesures prennent fin lorsque l'intéressé atteint l'âge de 22 ans.

Si la fin d'une mesure expose l'intéressé à des inconvénients majeurs ou compromet gravement la sécurité d'autrui et qu'il ne peut être paré d'une autre manière à ces risques, l'autorité d'exécution requiert en temps utile les mesures tutélaires appropriées.»

Quant aux peines prévues par le droit pénal des mineurs, elles comprennent la réprimande (art. 22), la prestation personnelle (art. 23), l'amende (art. 24) et la privation de la liberté (art. 25.). En cas de privation de liberté, la durée maximale de la peine varie d'un jour à un an pour les mineurs entre 10 et 15 ans et s'élève à quatre ans au plus pour les mineurs qui avaient seize ans le jour de l'infraction (art.25).

À noter finalement que lorsqu'un placement est prononcé conjointement à une privation de liberté et que les objectifs liés au placement sont atteints, l'exécution de la privation de liberté est suspendue (art.32).

L'ordonnance fédérale sur le placement d'enfants régit l'autorisation et la surveillance des places d'accueil ainsi que les compétences d'accueil nécessaires. Selon l'article 1a, *le premier critère à considérer lors de l'octroi ou du retrait d'une autorisation et dans l'exercice de la surveillance est le bien de l'enfant.*

Concernant les conditions de placement chez des parents nourriciers, l'article 5 fixe les conditions d'accueil suivantes : « *l'autorisation ne peut être délivrée que si les qualités personnelles, les aptitudes éducatives, l'état de santé des parents nourriciers et des autres personnes vivant dans leur ménage, et les conditions de logement offrent toute garantie que l'enfant placé bénéficiera de soins, d'une éducation et d'une formation adéquats et que le bien-être des autres enfants vivant dans la famille sera sauvegardé.* Une surveillance des familles d'accueil est prévue à l'article 10 : *un spécialiste relevant de l'autorité fait des visites aussi fréquentes qu'il le faut au domicile des parents nourriciers, mais au moins une fois par an; il en rend compte dans un procès-verbal. Il examine si les conditions auxquelles le placement est subordonné sont remplies. Au besoin, il conseille les parents nourriciers. L'autorité veille à ce que la représentation légale de l'enfant soit dûment réglée et que l'enfant soit associé à toutes les décisions déterminantes pour son existence en fonction de son âge ».*

Concernant les conditions de placement dans des institutions, l'article 15 fixe les conditions d'accueil suivantes : « *L'autorisation ne peut être délivrée que si les conditions propres à favoriser le développement physique et mental des enfants semblent assurées; si les qualités personnelles, l'état de santé, les aptitudes éducatives et la formation du directeur de l'établissement et de ses collaborateurs leur permettent d'assumer leur tâche et si l'effectif du personnel est suffisant par*

rapport au nombre des pensionnaires; si les pensionnaires bénéficient d'une alimentation saine et variée et sont sous surveillance médicale ; si les installations satisfont aux exigences de l'hygiène et de la protection contre l'incendie; si l'établissement a une base économique sûre; si les pensionnaires sont assurés convenablement contre la maladie et les accidents ainsi qu'en matière de responsabilité civile. Une surveillance des lieux de placement est prévue à l'article 19 : les établissements reçoivent la visite d'un représentant qualifié de l'autorité aussi souvent que cela est nécessaire, mais au moins une fois tous les deux ans. Le représentant de l'autorité doit se renseigner de manière appropriée, notamment à l'occasion d'entretiens, sur l'état des pensionnaires et sur la manière dont on s'occupe d'eux. Il veille à ce que les conditions dont dépend l'autorisation soient remplies et que les charges et conditions s'y rapportant soient exécutées ».

Cadre légal cantonal

La loi d'application du Code pénal suisse et d'autres lois fédérales en matière pénale (LaCP) fixe à l'article 33 l'obligation de dénoncer. *« Toute autorité, tout membre d'une autorité, tout fonctionnaire au sens de l'article 110, alinéa 3, du Code pénal, et tout officier public acquérant, dans l'exercice de ses fonctions, connaissance d'un crime ou d'un délit poursuivi d'office est tenu d'en aviser sur-le-champ la police ou le Ministère public (art. 302 al. 2 CPP). »*

La loi d'application du Code civil suisse et d'autres lois fédérales en matière civile (LaCC) fixe à l'article 34 l'obligation de signalement d'un mineur en danger dans son développement :

toute personne qui, dans le cadre de l'exercice d'une profession, d'une charge ou d'une fonction en relation avec les mineurs, qu'elle soit exercée à titre principal, accessoire ou auxiliaire, a connaissance d'une situation d'un mineur dont le développement est menacé, doit la signaler au service de protection des mineurs. Les obligations relatives à la levée du secret professionnel par l'instance compétente demeurent réservées (art. 34 al. 2 LaCC).

Sont notamment astreints à l'obligation de faire un signalement auprès du service de protection des mineurs les membres des autorités scolaires et ecclésiastiques, les professionnels de la santé, les enseignants, les intervenants dans le domaine du sport et des activités de loisirs, les employés des communes, les fonctionnaires de police, les travailleurs sociaux, les éducateurs, les psychologues actifs en milieu scolaire et éducatif, les psychomotriciens et les logopédistes(art. 34 al. 3 LaCC).

La loi cantonale (LAPEF) et son règlement sur l'accueil et le placement d'enfants hors du foyer familial (RAPEF). Selon l'article 1 alinéa 2 de la loi cantonale (LAPEF), *« les personnes ou institutions accueillant ou s'occupant d'enfants doivent présenter toutes les garanties et remplir les conditions exigées par l'ordonnance fédérale (sur le placement d'enfants) »*. L'article 1 du règlement (RAPEF) désigne l'office de l'enfance et de la jeunesse comme compétent pour délivrer l'autorisation ainsi que pour exercer la surveillance et sanctionner (lorsque les conditions de placement ou d'accueil ne se révèlent pas satisfaisantes) les milieux de placements.

La loi cantonale (LCSIES) et son règlement sur la coordination, le contrôle et l'octroi de subventions aux institutions genevoises d'éducation spécialisée pour mineurs et jeunes adultes (RCSIES). La LCSIES détermine l'octroi de subventions, le contrôle et la coordination des établissements et structures qui répondent à des besoins socio-éducatifs de mineurs et jeunes adultes en difficulté familiale ou sociale grave placés sur indication des services officiels compétents. L'office de l'enfance et de la jeunesse est chargé de l'application de la loi et du règlement (art. 3 al. 1 RCSIES). Concrètement, le service d'autorisation et de surveillance des lieux de placement est en charge du contrôle et de la coordination des institutions tant sur le plan qualitatif que sur le plan de la gestion financière (art. 3 al. 2 RCSIES).

Les conditions auxquelles les institutions genevoises d'éducation spécialisée doivent répondre afin de solliciter une aide financière de l'État sont définies à l'article 7 LCSIES : « *jouir de la personnalité juridique et ne poursuivre aucun but lucratif; se conformer aux prescriptions fédérales et cantonales sur le placement des mineurs hors du foyer familial; s'engager à respecter les charges et conditions fixées à l'octroi et à l'emploi des subventions de l'État; respecter les conventions collectives de travail.* »

En ce qui concerne le contrôle et la coordination des institutions genevoises, l'article 9 LCSIES prévoit la mise en place d'une commission de l'éducation spécialisée dont les rôles sont (art. 10 LCSIES) : l'élaboration de la politique de l'éducation spécialisée et l'émission de préavis à l'intention des départements concernés; l'évaluation des besoins en placement et des prestations offertes par le dispositif institutionnel du canton; la réunion d'éléments utiles à toute mesure telles l'ouverture, la fermeture ou les modifications à apporter aux institutions; la favorisation de la communication et de la coordination entre les structures concernées privées ou publiques.

2.3 Présentation des différents instruments évalués par la Cour

La Cour focalise son analyse sur les instruments mis en place par l'État de Genève afin d'encadrer, voire de se substituer aux familles qui ne peuvent pas répondre aux besoins de leurs enfants et qui mettent donc en péril le développement du mineur. La Cour justifie son choix en relevant que les prises en charge éducatives des mineurs représentent des instruments dont l'évaluation est importante puisqu'ils 1) doivent répondre à une situation dans laquelle un mineur est potentiellement en danger, 2) représentent une limitation importante des obligations et droits parentaux, 3) mobilisent d'importantes ressources visant à fournir aux mineurs de bonnes conditions d'éducation et d'hébergement. De plus, la mobilisation de ces ressources (argent, personnel, infrastructures, informations) réclame un bon niveau de coordination entre les différentes entités chargées de la mise en œuvre de la politique publique.

Les trois principaux instruments évalués par la Cour sont :

1) L'accompagnement sociopédagogique des familles (actions éducatives en milieu ouvert /AEMO à Genève)

L'accompagnement sociopédagogique des familles sur leurs lieux de vie recouvre les prestations qui sont « *fournies dans le logement des familles ou à proximité, et qui ont pour objectif premier de soutenir les capacités de communication et d'éducation des parents* » (Schnurr, 2012 : 84). L'accompagnement sociopédagogique est une prestation très répandue en Suisse qui permet aux familles de bénéficier d'un soutien adapté à la situation familiale sur leurs lieux de vie. « *On peut avoir recours à un accompagnement sociopédagogique en particulier lorsque les parents n'assurent pas ou pas suffisamment la garde et les soins requis ou qu'ils ne subviennent pas de façon adéquate aux besoins des enfants et des jeunes, lorsque ceux-ci sont victimes de violence physique ou psychique ou encore lorsque la famille est déstabilisée par la maladie, par une crise liée à une séparation ou à un divorce, par la pauvreté, le chômage ou le surendettement* » (Office fédéral des assurances sociales, 2012 : 27).

2) Le placement en institution

« *De manière générale, le placement en institution peut être assimilé à une prise en charge (généralement à long terme) de l'éducation et de l'accompagnement du développement des enfants et des jeunes par des organisations spécialisées. L'une de ses caractéristiques est d'être effectuée par des professionnels disposant en général d'une formation axée sur la mission de ce type d'éducation* » (Schnurr, 2012 : 84).

« *Le placement en institution s'est fortement diversifié ces dernières décennies. De nos jours, il englobe un large spectre : les enfants ou jeunes peuvent être hébergés et pris en charge soit partiellement, soit totalement. Le placement d'urgence représente un cas particulier : il se fait sans délai, en raison d'une crise aiguë ou d'une mise en danger ou d'une négligence grave* » (Office fédéral des assurances sociales, 2012 : 27). « *Le placement en institution est la plupart du temps une réponse à des situations présentant des problématiques multiples s'aggravant mutuellement. Lorsque les parents ne parviennent pas à gérer ces dernières malgré l'aide qui leur est prodiguée - conseil, soutien et accompagnement -, et mettent sérieusement en danger les chances de développement et d'éducation de leur progéniture, un placement peut être indiqué* » (Office fédéral des assurances sociales, 2012 : 28).

3) Le placement en famille d'accueil

« *Le placement en famille d'accueil est une forme (généralement) non professionnalisée de la prise en charge éducative qui se fait sous la responsabilité de l'État, l'enfant vit avec sa famille d'accueil et y a son centre de vie. (...) Deux types de placement en familles d'accueil peuvent être distingués : le placement à temps plein ou continu, et le placement à la semaine. Dans ce dernier cas, l'enfant vit en partie avec sa famille d'accueil et en partie dans sa famille d'origine* » (Office fédéral des assurances sociales, 2012 : 28). Selon l'ordonnance fédérale sur le placement d'enfants, la responsabilité des pouvoirs publics est d'assumer le placement en famille d'accueil par le choix des parents d'accueil (autorisation obligatoire inscrite dans la loi cantonale sur l'accueil et le placement

d'enfants hors du foyer familial) et leur accompagnement par les professionnels autorisés ainsi que par la surveillance des relations entre l'enfant et les parents d'accueil.

« Le but du placement en famille d'accueil est d'offrir à l'enfant un environnement de vie adapté à ses besoins de confiance, d'attachement et de proximité avec des personnes de référence fiables. On attend des parents nourriciers qu'ils remplacent les parents des enfants, qu'ils créent avec lui une relation équilibrée, entre l' « exclusivité » et la « distance liée à leur rôle » et que, pendant la durée du placement, ils lui assurent le meilleur encouragement et le meilleur développement possibles » (Schnurr, 2012 : 87).

2.4 Logiques d'intervention des instruments de la politique publique

Ce raisonnement s'inscrit dans le cadre des méthodes d'analyse de politique publique, dans la mesure où il vise à comprendre la logique des actions publiques en reconstruisant les hypothèses sur lesquelles les collectivités publiques se basent (parfois implicitement) pour résoudre un problème sociétal. La présente analyse cherche donc à décrire et à comprendre les logiques d'action des organismes étatiques, voire paraétatiques, sous l'angle des résultats produits en termes d'influence sur les individus considérés comme responsables du problème sociétal.

Les logiques d'intervention qui sous-tendent les actions éducatives en milieu ouvert et les placements (en foyer ou en famille d'accueil) sont différentes puisque ces instruments ne visent ni les mêmes groupes d'individus ni ne poursuivent les mêmes objectifs.

Dans le cas des actions éducatives en milieu ouvert (AEMO), les parents sont désignés comme responsables du problème sociétal. En clair, le cadre éducatif inapproprié qu'ils fournissent a pour conséquence de mettre leurs enfants en danger dans leur développement physique et psychologique. L'action étatique vise à améliorer le cadre éducatif offert aux mineurs en soutenant les capacités d'éducation et de communication de leurs parents. C'est donc à travers la modification du comportement des parents que l'État cherche à résoudre ou du moins à amoindrir le problème de la mise en danger du développement des mineurs.

Quant à la logique d'intervention qui sous-tend la mesure de placement, elle est relativement singulière. En effet, bien que les responsables du problème sociétal que la politique cherche à résoudre soient les parents, le placement du mineur est un instrument de politique publique qui n'a pas pour objectif de modifier leur comportement. Ainsi, l'État focalise son intervention sur le mineur en danger qu'il place à l'abri dans un foyer ou en famille d'accueil plutôt que sur le développement des capacités éducatives des parents biologiques du mineur. En résumé, à travers le placement des mineurs, l'État ne cherche pas à résoudre le problème sociétal, mais uniquement à en réduire les

effets. Cette approche peut potentiellement augmenter la durée des placements, lesquels impliquent une mobilisation importante des ressources financières, humaines et infrastructurelles.

2.5 Présentation des acteurs et du dispositif genevois d'éducation spécialisée

Le tableau suivant permet d'identifier les acteurs potentiellement actifs lors :

- de l'identification des mineurs en danger dans leur développement ;
- du processus conduisant au placement d'un mineur en danger ;
- de la prise en charge des mineurs identifiés comme étant en danger dans leur développement ;
- de la sélection et du suivi des lieux de placement ;
- de la décision de mettre fin à un placement.

| Acteurs | Phase de la politique publique | | | | |
|--|--|--|--|---|------------------------------|
| | Identification du mineur en danger (Question 1) | Indication de placer un mineur (Question 2) | Prise en charge et suivi du mineur (Question 3) | Sélection et suivi des lieux de placement (Question 3) | Décision de fin de placement |
| SPMi (service de protection des mineurs) | X | X (clause péril) | X | | X (placement volontaire) |
| SSEJ (service de santé de l'enfance et de la jeunesse) | X | | | | |
| UMUS (unité mobile d'urgence sociale) | X | X (placement d'urgence) | | | |
| OMP (office médico-pédagogique) | X | X (placement thérapeutique) | | | |
| TPAE (tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant) | X | X (placement civil) | | | X (placement civil) |
| TMin (tribunal des mineurs) | X | X (placement pénal) | | X (placement pénal) | X (placement pénal) |

| Acteurs | Phase de la politique publique | | | | |
|--|--|--|--|---|------------------------------|
| | Identification du mineur en danger (Question 1) | Indication de placer un mineur (Question 2) | Prise en charge et suivi du mineur (Question 3) | Sélection et suivi des lieux de placement (Question 3) | Décision de fin de placement |
| TPI (tribunal de première instance) | X | | | | |
| Foyers | | | X | | X (placement volontaire) |
| SASLP (service de surveillance et d'autorisation des lieux de placement) | | | | X | |
| Parents biologiques | | X (placement volontaire) | | | X (placement volontaire) |

2.5.1 Organismes responsables de la mise en œuvre de la politique publique de protection des mineurs

Le service de protection des mineurs (SPMi), rattaché au DIP, intervient lorsque le bon développement de l'enfant est mis en danger. Il est organisé de la façon suivante :

- Une section accueil de première intervention (API) qui réceptionne l'ensemble des signalements effectués au SPMi et accueille les demandes d'aide provenant des parents ou des mineurs. Les intervenants en protection de l'enfance (IPE) du SPMi sont notamment à disposition des familles, des parents et des mineurs en cas de problèmes familiaux, éducatifs ou sociaux tels que ruptures, conflits, violence, consommation de produits illicites, etc. L'aide des professionnels vise à développer des relations familiales respectueuses dans l'intérêt de chacun, des droits et des devoirs réciproques. Cette aide comprend également l'orientation vers d'autres services compétents.
- Sept sections d'interventions Socio-éducatives (ISE)
À travers ses sept sections d'interventions socio-éducatives, le SPMi assure les appuis éducatifs sans mandat, les évaluations sur mandat des instances judiciaires ainsi que l'exécution des mesures prononcées par les instances judiciaires. Dans le détail :

-
- De sa propre initiative, mais toujours dans le cadre de la défense de l'intérêt du mineur, le SPMi peut demander au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (TPAE) de retirer aux parents certains droits civils sur leur-s enfants-s ;
 - Le SPMi fournit des évaluations au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (TPAE) ou au Tribunal de première instance (TPI) ;
 - Sur demande des instances judiciaires (Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant, Tribunal de première instance, Tribunal des mineurs), les ISE se chargent d'exécuter :
 - les mandats de curatelle, comme l'assistance éducative, l'organisation et la surveillance des droits de visite ou la gestion des biens du mineur ;
 - les mandats de tutelle, si l'autorité parentale est retirée aux parents ;
 - les mandats pénaux ordonnés par le Tribunal des mineurs.
 - La direction du SPMi peut décider du placement d'un mineur. En cas d'extrême nécessité, notamment quand la vie du mineur est en danger, l'activation de la clause péril permet au SPMi d'intervenir rapidement et d'ordonner le retrait de la garde et le placement de l'enfant. En 2015, 35 clauses péril ont été prises par le SPMi. Ainsi, selon l'article 12 al.7 de la loi sur l'office de l'enfance et de la jeunesse, « *le directeur du service de protection des mineurs ou son suppléant ordonne, en cas de péril, le déplacement immédiat du mineur ou s'oppose à son enlèvement. Il peut ordonner le retrait de la garde et la suspension d'un droit à des relations personnelles. Il demande alors au plus tôt au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant la ratification des dispositions prises. Le service de protection des mineurs reste compétent pour toute autre mesure à prendre en ce domaine jusqu'à la décision du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant* ».

Le SPMi joue également le rôle du service placeur et est une plaque tournante dans la gestion du placement. Il sert de relais entre les différentes parties en cause, parents, autorités, lieux d'accueil, institutions qui peuvent pourvoir au financement du placement. Il est le plus concerné par les différents types de mandats.

- Sans mandat ou avec un mandat d'appui éducatif : la réalisation du placement résulte de la concertation entre les parents, le mineur et le service placeur. Ce sont les parents qui en dernier lieu décident du placement.
- Retrait de garde par l'autorité civile (TPAE) : le service placeur propose un lieu d'accueil pour le mineur, suit le placement et informe l'autorité tutélaire de son déroulement.
- Retrait de garde par l'autorité pénale (TMin) : le service placeur propose un lieu d'accueil pour le mineur, suit le placement et informe l'autorité pénale de son déroulement.

Enfin, le SPMi est le garant du suivi. L'intervenant en protection de l'enfance (IPE) répond du suivi social du placement et informe l'autorité judiciaire de tout fait marquant concernant le cours du placement, voire de faits nouveaux susceptibles de le modifier ou de le terminer. À cette fin, l'IPE

effectue un suivi de l'utilité de la mesure de placement. Il l'évalue à un rythme régulier, mais au minimum deux fois par an, à l'aide d'un bilan écrit.

L'unité mobile d'urgence sociale (UMUS) est rattachée à l'institution genevoise de maintien à domicile (IMAD). L'UMUS est un service d'urgence traitant des besoins imprévisibles et non planifiés qui prend en charge les mineurs en situation de difficulté ainsi que les violences conjugales et domestiques pouvant impliquer un mineur. Sur la base d'un protocole, elle intervient à partir de 17 heures et jusqu'à 8 heures, les jours fériés, les week-ends et durant les congés pour réaliser un placement d'urgence dans une situation de crise avec l'accord des parents.

En cas de désaccord des parents, l'UMUS contacte la direction du SPMi qui évalue la nécessité de prendre une clause péril.

L'office médico-pédagogique (OMP), rattaché au DIP, comprend l'enseignement spécialisé et la consultation médicopsychologique. Cet office accompagne les 0-18 ans qui ont des besoins particuliers, que ce soit en raison de problèmes psychologiques (troubles psychiques majeurs, troubles du comportement, etc.) ou en raison de la présence de limitations dans leurs capacités d'apprentissage (mineurs porteurs d'un handicap). L'OMP se focalise sur un accompagnement thérapeutique en prenant en charge les problèmes psychiques rencontrés par les mineurs en danger dans leur développement. L'OMP est compétent pour placer un mineur en raison d'un handicap ou d'une maladie psychique dans les structures cantonales ou hors canton. Le placement est décidé avec l'accord des parents, le cas échéant du mineur capable de discernement. Lorsque la situation d'un mineur nécessite un placement immédiat, en urgence, afin de protéger le mineur ou son entourage, l'OMP initie le placement dans un foyer d'urgence d'une institution genevoise d'éducation spécialisée (IGE) ou organise l'hospitalisation du mineur.

Le tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (TPAE) prend toutes les mesures de droit civil et en confie, en général, l'exécution et le suivi au SPMi. Le TPAE est habilité à placer le mineur dans un milieu fermé. Le TPAE choisit un foyer en fonction du préavis fourni par le SPMi (via sa plateforme placement) sur le foyer à privilégier. Généralement, le TPAE avalise ce choix à moins qu'il ne privilégie plutôt un maintien à domicile avec AEMO, une curatelle sans placement, un accueil dans la famille proche ou qu'il partage un avis différent du SPMi sur la nécessité de placer le mineur au sein ou hors du canton de Genève.

Le TPAE ne fixe jamais la durée du placement. C'est en fonction de l'évolution de la situation du mineur que les mesures de protection peuvent être modifiées (art.313 al.1 du Code civil). La situation du mineur est ainsi revue de manière périodique ou lorsque le parent réclame le retour à la maison du mineur. De plus, une curatelle est systématiquement instaurée en vue de surveiller le placement. Le curateur (généralement un intervenant en protection de l'enfance (IPE) du SPMi) a

donc pour tâche de veiller au bon déroulement du placement et de saisir l'autorité de protection en cas de changement de situation du protégé.

Le tribunal des mineurs (TMin) prend toutes les mesures pénales et en confie, en général, l'exécution et le suivi au SPMi. Dans le cadre d'un jugement à caractère pénal, c'est la nature répressive ou éducative de la mesure décidée par le juge qui définit le type de foyer chargé d'accueillir le mineur. Ainsi, les privations de liberté (placement en milieu fermé) ne peuvent être effectuées que dans des institutions capables de fournir une prise en charge, une évaluation ainsi qu'un encadrement propres à favoriser l'intégration sociale du mineur. Dans le canton de Genève, seule la Clairière est habilitée à recevoir des mineurs placés en milieu fermé. Quant aux placements en milieu ouvert, ils peuvent être effectués au sein des institutions genevoises d'éducation spécialisée (IGE) ou hors canton.

Le juge du TMin est informé régulièrement de l'évolution du jeune par le biais de rapports et de tables rondes. Ces informations proviennent de l'institution dans laquelle le jeune est placé ainsi que de l'assistant social du SPMi qui suit le mineur (y compris si le mineur est placé dans un autre canton). Il voit également fréquemment (au minimum tous les 6 mois) le mineur, les collaborateurs du foyer et les parents afin d'effectuer un point de situation. Le juge n'ayant que peu de contacts avec la famille du mineur, il se base sur les rapports du SPMi afin de savoir si un retour dans le milieu familial est envisageable.

Le tribunal de première instance (TPI). Les juges du TPI sont, lors d'audiences relatives au traitement d'une demande de divorce ou de mesures de protection de l'union conjugale, confrontés au fonctionnement de la famille ainsi qu'à la personnalité des parents. Ces audiences peuvent représenter une occasion de détecter des cas de mineurs en danger dans leur développement.

Les foyers ont toujours le même rôle, quelle que soit l'origine du placement à savoir la reconstruction du jeune en détresse et l'aide au quotidien. L'institution prend en charge l'encadrement quotidien de l'enfant, ce qui comprend la scolarité, l'apprentissage, les soins médicaux courants (sous réserve de la capacité de discernement de l'enfant) ou urgents, les autorisations de sortie, les fréquentations, parfois même les séjours de courte durée (week-ends, voyages d'étude, classes multicolores ou vacances, activités du foyer). Des contacts doivent être réguliers entre le service placeur et le foyer afin de tenir au courant l'IPE du SPMi des éléments essentiels du suivi du jeune. Un agenda des rencontres est planifié à la conclusion de la procédure d'admission et l'IPE participe aux réunions nécessaires au suivi du placement proposé par l'institution ou par lui-même.

Le canton de Genève dispose de 346 places fournies dans 27 foyers regroupés en cinq organismes distincts mais tous membres de l'association genevoise des organismes d'éducation (AGOEER). Dans le détail (Office de l'enfance et de la jeunesse ; 2013: 7)

- la fondation officielle de la jeunesse (FOJ) qui propose 201 places ;

-
- l'association genevoise d'actions préventives et éducatives (AGAPÉ) qui propose 64 places en foyer d'éducation spécialisé ;
 - l'action pour la jeunesse (ASTURAL) qui propose 33 places en foyer d'éducation spécialisé;
 - l'école protestante d'altitude (EPA) dont la capacité est de 30 places;
 - l'enseignement primaire du DIP (École climatique de Boveau) dont la capacité est de 18 places.

Des placements en institutions hors canton sont également possibles. Les placements hors canton visent principalement à 1) éloigner le mineur de ses mauvaises fréquentations (placement de nature pénale) 2) trouver un lieu de vie pour les enfants ayant de graves troubles psychiques (foyer thérapeutique).

Outre les places d'accueil en IGE, le canton de Genève dispose également de possibilités de placement en familles d'accueil avec hébergement afin de proposer aux mineurs une prise en charge individuelle et familiale. Ce type de placements est privilégié pour les tout petits pour qui le développement dans un milieu familial est particulièrement important.

Le centre éducatif et d'observation de la Clairière, rattaché au département de la sécurité, accueille les mineurs touchés par des mesures pénales.

Le canton de Genève dispose également de quatre foyers d'urgence gérés par la FOJ : les foyers Piccolo et Odyssee Piccolo (20 places pour les mineurs âgés de 0 à 10 ans), le foyer Etape (8 places pour les mineurs âgés de 5 à 18 ans) et le foyer Pont (10 places pour les mineurs âgés de 13 à 18 ans) et l'unité d'évaluation la Calanque (9 places pour les mineurs âgés de 14 à 18). Ces institutions ont pour mission d'accueillir en urgence 24h/24 des enfants sur mandat d'un service placeur, généralement le SPMi. En cas de placement de nuit ou durant le week-end, les jours fériés ou de congé, le mineur est accompagné par la police, un membre du personnel d'UMUS ou par un adulte désigné.

Le service d'autorisation et de surveillance des lieux de placement (SASLP) se charge de l'accréditation et de la surveillance de l'ensemble des IGE ainsi que des familles d'accueil. Conformément à la législation cantonale, les lieux d'accueil et de garde sont soumis à autorisation et surveillance: ainsi, les familles d'accueil avec hébergement, les foyers et institutions spécialisées dépendent du service d'autorisation et de surveillance des lieux de placement (SASLP), qui est lui-même rattaché à la direction générale de l'office de l'enfance et de la jeunesse.

2.5.2. Fin du placement

La décision de mettre fin au placement est le résultat d'une concertation entre les parties concernées¹⁴ :

- 1) Lorsque le placement ne dépend pas d'une décision judiciaire, les modalités de fin de placement sont négociées entre les parties à la convention et dans la mesure du possible avec le mineur. Un placement ne peut jamais prendre fin si une solution n'a pas été trouvée pour le mineur, solution qui doit être agréée par toutes les parties.
- 2) Lorsque le placement dépend d'une décision judiciaire, une nouvelle décision de modification du lieu de placement ou de restitution de la garde doit être confirmée. Selon les situations, en cas de retrait de garde, l'accord des parents n'est pas nécessaire.

¹⁴ Source : Direction générale de l'Office de la jeunesse : *Répartition des compétences et des obligations entre les services placeurs et les institutions genevoises d'éducation spécialisée* (2009 : 4).

3. ANALYSE

3.1. Question 1 : Dans quelle mesure le dispositif de protection des mineurs permet-il de détecter des cas d'enfants en danger dans leur développement?

Ce chapitre a comme objectif de décrire et d'évaluer les différents modes de détection des mineurs en danger dans leur développement. Le dispositif élaboré et mis en place par les autorités genevoises s'appuie principalement sur la filière urgence (3.1.1), la filière scolaire (3.1.2), les acteurs externes aux entités publiques (3.1.3), la filière pouvoir judiciaire (3.1.4), la filière santé (3.1.5) et la filière des services sociaux (3.1.6).

Afin de se prononcer sur l'efficacité des procédures de détection des mineurs en danger dans leur développement, il aurait été utile de comparer le nombre de mineurs identifiés en 2015 par l'ensemble des acteurs avec le nombre de mineurs étant en situation de danger dans leur développement dans le canton durant la même période. Dans les faits, le nombre de mineurs réellement en situation de danger dans leur développement est difficile à établir en raison du silence qui accompagne généralement les actes de maltraitance qui se déroulent dans l'intimité familiale. Afin de contourner cette difficulté et de pouvoir porter un jugement alternatif sur l'efficacité des procédures de détection, la Cour évalue le dispositif existant en analysant la capacité de détection des différentes filières ainsi que leur complémentarité. Pour ce faire, le dispositif de détection des mineurs en danger dans leur développement sera évalué grâce aux trois éléments suivants :

- 1) le périmètre couvert (âge et caractéristiques des mineurs potentiellement identifiables),
- 2) les types de maltraitements identifiables,
- 3) les modes de transmission de l'information vers le reste du réseau de protection des mineurs.

Enfin, pour chaque filière, la Cour relèvera les caractéristiques des mineurs en danger dans leur développement et qui restent peu ou pas identifiables.

Nombre et provenance des signalements envoyés au SPMi en 2015¹⁵

| Signalant | Filière urgence | Filière scolaire | Acteurs non institutionnels | Filière judiciaire | Autres | Filière santé | Filière services sociaux | Total |
|------------------------------|-----------------|------------------|-----------------------------|--------------------|--------|---------------|--------------------------|-------|
| Nbr. de signalements | 644 | 111 | 102 | 84 | 78 | 37 | 16 | 1072 |
| Pourcentage des signalements | 60% | 10,3% | 9.5% | 7.8% | 7.2% | 3.4% | 1.5% | 100% |

¹⁵ Le détail des statistiques fournies par le SPMi et relatives au nombre, à l'origine et au type de signalements reçus par le SPMi en 2015 figure en annexe.

3.1.1. Procédures adoptées par les services d'urgence afin de déceler les mineurs en danger dans leur développement et transmettre le cas au réseau de protection des mineurs

Les services d'urgence

Les signalements adressés au SPMi par la Police et l'UMUS représentent 60% de l'ensemble des signalements reçus par le SPMi en 2015. L'identification de mineurs en danger dans leur développement effectuée par les services d'urgence est relativement rapide puisqu'elle découle d'observations effectuées dans des situations d'urgence. Lorsque, dans le cadre de leurs interventions, des policiers identifient un mineur en danger, ils se focalisent sur leur mission de protection en éloignant immédiatement le mineur du danger puis s'assurent de sa prise en charge par la cellule accueil et première intervention (API) du SPMi ou par l'unité mobile d'urgence sociale (UMUS - pour les prises en charge d'urgences durant le week-end ou entre 17h et 8h). Les interventions de la police et de l'UMUS sont ponctuelles et de courte durée mais sont effectuées au moment stratégique d'une crise violente durant laquelle les mineurs présents se retrouvent de facto dans une situation de détresse. De plus, le fait d'intervenir au sein de la sphère familiale offre l'opportunité à la police et à l'UMUS de constater les dégâts (dégâts matériels et humains, personnes en état de choc, traces de coups, etc.) provoqués par l'altercation ainsi que de recueillir les témoignages à chaud de l'ensemble des protagonistes (y compris ceux des voisins étant potentiellement à l'origine de l'appel d'urgence).

Périmètre couvert par les services d'urgence

Dans le cadre de la pluralité des missions menées quotidiennement par les forces de l'ordre, les services d'urgence sont susceptibles d'identifier, sur l'ensemble du territoire genevois, des mineurs âgés entre 0 et 18 ans en situation de danger dans leur développement.

Les types de mise en danger identifiables par la police

En collaboration avec le SPMi, six différents critères ont été définis par la police et sont utilisés par l'officier de police de service¹⁶ afin d'évaluer le contexte dans lequel se trouve le mineur lors de l'intervention des forces de l'ordre. Dans le détail, l'état de détresse du mineur est évalué en fonction de la présence ou de l'absence des éléments suivants (source : *Critères d'évaluation du contexte dans lequel se trouve le mineur lors d'intervention des collaborateurs de la police*) :

- 1) « *Violence conjugale consécutrice en présence d'enfants de 0 à 18 ans, notamment avec une vigilance particulière pour le public d'enfants de 0 à 5 ans au vu de leur jeune âge et souvent de l'absence de réseau d'intervenants.*

 - *récidives, si détectées ;*

¹⁶ 17 policiers avec le grade d'Officier regroupés dans un service indépendant des postes et brigades, qui prennent des décisions opérationnelles et procédurales de leur compétence (24h/24h).

-
- *menaces envers l'enfant (enlèvement, violences verbales, etc.) ;*
 - *violences à l'encontre de l'autre parent alors que l'enfant est à proximité ou dans les bras du parent agressé (ou dans la poussette et il serait bousculé par les coups échangés entre adultes, l'enfant trébuche parce que trop proche du lieu où se déroulent les actes de violence, etc.) ;*
 - *sous l'emprise d'une drogue ou de l'alcool lors d'épisodes de violences conjugales ;*
 - *violences domestiques lorsque le-la concubin-e/conjoint-e subit les différentes agressions citées ci-dessus.*
- 2) *Négligence grave : insalubrité, manque d'hygiène et de soins, carence de surveillance;*
 - 3) *Danger physique grave : maltraitance (blessure, fracture, brûlure, tentative de noyade, strangulation, secousses sur bébé, mutilation, etc.);*
 - 4) *Danger psychique grave : punition excessive, menace de mort sur l'enfant, exposition répétée à la violence conjugale, humiliation verbale à l'égard de l'enfant, tenue d'actes ou de propos inadéquats ou incohérents face à l'enfant nécessitant l'appel d'un psychiatre de garde pour le parent, contraindre l'enfant à commettre des actes de délinquance;*
 - 5) *Danger sexuel : suspicion d'abus sexuel, contrainte sexuelle, exposition à la pornographie (0 à 10 ans);*
 - 6) *Toxicodépendance des parents : consommation de produits illicites, exposition de l'enfant aux produits illicites, consommation excessive altérant la capacité parentale à protéger l'enfant ».*

Les types de mise en danger identifiables par l'unité mobile d'urgences sociales

Le référentiel métier de l'UMUS intègre un fonctionnement en binôme santé/social comprenant l'intervention simultanée d'un travailleur social et d'un infirmier. Chaque acteur va ainsi utiliser ses propres outils afin d'évaluer la gravité de la situation. Le référentiel métier santé comprend des critères comme l'évaluation de la douleur physique et de l'état psychologique des acteurs. Le référentiel social comprend, quant à lui, une analyse des conditions de vie du mineur et de ses parents ainsi que l'identification de possibilités d'hébergement relais auprès de proches. Lors des entretiens individuels, l'assistant social cherche à établir, avec les protagonistes, un diagnostic de la situation et à analyser le tissu et le réseau social de la famille. L'UMUS n'utilise pas de grille d'évaluation spécifique. Chaque membre de l'équipe utilise son référentiel métier acquis lors de sa formation « de base » diplômante (par ex. : compétences systémiques pour un psychologue ou échelle de la douleur pour un infirmier). À noter également que, puisque l'UMUS n'intervient pas seule, les informations et le ressenti sur la situation sont partagés avec les acteurs déjà présents sur les lieux (ex. : la police).

Les modes de transmission de l'information vers le reste du réseau de protection des mineurs

Pour la police

La présence d'un seul des six critères utilisés par l'officier de service est synonyme de situation d'urgence et nécessite un appel au SPMI (groupe API) ou à l'UMUS. Ainsi, lorsque l'officier de service identifie une urgence, il demande au policier qui est intervenu sur les lieux de rédiger un rapport complet sur son intervention et sur ce qu'il a constaté. Ce rapport doit être établi immédiatement et envoyé (par courriel) à la direction du SPMi. Dans les cas où l'officier de service détermine que la situation ne représente pas une urgence, mais qu'elle met le développement du mineur en danger, le policier doit également rédiger un rapport sur son intervention afin de l'envoyer, dans les dix jours, au SPMi afin de lui signaler le cas du mineur en difficulté.

Pour l'UMUS

L'UMUS est activée par les partenaires du réseau; elle gère les situations de crise, déclenche une action auprès des partenaires du réseau (ex. : le SPMi) qui servent de relais et assurent une prise en charge sur le long terme. 100% des interventions de l'UMUS qui concernent un mineur donnent lieu à un rapport auprès du SPMi. L'UMUS active le SPMi durant les heures et les jours ouvrés. À titre d'exemple, une situation de crise qui se déroule le vendredi soir donne lieu à une annonce au SPMi le lundi matin (l'UMUS s'assure que le mineur est en sécurité durant le week-end). L'annonce du cas effectuée par l'UMUS au SPMi comporte la transmission d'un rapport ainsi qu'un compte rendu avec le SPMi.

Caractéristiques des mineurs en danger dans leur développement et qui sont peu ou pas identifiables par la filière urgence

Les forces de l'ordre identifient un danger pour un mineur à travers l'observation directe¹⁷ ou indirecte¹⁸ des différentes formes de maltraitance. Ainsi, certaines formes de maltraitance telles que les violences psychiques¹⁹ sont beaucoup plus difficilement observables et donc identifiables par les forces de l'ordre.

Les interventions de police se déroulent 24h/24 sur l'ensemble du territoire genevois. Outre les contrôles de routine, les forces de l'ordre interviennent principalement à la suite d'un appel effectué par un tiers (témoins de violences, voisins incommodés, etc.). Ainsi, les mineurs en danger dans leur développement qui vivent dans des milieux isolés (maison individuelle plutôt qu'en appartement, familles repliées sur elles-mêmes, etc.) ont une probabilité plus faible d'être identifiés par les forces de l'ordre.

¹⁷ Violences physiques, violences verbales, carence de surveillance, etc.

¹⁸ Traces de coups, insalubrité, altération des capacités parentales suite à la consommation de produits, etc.

¹⁹ Par exemple, les enfants ridiculisés, humiliés, méprisés, rabaissés ou négligés intellectuellement, socio-émotionnellement ou médicalement.

3.1.2 Procédures adoptées par la filière scolaire afin de déceler les mineurs en danger dans leur développement et transmettre le cas au réseau de protection des mineurs

Les signalements adressés au SPMi par les acteurs de la filière scolaire représentent 10.3% de l'ensemble des signalements reçus par le SPMi en 2015.

L'école représente un espace privilégié afin d'identifier des risques de maltraitance ou des actes de maltraitance. Le corps enseignant est en contact régulier avec les enfants, il les connaît particulièrement bien, suit leur développement sur une longue période, est en contact avec leurs parents et peut développer ainsi une relation de confiance avec la famille. Ce poste d'observation privilégié permet au corps enseignant d'identifier certains symptômes pouvant être liés à de la maltraitance (trace de coups, changement de comportement, repli sur soi, traces de négligence, etc.) voire de recueillir un dévoilement d'une situation de maltraitance.

Concrètement, tout membre du personnel d'un établissement scolaire qui observe ou qui reçoit des éléments évoquant une situation de violence ou de maltraitance doit :

- informer l'élève qui a dévoilé des faits que ceux-ci ne peuvent être passés sous silence et doivent être transmis, tout en respectant la discrétion requise.
- transmettre immédiatement les éléments et soupçons à la direction, au conseiller social²⁰ ou à l'infirmier scolaire. Ces derniers assurent sans délai l'évaluation initiale.

Le service santé de l'enfance et de la jeunesse

Le service santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ), rattaché à l'office de l'enfance et de la jeunesse, est un service du Département de l'instruction publique, de la culture et du sport. Le SSEJ a pour mission de promouvoir le bien-être et de prévenir les atteintes à la santé des enfants du canton du Genève. Selon l'article 8 alinéa 1 de la loi sur l'Office de la Jeunesse :

« al.1 Le service de santé de l'enfance et de la jeunesse, sous la direction du médecin-chef, est compétent dans toutes les questions concernant l'hygiène et la santé des mineurs, en particulier de ceux qui fréquentent les écoles publiques et privées. Il ne pratique pas de traitements, à l'exception de sa section « service dentaire scolaire », dirigée par un médecin-dentiste. »

Au sein du SSEJ, l'identification et la prise en charge des mineurs en danger dans leur développement incombent principalement aux infirmières spécialisées. Les infirmières spécialisées cherchent, en étroite collaboration avec le réseau, à repérer les vulnérabilités, les atteintes à la santé, à identifier précocement les familles en souffrance et les cas de violence, de négligence et de

²⁰ Le conseiller social (CS) participe au dialogue de l'institution dans un souci de prévention et de résolution des problèmes. Le ou la CS intervient à la demande de l'élève, de sa famille, d'un enseignant, de la direction, d'une tierce personne ou d'une autre institution. Sa palette d'interventions est très large : problèmes sociaux, scolaires, personnels et familiaux. Chaque conseiller social est hiérarchiquement rattaché au directeur de l'établissement scolaire dans lequel il travaille.

maltraitance. Au sein des établissements scolaires, l'infirmière et le médecin du SSEJ sont les acteurs centraux de l'évaluation et du signalement des situations de maltraitance.

Outre les infirmières spécialisées, le SSEJ dispose d'éducateurs pour la santé, de diététiciens et de psychomotriciens qui, dans le cadre de leurs activités respectives, peuvent également identifier des mineurs en danger dans leur développement. Lorsque l'un de ces acteurs soupçonne une situation de maltraitance ou reçoit un dévoilement²¹, il en informe l'infirmière spécialisée.

Périmètre couvert par le service santé de l'enfance et de la jeunesse

Les prestations du SSEJ s'adressent aux mineurs de la petite enfance jusqu'à la fin de la scolarité ou d'une formation certifiante secondaire II. Le SSEJ intervient également directement dans les structures d'accueil destinées aux jeunes et aux enfants (établissements scolaires publics et privés du canton, institutions de la petite enfance, institutions genevoises d'éducation, institutions spécialisées et autres lieux d'accueil et de loisirs).

Activités au sein des établissements scolaires publics

À l'exception des dépistages des troubles de la vue et de l'ouïe, aucun examen du corps de l'enfant n'est mené par le SSEJ. La présence ainsi que le rôle joué par l'infirmière sont en revanche expliqués aux enfants des écoles publiques. La présence d'une infirmière dans les écoles publiques permet également de sensibiliser le corps enseignant à la détresse des mineurs.

Afin d'assurer sa mission de prévention et de promotion de la santé, des actions de dépistage sont menées par le SSEJ au sein des établissements scolaires publics. Ainsi, tous les enfants qui entrent à l'école publique (jeunes élèves et nouveaux arrivants) bénéficient d'une visite de santé avec l'infirmière. Cette visite n'a pas pour but de dépister une maladie (pas d'examen actif de l'enfant), mais il s'agit d'un entretien en présence des parents qui permet d'insister sur les aspects de santé liés à la scolarité (changement de rythme, le sommeil, l'hygiène de vie, la place attribuée à la maison pour travailler, présentation du réseau médicopsychosocial et de ce que l'école et le SSEJ peuvent offrir à l'enfant dans le domaine de la santé, etc.). Ces visites peuvent être l'occasion de repérer des situations à risque.

Les dépistages des troubles de la vue et de l'ouïe, menés durant les trois premières années de scolarité, peuvent potentiellement permettre d'identifier des problèmes de négligence. En effet, lorsqu'un trouble est identifié chez un écolier, les parents sont dirigés vers un ophtalmologue, un pédiatre ou un ORL. Le spécialiste qui reçoit l'enfant doit attester, au SSEJ, que l'enfant est suivi médicalement (le même procédé a été adopté par la clinique dentaire). Dans le cas où le SSEJ s'aperçoit qu'aucun suivi n'est assuré, il contacte les parents puis, si rien n'est fait, alerte l'infirmière.

²¹ Situation dans laquelle le mineur s'annonce comme étant victime de maltraitance.

Activités du SSEJ au sein des écoles privées

Les difficultés budgétaires auxquelles est confronté l'État de Genève ont amené le Conseil d'État à ne plus repourvoir, depuis 2012, les crédits qui permettaient de financer les interventions du SSEJ dans les écoles privées²². Chaque école privée dispose d'une structure santé composée à minima d'un médecin répondant voire, en fonction de la taille de l'école, d'une ou de plusieurs infirmières. Ce sont ces infirmières ainsi que le corps professoral des écoles privées qui constituent les personnes «clés» dans l'identification d'éventuelles situations de maltraitance. À noter également qu'à défaut d'une intervention régulière du SSEJ dans les écoles privées, il existe un protocole de collaboration entre le SSEJ et les écoles privées afin de faciliter la détection, l'évaluation et le signalement des mineurs en danger.

Activités du SSEJ au sein des institutions de la petite enfance (crèches et jardins d'enfants)

En raison d'une présence bien moins importante que dans les écoles²³, les infirmières du SSEJ interviennent sur appel dans les institutions de la petite enfance. De plus, trois à quatre fois par année, les infirmières ont des contacts avec les institutions de la petite enfance dans le cadre de rencontres en lien avec la santé des tout petits. L'encadrement et la détection d'enfants en situation de danger sont assurés par les équipes éducatives des institutions de la petite enfance, qui interpellent le SSEJ ou directement le SPMi en cas de problème.

Les types de mise en danger identifiables par le service de l'enfance et de la jeunesse

Bien souvent, ce sont les enseignants qui adressent les enfants aux infirmières pour une évaluation. Les enseignants identifient un mineur comme potentiellement en danger dans son développement lorsque 1) ce dernier se déclare être en danger 2) des traces de coups sont visibles 3) l'enfant ne va globalement pas bien. Il arrive également que l'enfant aille voir spontanément l'infirmière pour lui faire part de son mal-être.

L'évaluation menée par l'infirmière comporte une écoute (approche holistique) qui permet de faire le point sur la situation du mineur en analysant ce qui se passe à l'école, à la maison, durant ses loisirs, etc. L'approche holistique vise ainsi à rester à l'écoute des émotions et des confidences de

²² «En date du 19 janvier 2012, le magistrat en charge du DIP a adressé un courrier à l'association genevoise des écoles privées (AGEP) précisant les interventions du SSEJ dans les écoles privées.

Ces interventions dites de "veille sociale-sanitaire" comprennent :

- la mise à disposition d'informations et de recommandations dans le domaine de la santé et application du règlement concernant les vaccinations obligatoires et facultatives du 28.02.79 ;
- les actions de prévention en cas d'épidémie ;
- le dépistage des atteintes de la vue et de l'ouïe pour une situation individuelle ;
- les signalements et interventions en cas de suspicion de maltraitance.

En revanche, les prestations "d'éducation à la santé" ne peuvent plus être dispensées au sein des écoles privées. Par analogie, les institutions de la petite enfance, crèches, espace de vie infantine, garderies et jardins d'enfants dépendant d'une école privée sont considérés comme une "école privée" » (Service de santé de l'enfance et de la jeunesse, 2012)

²³ Les 66 infirmières (43,2 ETP) sont référentes de 1 à 8 établissements scolaires (selon la taille des établissements et du taux d'activité de l'infirmière). En ce qui concerne les institutions de la petite enfance, l'encadrement de 37 institutions correspond à 1 ETP.

l'enfant tout en évitant de lui poser des questions inductrices. Cette évaluation initiale se fait sur la base du contenu de la déclaration que l'enfant a faite, du constat des lésions éventuelles et des informations à disposition sur la situation personnelle de l'élève. L'âge de l'enfant, son environnement familial et socio-culturel ainsi que la nature de l'acte de maltraitance sont ainsi pris en compte.

Lorsque l'évaluation permet d'identifier qu'un enfant est potentiellement en situation de danger, l'infirmière en réfère au médecin du SSEJ. C'est en collaboration avec ce dernier qu'une stratégie sur l'attitude à avoir est élaborée et que les parents sont rencontrés.

Dans le cas où l'enfant a des traces de coups, le médecin du SSEJ est appelé immédiatement afin d'établir un constat. Ce constat permet d'analyser la compatibilité entre les faits constatés et les dires de l'enfant. Dans les cas d'abus sexuels, le constat médical est effectué à l'hôpital.

Lorsque cela s'impose, le SSEJ peut conduire le mineur à l'hôpital afin d'assurer une prise en charge (constat médical, soins, etc.). Dans le cas d'abus sexuel, le SSEJ prend directement contact avec la brigade des mœurs (si l'auteur est majeur) ou la brigade des mineurs (si l'auteur est mineur) en évitant de trop questionner l'enfant sur ce qui s'est passé (l'audition de la victime est assurée par la police).

Les modes de transmission de l'information vers le reste du réseau de protection des mineurs

Le SPMi est compétent pour recevoir les signalements²⁴ de situations de maltraitance dans les cas où l'enfant est capable de discernement ou lorsque les représentants légaux de l'enfant incapable l'autorisent. En cas de traces de coups, lorsque le bilan révèle un danger grave pour l'enfant, ou en absence de collaboration parentale, l'infirmière et le médecin sont tenus de signaler le cas au TPAE²⁵ qui sollicitera ensuite le SPMi afin que ce dernier mène une évaluation de la situation.

La synthèse de l'évaluation de la situation est en principe transmise oralement à l'enfant et aux parents par le SSEJ. Aucune évaluation n'est transmise aux parents s'ils sont mis en cause et peuvent faire l'objet d'une poursuite pénale avant que l'autorité de poursuite ne l'autorise.

Caractéristiques des mineurs en danger dans leur développement et qui sont peu ou pas identifiables par la filière scolaire

Le SSEJ assure un soutien plus limité dans les écoles privées que dans les écoles publiques en intervenant en appui en cas d'interpellation pour un cas de maltraitance ou pour la fourniture de documents sur l'hygiène et les maladies infectieuses. Dans la mesure où les écoles privées, notamment les petites structures, ne disposent pas forcément de l'appui d'une infirmière, les élèves des écoles privées ne bénéficient ainsi pas du même filet de sécurité que ceux des écoles publiques.

²⁴ 51 signalements furent transmis au SPMi par le SSEJ en 2015

²⁵ 10 signalements furent transmis au TPAE par le SSEJ en 2015

3.1.3 Les acteurs non institutionnels (membres de la famille, proches de la famille, voisins, etc.)

Les signalements adressés au SPMi par les acteurs non institutionnels (famille, signalement interne SPMi, anonyme) représentent 9.5% de l'ensemble des signalements reçus par le SPMi en 2015. À noter que le taux de 9.5% ne prend pas en considération le fait que les informations fournies par les acteurs non institutionnels sont fréquemment le point de départ d'une intervention des services d'urgence.

La population genevoise est sensibilisée à la détresse des mineurs et aux possibilités de dévoilement de ces situations notamment au travers des différentes campagnes de lutte contre les violences domestiques. De 2014 à 2016, la campagne *Stop violence à la maison* se décline en trois volets :

- depuis décembre 2014, des annonces dans le GHI et dans les Nouvelles de quartier ;
- depuis 2015, des diaporamas diffusés sur les écrans des TPG mettant en scène des professionnels (médecin, policier, enseignant) qui recueillent le témoignage de personnes en souffrance. À titre illustratif, le diaporama sur lequel figure un mineur en souffrance est accompagné des messages clés suivants « *Stop violence à la maison* », « *les enseignants savent quoi faire* », « *parlez-en* ».
- Depuis 2015, un bus TPG diffuse une image forte propre à sensibiliser la population à la problématique de la violence à la maison tout en promouvant la ligne téléphonique violences domestiques 0840 110 100, tenue par l'association La Main Tendue – Genève. Celle-ci offre une écoute anonyme et une orientation aux personnes concernées par la violence domestique 24heures/24 et 7jours/7.

Périmètre couvert par les acteurs non institutionnels

L'ensemble des mineurs en danger dans leur développement ainsi que l'ensemble des situations de détresse sont susceptibles d'être identifiés par les personnes étant en contact avec les mineurs en danger dans leur développement.

Les modes de transmission de l'information vers le reste du réseau de protection des mineurs

Les signalements effectués par la population peuvent être adressés à de multiples professionnels (enseignant, policier, médecin, etc.). Comme décrit précédemment, l'ensemble de ces acteurs transmet les informations pertinentes au SPMi ou au TPAE.

À noter que toute personne peut procéder à un signalement auprès du SPMi lorsqu'elle estime qu'un mineur est en danger dans son développement et que ses parents sont dans l'incapacité d'y

remédier²⁶. Une fiche qui peut être retournée par courrier, télécopie ou courriel est disponible à cet effet sur le site du SPMi.

Le SPMi accueille²⁷ également les familles qui le souhaitent afin de leur fournir des conseils et un accompagnement en cas de problèmes familiaux, éducatifs ou sociaux tels que ruptures, conflits, violence, consommation de produits illicites, etc. Outre la volonté de développer des relations familiales respectueuses des intérêts de chacun, des droits et des devoirs réciproques, cette aide permet également d'identifier des mineurs en danger dans leur développement.

3.1.4 Procédures adoptées par la filière du pouvoir judiciaire afin de déceler les mineurs en danger dans leur développement et transmettre le cas au réseau de protection des mineurs

Les signalements adressés au SPMi par les acteurs de la filière judiciaire représentent 7.8% de l'ensemble des signalements reçus par le SPMi en 2015.

Au sein du pouvoir judiciaire, deux tribunaux sont susceptibles d'identifier les cas de mineurs en danger dans leur développement. Il s'agit du tribunal des mineurs (par la suite TMin) et du tribunal de première instance (par la suite TPI). À noter qu'en raison de leur faible niveau de granularité, les statistiques fournies à la Cour par le SPMi ne permettent pas d'identifier le nombre de cas respectivement transmis par le TMin et par le TPI.

Périmètre couvert par la filière judiciaire

Le tribunal des mineurs

Le tribunal des mineurs est une juridiction pénale dont les décisions visent à sanctionner un mineur ayant commis un acte illicite²⁸ entre 10 et 18 ans. La majorité des cas traités par le tribunal concerne des mineurs ayant entre 15 et 17 ans. Ces mineurs sont le plus souvent déjà suivis par le SPMi.

Outre l'aspect répressif qu'assure le TMin, l'application du droit pénal des mineurs impose au juge d'émettre un jugement qui permette de favoriser la protection et l'éducation des mineurs²⁹. Ce rôle ambigu entre mesure répressive et mesure éducative pousse le juge à se prononcer en se focalisant davantage sur la situation, les caractéristiques et les besoins du mineur plutôt que sur la nature et la gravité de l'acte commis. Les peines peuvent se matérialiser par une réprimande, une prestation personnelle, une amende ou une privation de liberté. Quant aux mesures de protection, elles

²⁶ Les parents, ainsi que le mineur capable de discernement, doivent être informés de la démarche de signalement, sauf si cela devait entraîner des risques supplémentaires pour le mineur ou lorsque celui-ci est victime d'infractions commises par des membres de sa famille (violences, abus sexuels, etc.).

²⁷ pour un entretien téléphonique ou un rendez-vous en téléphonant au 022 546 10 00, de 8h à 12h30 et de 13h30 à 17h ou pour un accueil sans rendez-vous en s'adressant à la réception du SPMi (sauf le jeudi).

²⁸ Exemples : infractions à la loi fédérale sur la circulation routière, à la loi sur les stupéfiants, vol de téléphone portable, effractions, tags, etc.

²⁹ Art.10 (DPMin) Art. 10 *Prononcé des mesures de protection* : « Si le mineur a commis un acte punissable et que l'enquête sur sa situation personnelle conclut à la nécessité d'une prise en charge éducative ou thérapeutique particulière, l'autorité de jugement ordonne les mesures de protection exigées par les circonstances, que le mineur ait agi de manière coupable ou non. »

peuvent prendre différentes formes : la surveillance, l'assistance personnelle, le traitement ambulatoire, le placement. Dans le courant de l'année 2015, le TMin a prononcé 127 mesures de protection, soit 19 mesures de surveillances (art.12 DPMIn), 40 mesures d'assistances personnelles (art.13 DPMIn), 39 mesures de traitements (art.14 DPMIn) et 29 mesures de placements (art.15 DPMIn).

Le tribunal de première instance

Rattaché au Tribunal civil, le tribunal de première instance est compétent pour les actes de la juridiction civile contentieuse ou non contentieuse que la loi n'attribue pas à une autre autorité judiciaire ou administrative. Le TPI est ainsi saisi des mesures protectrices de l'union conjugale (suspension de la vie commune) ou des demandes de divorce. En tant qu'autorité de conciliation, le TPI tente de trouver avec les époux un accord sur les effets de la séparation/ du divorce. À défaut, le juge prononce la séparation/le divorce et décide : de l'attribution du logement familial et du mobilier ; de l'attribution de la garde du ou des enfants mineurs ; de la fixation d'une contribution d'entretien en faveur du ou des enfants/ du conjoint; du partage des avoirs de la prévoyance professionnelle (en cas de divorce) ; de la liquidation du régime matrimonial.

Les types de mise en danger identifiables par la filière judiciaire

Le tribunal des mineurs

Lors du jugement d'un mineur, le TMin accorde une attention particulière aux conditions de vie et à l'environnement familial du mineur ainsi qu'au développement de sa personnalité (art. 2 DPMIn). Si une enquête est nécessaire pour statuer sur la mesure de protection ou la peine à prononcer, le TMin ordonne une enquête sur la situation personnelle du mineur, notamment sur son environnement familial, éducatif, scolaire et professionnel. Une observation ambulatoire ou institutionnelle peut également être ordonnée à cet effet. De plus, s'il existe une raison sérieuse de douter de la santé physique ou psychique du mineur ou si le placement en établissement ouvert en vue du traitement d'un trouble psychique ou le placement en établissement fermé paraissent indiqués, le TMin ordonne une expertise médicale ou psychologique (art. 9 DPMIn).

Ces différentes observations et expertises additionnées à l'expérience et à la sensibilité des différents juges des mineurs permettent notamment au TMin d'identifier les mineurs souffrant de troubles psychiques, de troubles du développement de la personnalité, de toxicodépendance ou d'une autre addiction.

Le tribunal de première instance

Lors des audiences auxquelles les époux comparaissent dans le cadre de séparations conflictuelles, le fonctionnement de la famille ainsi que la personnalité des parents se dévoilent. Le juge du TPI est susceptible d'identifier des cas de mineurs se trouvant dans une situation problématique qui ont potentiellement échappé aux modes de détection usuels. De plus, lorsque le TPI est saisi d'une

demande de divorce ou de mesures de protection de l'union conjugale par un couple avec enfant, le tribunal en informe systématiquement le SPMi afin de savoir si ce dernier a déjà un dossier sur le mineur.

Les modes de transmission de l'information vers le reste du réseau de protection des mineurs

Le tribunal des mineurs

Le chapitre 3 de la loi fédérale régissant la condition pénale des mineurs attribue au TMin le pouvoir de prononcer les mesures de protection et les peines. Ainsi, si le mineur a commis un acte punissable et que l'enquête sur sa situation personnelle conclut à la nécessité d'une prise en charge éducative ou thérapeutique particulière, le TMin ordonne seul les mesures de protection exigées par les circonstances.

Le tribunal de première instance

Lorsqu'un juge du TPI est inquiet à propos d'un mineur, un rapport est demandé au SPMi (une investigation est ainsi menée par le SPMi). Si la situation présente un danger sérieux ou une urgence, le TPI le souligne dans la demande de rapport ou prend contact avec ce service dans l'optique d'une clause péril ou de toute autre mesure à prendre rapidement avec les parents.

Dans le cas où un parent craint pour la sécurité de son enfant, il peut déposer une requête auprès du TPI afin de bénéficier d'une mesure superprovisionnelle. Dans un tel cas, le juge du TPI prend contact avec le SPMi afin d'obtenir plus de détails sur la situation de l'enfant (dans le cas où ce dernier est déjà suivi par le SPMi) ou sur les mesures envisageables avant de décréter une mesure superprovisionnelle qui devra être mise en œuvre par le SPMi dans la majorité des cas. Le TPI se fonde donc principalement sur l'expérience, les disponibilités et le suivi préalable éventuel opéré par le SPMi pour se prononcer sur la nécessité d'ordonner une mesure concernant un enfant en danger.

Lorsque le TPI ordonne une mesure de placement, il ordonne également une curatelle afin de permettre un suivi de la situation ainsi que la gestion des détails liés au placement du mineur (financement du placement, relations avec le foyer, etc.).

Caractéristiques des mineurs en danger dans leur développement et qui sont peu ou pas identifiables par la filière judiciaire

Le tribunal des mineurs

L'ensemble des mineurs en danger dans leur développement ayant commis un acte illicite avant leurs dix ans.

Le tribunal de première instance

L'ensemble des mineurs en danger dans leur développement dont les parents recourent à une suspension de la vie commune ou à une demande de divorce mais qui n'abordent pas, devant le

juge, les formes de maltraitements qui ont cours dans leur famille (ex. en cas d'accord des parents sur les conditions de leur séparation).

3.1.5 Procédures adoptées par la filière santé afin de détecter les mineurs en danger dans leur développement et transmettre le cas au réseau de protection des mineurs

Les signalements adressés directement au SPMi par les acteurs de la filière santé (HUG) représentent 3.4% de l'ensemble des signalements reçus par le SPMi en 2015.

L'hôpital des enfants des hôpitaux universitaires de Genève (HUG) prend en charge les mineurs entre 0 et 16 ans. Il est doté d'un groupe intra hospitalier de protection de l'Enfant (GPE) composé de plus de dix professionnels issus de différentes spécialités (infirmiers, médecins pédiatres, assistants sociaux, pédopsychiatres, chirurgiens) et ayant une autre charge de travail au sein de l'hôpital.

En cas de situation de maltraitance ou de suspicion de maltraitance, les équipes de professionnels qui soignent le mineur font appel au GPE afin de bénéficier de ses conseils et de planifier les suites à donner à l'hospitalisation. Toutes les situations de maltraitance gérées au sein de l'hôpital des enfants des HUG sont ainsi référées au GPE et sont discutées systématiquement, deux fois par mois, lors des séances du GPE.

Périmètre couvert par l'hôpital des enfants

- 1) Les nouveau-nés : La maternité se base sur un réseau pré et post natal (obstétriciens, spécialistes du développement, pédopsychiatres, néonatalogues) afin d'identifier les cas de nouveau-nés en danger dans leur développement.

Lorsque les gynécologues identifient une future maman qui aura besoin d'un suivi (pour des problèmes de dépendance, problèmes psychologiques, etc.), ils l'adressent à la consultation de la maternité des grossesses à risque des HUG. Un suivi prénatal renforcé est ainsi assuré afin d'encadrer la grossesse et d'identifier les mesures à prendre dès la naissance de l'enfant.

- 2) Les jeunes enfants : l'arrivée à l'hôpital d'un mineur en danger dans son développement est souvent liée à de la maltraitance ou à des situations où les parents sont en détresse et doivent hospitaliser leur enfant, car ils ne parviennent plus à faire face à la situation.
- 3) Les adolescents : environ cinq adolescents par semaine utilisent l'hôpital afin de se mettre à l'abri. Ces mineurs arrivent aux HUG suite à des tentatives de suicide ou grâce au soutien d'un proche qui guide l'adolescent vers l'hôpital. Les tentatives de suicide sont prises en charge par le service de pédopsychiatrie.

Les types de mise en danger identifiables par la filière santé

Concrètement, l'identification d'une situation de maltraitance est le résultat des évaluations santé et sociale effectuées par les HUG :

- 1) L'évaluation santé comprend un examen des symptômes physiques de la maltraitance. Les symptômes d'un enfant maltraité sont caractéristiques (ex. fractures spécifiques) et permettent aux médecins de soupçonner rapidement un cas d'enfant maltraité. Dans un second temps, la mise en parallèle de l'explication fournie par les parents et de la blessure constatée permet de conforter les médecins dans leur diagnostic. Finalement, une analyse générale du squelette permet de déceler d'autres lésions qui confirment les soupçons de maltraitance. Outre l'examen des symptômes physiques, des évaluations psychologiques et des évaluations du développement du mineur sont souvent effectuées.
- 2) L'évaluation sociale est effectuée par les trois assistantes sociales qui se répartissent les unités de la pédiatrie (une pour les unités de développement et de néonatalogie ; une pour la chirurgie, les soins intensifs, l'oncohématologie et la polyclinique, et une pour les urgences et les unités de pédiatrie et pédopsychiatrie). En cas de suspicion de maltraitance dans l'une de ces unités, l'assistante sociale en est rapidement informée et effectue une première évaluation sociale en prenant contact avec les parents. Des éléments relatifs aux situations familiales, aux conditions de vie, aux modes de garde, ainsi qu'aux différents suivis en cours sont notamment abordés. Des questions relatives à l'alimentation ou à l'hygiène corporelle sont discutées avec les équipes médico-soignantes.
Lors de ces évaluations, des contacts sont également pris auprès du SPMi afin d'obtenir des informations supplémentaires (le mineur fait-il l'objet d'un suivi par le SPMi, etc.).

Les différentes évaluations menées notamment par le personnel soignant du GPE permettent aux HUG de diagnostiquer les cinq types de violences suivants : les violences physiques, les abus sexuels, les violences psychologiques, la négligence et le syndrome de Münchhausen par procuration.

Les modes de transmission de l'information vers le reste du réseau de protection des mineurs

Lorsque les HUG identifient un mineur en situation de danger dans son développement, ils peuvent recourir à deux voies pour communiquer le cas au reste du réseau : 1) transiger avec les parents afin d'obtenir leur accord pour transmettre le cas au SPMi. Dans la majorité des cas (plus de 90%), les parents autorisent la levée du secret médical. 2) Dans le cas où les parents s'opposent à la levée du secret médical, le GPE annonce le cas au TPAE (selon l'art. 364 CPS). À noter également que les cas de bébés secoués sont systématiquement signalés au TPAE.

Tous les signalements que l'hôpital des Enfants fait au SPMi ou au TPAE passent par le GPE. Cela permet de bien identifier les points importants à transmettre et d'uniformiser la forme (longueur, niveau de détail, etc.) des signalements effectués.

Caractéristiques des mineurs en danger dans leur développement et qui sont peu ou pas identifiables par la filière santé

Certains parents sont susceptibles de faire du tourisme médical afin de ne pas éveiller des soupçons de maltraitance en raison de consultations à répétition. Les cas les plus graves (fractures multiples, bébés secoués) sont transférés des cliniques privées aux HUG. Pour les cas les moins graves, la prise en charge par le personnel soignant des cliniques ou des différentes permanences se limite généralement au soin des blessures constatées.

Les cas de suspicion de maltraitance sont relativement difficiles à gérer en pratique privée (parler aux parents ou effectuer des signalements sont des procédures délicates et chronophages). De plus, il n'existe pas d'équivalent au GPE au sein des cliniques privées. Cet état de fait peut rendre la détection et la prise en charge des mineurs en danger dans leur développement moins efficace.

En cas de suspicion de maltraitance, les médecins privés adressent les mineurs aux HUG (dont la pratique médicale est plus adaptée à la prise en charge de ce genre de situations). Les pédiatres privés signalent peu les cas de suspicion de maltraitance (certains pédiatres adressent le cas aux HUG afin que ces derniers signalent le cas au SPMi ou au TPAE).

3.1.6 Procédures adoptées par la filière des services sociaux afin de déceler les mineurs en danger dans leur développement et transmettre le cas au réseau de protection des mineurs

Les signalements adressés au SPMi par les acteurs de la filière des services sociaux (Hospice général) représentent 1.5% de l'ensemble des signalements reçus par le SPMi en 2015.

L'Hospice général est chargé de mettre en œuvre la politique sociale du canton de Genève. Il consacre l'essentiel de son activité à l'aide sociale en faveur des plus démunis et à l'accueil des requérants d'asile, tout en assurant d'autres tâches d'assistance, de prévention et d'information pour toutes les catégories de la population.

Périmètre couvert par l'Hospice général

En tant qu'accompagnant social et financier aux personnes et familles sans ressources suffisantes, l'Hospice général n'a pas pour mission d'intervenir en première ligne dans le domaine de la protection des mineurs. Les collaborateurs de l'Hospice, actifs dans l'action sociale, se focalisent sur les parents des mineurs (ce sont les parents qui font une demande d'aide sociale et qui sont reçus par les collaborateurs de l'Hospice). Néanmoins, dans le cadre de leur activité quotidienne, les collaborateurs de l'Hospice général sont parfois les témoins, directs ou indirects, de maltraitance ou de négligence. Ils peuvent également être amenés à s'interroger sur des situations en lien avec des enfants dont ils accompagnent les parents.

Les types de mise en danger identifiables par l'Hospice général

La détection de mineurs en danger dans leur développement se fait de manière indirecte lorsqu'un collaborateur constate un danger potentiel pour un mineur et investigate sur la situation d'un enfant (au travers principalement de questions posées aux parents). Les critères de détection ainsi que les techniques d'investigation sont propres aux assistants sociaux formés en service social. Il n'existe pas de documents ou de critères prédéfinis susceptibles de faciliter l'identification de mineurs en danger dans leur développement. Les collaborateurs de l'Hospice ont toutefois un accès privilégié à leurs collègues du SPMi en cas de doute.

Les modes de transmission de l'information vers le reste du réseau de protection des mineurs

En ce qui concerne la population genevoise précarisée, après évaluation et face à une situation justifiant un signalement, trois cas de figure peuvent se présenter :

- Les parents sont informés de la démarche et ils sont d'accord de collaborer ; le responsable hiérarchique remplit le document type "*enfant en danger – signalement de l'Hospice général au SPMi*", le signe et l'envoie au SPMi (par fax ou par e-mail).
- Les parents sont informés de la démarche, ils s'y opposent et refusent également toute forme de collaboration ; l'Hospice général adresse un courrier de signalement au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant.
- En cas de grave danger pour l'enfant (suspicion de mauvais traitements, d'abus sexuels, par exemple) et afin de le préserver d'une mise en danger immédiate, les parents ne doivent pas être informés de la démarche de signalement. Le responsable hiérarchique contacte la direction du SPMi afin de l'informer de la démarche de signalement.

Caractéristiques des mineurs en danger dans leur développement et qui sont peu ou pas identifiables par l'Hospice général

L'Hospice identifie les mineurs en situation de danger dans leur développement à travers la prise en charge des parents dont les enfants peuvent, durant le suivi de la situation des parents assuré par l'Hospice, être identifiés comme étant en situation de détresse.

Les mineurs qui ne sont pas pris en charge indirectement (parents soutenus) par l'Hospice ne font pas partie du périmètre couvert par l'organe chargé de la mise en place de la politique cantonale sociale genevoise. De plus, l'Hospice est peu outillé afin d'identifier les mineurs en danger dans leur développement puisque ses collaborateurs ne bénéficient pas d'un accès direct aux mineurs.

3.1.7 Les types de mise en danger ayant donné lieu à un signalement

Les statistiques fournies par le SPMi³⁰ permettent de constater qu'en 2015, environ la moitié (48.7%) des signalements liés à de la maltraitance effectués au SPMi ont pour origine des problèmes de violence au sein de la relation familiale ou de couple (violences domestiques + violences conjugales). Les problèmes de négligences concernent 13.9% des signalements alors que la maltraitance physique concerne 12.2% des signalements. Les abus sexuels et la maltraitance psychique concernent quant à eux respectivement 4.8% et 4.6% des causes de signalement.

En ce qui concerne les réfugiés mineurs non accompagnés (RMNA), l'Hospice général ne fournit pas de détails statistiques sur les types de traumatismes que connaissent ces mineurs. L'unité RMNA de l'Hospice général relève toutefois qu'il s'agit d'une population en situation de risque en raison de la présence de plusieurs facteurs (mineur isolé ; éloignement voire décès des parents; déracinement ; syndrome post-traumatique ; allophone ; décalage scolaire, voire analphabétisation ; permis précaire ; etc.) qui nécessitent une protection étatique.

Les statistiques du TMin ne contiennent aucune information sur les raisons qui ont poussé un juge à prendre une des différentes mesures de protection prévues par le droit pénal des mineurs. La Cour n'est ainsi pas en mesure de fournir le détail des différents types de maltraitements que le TMin a identifiés en 2015.

3.1.8 Synthèse concernant l'identification des mineurs en danger dans leur développement

Consécutivement à l'analyse des différentes filières et procédures adoptées par les autorités politico-administratives afin d'identifier les cas de mineurs en danger dans leur développement, la Cour relève que les interventions des différents acteurs institutionnels en lien avec l'identification de maltraitance sur mineur couvrent l'ensemble des tranches d'âge. À l'exception de la filière judiciaire, l'ensemble des acteurs du réseau est outillé, voire accompagné afin d'identifier les différents types de maltraitements (notamment les violences psychologiques ou les négligences). Lors de l'identification d'un mineur en danger dans son développement, les acteurs institutionnels transmettent systématiquement et rapidement les informations au SPMi ou plus rarement au TPAE³¹.

³⁰ Voir tableau 1 en annexe

³¹ Le SSEJ, l'Hospice général et les HUG annoncent certains cas au TPAE lorsque les parents s'opposent à un signalement au SPMi. Dans le cas du SSEJ, la présence de traces de coups ou un bilan qui révèle un danger grave pour l'enfant donnent également lieu à un signalement au TPAE. Durant l'année scolaire 2014-2015, le SSEJ a effectué 61 signalements dont 10 au TPAE.

Au-delà de ces résultats, la Cour relève également que l'efficacité du dispositif de détection dépend des caractéristiques des familles maltraitantes, des mineurs ainsi que des formes de maltraitements subies³².

1) Le niveau d'isolement social des familles dans lesquelles vivent des mineurs en danger dans leur développement

Un enfant en danger dans son développement vivant dans une famille isolée voit ses chances d'être découvert fortement réduites. En effet, le spectre des différents acteurs susceptibles d'identifier le mineur comme étant en détresse se réduit en raison de la rareté ou de l'absence de relations de voisinage, d'interactions familiales ou amicales et de la pauvreté des activités qui permettent des contacts et des échanges. De même, l'isolement social réduit passablement les possibilités pour un enfant de dévoiler ses souffrances à un membre extérieur de son cercle familial avec qui il aurait eu l'opportunité d'établir une relation de confiance.

2) Le type de souffrance subie par le mineur en danger dans son développement

C'est majoritairement la nécessité de traiter un traumatisme physique qui pousse une personne maltraitante à présenter un mineur à un médecin. L'hospitalisation ou la consultation ambulatoire deviennent dès lors le point de départ des évaluations médicales et sociales menées au sein des HUG. Toutefois, les maltraitements psychologiques (menaces, humiliations verbales, exposition à de la violence conjugale) ou certaines formes de négligence (carence de surveillance, insalubrité, manque d'hygiène, etc.) entraînent plus rarement des séquelles réclamant des soins médicaux. Ces types de maltraitance sont donc logiquement plus difficilement identifiables par la filière médicale.

3) Le statut social des mineurs en danger dans leur développement

Le statut social, la position socio-économique ainsi que l'image projetée par une famille conditionnent la capacité du réseau de protection des mineurs à identifier les mineurs en danger dans leur développement.

Ainsi, un statut social élevé peut limiter certaines possibilités de détection des mineurs en situation de danger dans leur développement.

- les capacités de détection des filières préscolaires et scolaires sont, par exemple, limitées par l'utilisation d'un moyen de garde individuel (nounou) ou le placement en école privée ;
- la filière médicale a également des moyens de détection de la maltraitance plus limités lorsque l'on s'adresse à des structures diverses et privées ;
- les acteurs non institutionnels, comme les proches et le voisinage de la famille, peuvent être aveuglés par l'image sociale positive et l'opulence que dégage une famille (ce qui peut rendre la notion de maltraitance peu crédible et dissuader les personnes à annoncer le cas).

³² Ces caractéristiques ne s'appliquent toutefois pas aux réfugiés mineurs non accompagnés dont l'identification comme mineurs en danger dans leur développement dépend uniquement du dépôt d'une demande officielle d'asile.

De même, l'intimité qui caractérise la vie en maison individuelle peut limiter la capacité du voisinage à identifier des situations de crises qui nécessiteraient l'intervention des services d'urgence.

4) L'âge du mineur en danger dans son développement:

Outre la capacité du mineur à identifier puis à exprimer les difficultés et souffrances qu'il rencontre, le mineur en situation de danger dans son développement voit le nombre d'acteurs susceptibles de recueillir son témoignage ou d'identifier sa situation augmenter au fil du temps. À titre d'exemple, les filières préscolaires (crèches) et surtout scolaires offrent des opportunités d'identification et de dévoilement. Les activités sportives ou culturelles permettent au mineur en souffrance d'établir une relation de confiance avec un tiers qui peuvent donner lieu à un dévoilement. À l'adolescence, certains mineurs utilisent les HUG afin de se mettre à l'abri (en simulant notamment une tentative de suicide). De même, certaines infractions commises par des mineurs et jugées par le TMin peuvent être interprétées comme des appels au secours face aux violences subies.

3.1.9 Constat

Constat 1

Les acteurs en charge de la détection des mineurs en danger dans leur développement couvrent l'ensemble de la population et sont outillés afin d'identifier les différents types de maltraitance. Les données statistiques disponibles ne permettent toutefois pas de connaître ni l'âge des mineurs annoncés comme étant en danger dans leur développement ni la durée qui s'écoule entre le début de la maltraitance et l'annonce des faits aux autorités. La Cour constate également que les capacités de détection de la politique publique en matière de protection des mineurs varient en fonction des caractéristiques du milieu familial dans lequel le mineur vit ainsi que de la nature des maltraitements subies. Ainsi, un haut degré d'isolement social, un niveau social aisé des parents et un faible degré de visibilité des violences subies (ex. violences psychologiques) sont des caractéristiques qui rendent difficile la détection des mineurs en danger dans leur développement.

3.2. Question 2 : dans quelle mesure la décision de placement correspond-elle aux besoins des mineurs en danger dans leur développement ?

Ce chapitre a comme objectif de décrire et d'évaluer les différents modes de prise en charge des mineurs en danger dans leur développement. Le dispositif élaboré et mis en place par les autorités genevoises s'appuie principalement sur le SPMi (3.2.1.1), l'OMP (3.2.1.2), l'UMUS (3.2.1.3), le TMin (3.2.1.4) et le TPAE (3.2.1.4).

L'efficacité de ce dispositif sera évaluée en analysant la capacité d'accueil des différents foyers (aspect quantitatif) et l'adéquation entre le type de placement fourni par le réseau et les besoins des mineurs (aspect qualitatif).

3.2.1 Présentation des procédures adoptées par les entités participant au processus de placement des mineurs en danger dans leur développement

3.2.1.1 Le SPMi

Le traitement des signalements de cas de mineurs en danger dans leur développement comprend deux étapes importantes : 1) l'analyse et l'évaluation des situations portées à la connaissance du SPMi ; 2) la prise en charge et la communication autour des cas de maltraitance.

1) Analyse et évaluation de toutes les situations portées à la connaissance du SPMi

Le SPMi est chargé, dans un premier temps, d'évaluer le fondement du signalement ou de la demande d'aide formulée par les parents. En cas d'annonce d'un cas de maltraitance, le principe est que le SPMi commence par en avertir les personnes qui ont l'autorité parentale, sauf s'il considère que cela représente une mise en danger pour le mineur.

Le SPMi effectue une pré-analyse de la situation en vérifiant la domiciliation ou le lieu de résidence du mineur et dresse un état de situation de la fratrie élargie ou famille recomposée. Si la pré-analyse montre que le cas entre dans le champ d'intervention du SPMi, un dossier est ouvert et une évaluation est faite sur le type d'intervention adéquate. Pour ce faire, l'assistant social (intervenant en petite enfance-IPE) en charge du dossier rencontre les partenaires, demande des informations aux professionnels du réseau afin de déterminer le degré de maltraitance ainsi que le risque pour l'enfant. Pour ce faire, les critères suivants sont utilisés par le SPMi³³:

1. « *les faits sont-ils avérés (présence de témoins)?* »
2. *de quel type de maltraitance s'agit-il?*

³³ Source : procédure interne du SPMi « *Maltraitance et suites à donner* »

-
- a. *Maltraitance d'ordre physique (coups, syndrome du bébé secoué, blessures physiques graves, atteintes physiques graves, administration abusive d'un médicament).*
 - b. *Maltraitance d'ordre psychique (exposition répétée à des situations ayant un trop fort impact émotionnel, humiliation et dévalorisation, menaces et punitions excessives, isolement social, exigences disproportionnées, parentification³⁴, consignes et injonctions contradictoires ou impossible à respecter)*
 - c. *Négligence (carences affectives, carences de soins, tenue inadéquate du lieu de vie, mineur « oublié » ou livré à lui-même, carences éducatives)*
 - d. *Maltraitance d'ordre sexuel*
 - e. *Violences conjugales et/ou domestiques*
3. *des lésions corporelles sont-elles constatées (constat médical ou non)?*
 4. *quelle est la fréquence de la maltraitance?*
 5. *quel est son degré de sévérité (le degré de sévérité varie en fonction de la répétition et de l'intensité caractérisant les faits)?*

Suite à la convocation et la rencontre avec les parents les points suivants sont également analysés :

6. *la capacité des parents à reconnaître le problème de maltraitance ;*
7. *le niveau de collaboration avec les parents ;*
8. *la difficulté des parents à mettre un cadre à leur enfant ;*
9. *l'arrêt immédiat de la maltraitance. »*

Afin de limiter la subjectivité qui accompagne l'identification des situations ou la notion d'enfant en danger, l'IPE porte à la connaissance de son chef de groupe toute information relative aux situations de maltraitance. Les suites à donner à cette situation (notamment la nécessité de dénoncer le cas au Ministère public) sont appréciées par le chef de service en collaboration avec le chef de groupe et l'IPE.

2) La prise en charge et la communication autour des cas de maltraitance

La prise en charge des cas de maltraitance par le SPMi comprend un volet pénal et un volet civil.

Selon les procédures du SPMi, les voies de faits peuvent être traitées par

- a) un entretien formel avec les parents,
- b) une lettre de recadrage aux parents sans copie au Ministère public,
- c) une lettre d'avertissement aux parents avec copie au Ministère public,
- d) une dénonciation.

³⁴ La parentification peut se définir comme le processus interne à la vie familiale qui amène un enfant ou un adolescent à prendre des responsabilités plus importantes que ne le voudrait son âge et qui le conduisent à devenir un parent pour ses parents.

Dénonciation du cas à la police ou au Procureur général en cas de crime (lésions corporelles graves) ou de délit poursuivi d'office (violences conjugales, lésions corporelles simples).

Dans le cas où une dénonciation est jugée nécessaire, la direction du SPMi détermine le degré d'urgence de la situation afin d'identifier l'instance habilitée à recevoir la dénonciation (Police ou Ministère public) ainsi que le délai dans lequel le mineur doit être entendu. Dans le détail :

Degré d'urgence 1 : prise en charge urgente de l'enfant si ce dernier est en danger car confronté à l'auteur des violences ou que son témoignage peut être influencé. Dans ces cas, la dénonciation du SPMi se fait à la brigade des infractions contre la personne³⁵ et le mineur est auditionné dans les 24 heures par un groupe spécialisé dans la récolte de témoignages d'enfants victimes d'infractions graves (groupe enfants victimes d'infractions graves/ EVIG).

Degré d'urgence 2 : prise en charge dans les meilleurs délais lorsque l'enfant est pour l'instant hors de danger (pas de risque de confrontation immédiate avec l'auteur des violences). Dans ces cas, la dénonciation du SPMi se fait à la brigade des infractions contre la personne et l'EVIG auditionne l'enfant dans la semaine.

Degré d'urgence 3 : prise en charge sans caractère d'urgence lorsque l'enfant n'est plus en contact avec l'agresseur présumé (faits anciens). Le cas est envoyé au Ministère public et c'est ce dernier qui mandatera la police pour mener une enquête.

Le SPMi dénonce les cas urgents à la police, car cela permet une prise en charge rapide. Dans les faits, le policier se saisit de la dénonciation et utilise son autonomie afin d'interroger des victimes, des témoins, des suspects, des lésés, etc. sans avoir besoin de l'aval d'un procureur. Ce n'est que lorsque ces différents éléments sont récoltés que le Ministère public est informé du cas par la police.

Prise en charge du mineur sur le court terme :

La prise en charge assurée par le SPMi vise également à s'assurer que les mesures de protection adéquates pour le mineur soient prises. Ainsi, lorsqu'un danger pour l'enfant est avéré, que des mesures immédiates sont nécessaires et qu'il n'est pas possible de collaborer avec les parents ou que ceux-ci ne veulent pas collaborer, le SPMi est responsable de mettre en œuvre une « clause péril ». En 2015, 35 clauses péril ont été prises par le SPMi.

Le SPMi est en mesure de prendre des clauses péril 24h/24, 7 jours/7. A cette fin, le conseil de direction du SPMi tient une permanence afin de répondre aux sollicitations (de la police, de l'UMUS, des HUG, etc.) en dehors des horaires administratifs usuels. En cas de clause péril, l'enfant est mis en sécurité et les représentants légaux sont informés par le signalant (Police, UMUS, HUG) ou par le SPMi. Le SPMi convoque le ou les représentants légaux dans les 48 heures ouvrables et s'entretient

³⁵ - les infractions sexuelles avec un agresseur majeur sont traitées par la brigade des mœurs.

- les infractions de maltraitance avec un agresseur majeur sont traitées par la brigade des délits contre les personnes.

- les infractions commises par un mineur sur un mineur sont traitées par la brigade des mineurs.

avec eux afin de leur permettre d'exercer leur droit d'être entendus. Le SPMi évalue la nécessité de maintenir ou non la clause péril. Si le maintien est jugé nécessaire, un rapport demandant la ratification de la clause péril est envoyé au TPAE. Ce dernier répond à la sollicitation du SPMi soit en mettant fin au processus (non ratification de la clause péril), soit en donnant un mandat de suivi au SPMi (en cas de ratification de la clause péril). En revanche, si les parents sont à même de protéger leur enfant ou s'ils sont en accord avec les mesures prises, la clause péril est levée³⁶.

Identification des mesures de prise en charge du mineur sur le moyen/long terme

a) avec l'accord du représentant légal

L'IPE chargé du dossier fait une première analyse des problèmes et convoque les parents pour un entretien afin de délimiter le cadre d'intervention. Les principaux points abordés durant cet entretien visent à comprendre le contexte familial et à définir des objectifs qui soient conformes avec les besoins des enfants et les attentes des parents. À la suite de cet entretien, l'IPE contacte (avec l'accord du représentant légal) les professionnels du réseau en lien avec la problématique ou la situation du mineur. Ces différents contacts donnent lieu à une stratégie commune dont le représentant légal est informé. Sur la base de ces différents éléments, l'IPE échange avec son chef de groupe afin d'évaluer la nécessité de mettre en œuvre des prestations complémentaires (AEMO/Placement). Finalement l'IPE rencontre à nouveau les représentants légaux au sujet de ces différents éléments. Dès lors, trois situations peuvent se présenter. Premièrement, l'intervention du SPMi n'est plus nécessaire. L'IPE formule alors une demande de classement à son chef de groupe. Deuxièmement, le besoin d'un appui reste nécessaire et le répondant légal ne s'y oppose pas. De nouveaux objectifs sont fixés et les intervenants du réseau sont informés des éléments à mettre en œuvre. Troisièmement, le besoin d'un appui reste nécessaire mais l'accord des parents n'est plus acquis. Une intervention par mandat judiciaire peut être demandée au TPAE afin de poursuivre la prise en charge.

b) sans l'accord du représentant légal

Le SPMi peut être appelé à réaliser des interventions socio-éducatives sur mandats prononcés par le TPAE ou par le TMin. En cas de mandat judiciaire prononcé par le TPAE, le SPMi réceptionne le mandat et attribue le dossier à un IPE qui devient le curateur pour les curatelles d'assistance éducative ou de droit de visite, de placement avec retrait de garde, de parents absents ou empêchés. Après avoir pris connaissance du contexte de la mesure judiciaire ainsi que des objectifs fixés dans l'ordonnance, l'IPE prépare son intervention avec le représentant légal ou les parents ou l'enfant (selon l'âge) ou les professionnels du réseau en leur expliquant les mesures et objectifs du mandat ainsi que les actions à mettre en œuvre. Suite à cet entretien, l'IPE assure l'exécution du mandat en tenant compte de la situation et de son évolution. Sur la base de l'échéancier, l'IPE rend

³⁶ En 2015, 20 clauses périls ont été préparées et annulées car le SPMi a finalement obtenu l'accord du parent /représentant légal.

les rapports attendus par le TPAE dans les délais fixés et sollicite, en cas de besoin, le tribunal pour adapter le mandat ou solliciter des mandats complémentaires. Quant à la clôture d'un mandat de curatelle, c'est une décision qui revient au TPAE après avoir pris connaissance du rapport final envoyé par l'IPE.

Dans le cas d'un mandat judiciaire prononcé par le TMin, l'IPE endosse le rôle d'exécutant du mandat pénal. Le juge ayant ordonné le placement organise régulièrement des tables rondes auxquelles participent généralement le mineur, le prestataire (foyer, médecin, assistant social selon la mesure ordonnée) et les parents. Des rapports, fournis au juge par l'institution dans laquelle le jeune est placé ainsi que par l'IPE qui suit le mineur, permettent de faire le point sur l'évolution personnelle du mineur. En fonction des différentes informations récoltées, le juge se prononce sur l'arrêt du placement.

Les placements

Le processus de placement intervient dans le cadre d'une intervention avec accord du répondant légal ou d'une intervention sur mandat judiciaire. Afin de gérer l'ensemble des demandes de placement, le canton de Genève s'est doté d'une plateforme constituée du SPMi, du pôle de coordination des prestations déléguées et des milieux d'accueil.

La plateforme placement

La plateforme placement est une interface, un espace d'intermédiation et de rencontre de l'offre et de la demande en matière de placement de mineurs du canton de Genève. Elle vise à favoriser l'adéquation entre les demandes de placement et les places disponibles, en priorisant les demandes et en tenant compte de la conjoncture des institutions. Ce faisant, elle construit une vision globale du binôme offre/demande et devient de ce fait l'unique instance de validation des placements hors canton. Elle tient par ailleurs à jour les informations nécessaires au pilotage de l'éducation spécialisée et les met à disposition de la direction générale du SPMi, de l'OEJ et des partenaires. À noter que le TMin utilise généralement la plateforme placement afin de se renseigner sur les places disponibles. En revanche, c'est le juge du TMin qui choisit le lieu de placement (le passage par la plateforme n'est ainsi pas obligatoire pour les placements pénaux).

Choix d'un lieu de placement

L'IPE remplit le formulaire de recherche de lieu de placement et le fait valider par son chef de groupe. Les critères transmis par l'IPE aux membres de la plateforme placement afin de permettre de sélectionner un lieu de placement adéquat sont les suivants³⁷ :

- 1) « *des observations sur les besoins spécifiques de l'enfant et les critères pour l'orientation quant au lieu de placement (par exemple foyer mère-enfant, foyer thérapeutique, famille d'accueil professionnelle, ne pas séparer la fratrie, foyer proche du lieu de scolarité, titre de séjour, etc.)*

³⁷ Source : Formulaire de recherche de lieu de placement (SPMi, mars 2016)

-
- 2) *lieu de placement*
 - a) *Foyer d'éducation spécialisée à Genève (choix de l'IPE selon ordre décroissant)*
 - b) *Option famille d'accueil avec hébergement*
 - c) *Placement hors canton (avec la possibilité pour l'IPE d'objectiver ce choix)*
 - 3) *date du début du placement (de suite ou autre)*
 - 4) *informations sur la situation de l'enfant (lieu de vie actuel, lieu de scolarité actuel, existence de placements ou de prestations éducatives antérieures)*
 - 5) *description des objectifs du placement »*

Gestion des listes d'attente et des demandes en suspens

Les demandes en attente sont revues hebdomadairement lors de chaque réunion de la plateforme. Les demandes de placement sont réparties en deux niveaux de priorité. Les demandes de placement « *en attente 1* » sont prioritaires et correspondent à un placement ordonné par le TPAE ou le TMin ou à une situation dans laquelle le mineur est placé, temporairement, à l'hôpital (hospitalisation sociale) ou dans un foyer d'urgence. L'ensemble des autres demandes de placement sont classées « *en attente 2* ». A noter que les demandes de placements « *en attente 2* » depuis trois mois deviennent prioritaires et sont classées « *en attente 1* ».

3.2.1.2 L'Office médico-pédagogique

L'OMP est le service placeur pour les mineurs ayant besoin d'un lieu de vie de pédagogie spécialisée.

Les consultations médico-psychologiques

Le SPMi conseille aux parents ou à l'adolescent de s'adresser à la consultation médico-psychologique de l'OMP lorsque ceux-ci s'inquiètent parce que leur enfant semble présenter les signes d'un trouble sensoriel, développemental, relationnel et/ou psychologique. L'OMP répond sur demande directe des parents ou de l'adolescent.

Si une consultation a lieu, le collaborateur-thérapeute OMP donne un feed-back de la consultation au SPMi dans le respect du secret thérapeutique. Si une prise en charge commune s'avère nécessaire, une collaboration entre les deux services est maintenue. Ces derniers échangent alors toutes les informations utiles au suivi de l'enfant/adolescent dans le respect du secret thérapeutique.

Lorsque le SPMi met un terme à sa prise en charge, il en informe l'OMP. Lorsque le mineur interrompt le traitement, l'OMP informe le référent SPMi. Si l'interruption du traitement est de nature à entraver le développement de l'enfant, le référent SPMi et le collaborateur OMP communiquent entre eux et se consultent pour s'accorder sur les meilleures mesures à adopter.

Demande de consultation urgente

Le SPMi s'adresse au responsable de l'Unité d'urgence de l'OMP lorsqu'il se trouve face à un enfant/adolescent présentant des troubles psychologiques aigus : crise d'angoisse, état de panique, conduite irrationnelle, etc. La permanence répond de 8h00 à 18h00 les jours ouvrables.

Demande d'évaluation médico-psychologique

Avec l'accord formulé par écrit des parents et cosigné, le cas échéant, par le jeune capable de discernement, le SPMi peut demander à la direction médico-psychologique de l'OMP une évaluation médico-psychologique d'un enfant/adolescent. Le rapport d'évaluation est remis à la direction du SPMi, avec copie aux parents, et contient exclusivement les indications concernant l'état de santé du mineur et le traitement à envisager.

Demande de renseignements du SPMi dans le cadre d'une évaluation

Lorsque le SPMi est mandaté par le Tribunal de première instance ou le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant pour procéder à une évaluation et qu'il sollicite de l'OMP des renseignements relatifs à la situation d'un mineur suivi par lui, le collaborateur du SPMi informe le référent de l'OMP du fait qu'il est mandaté par une instance judiciaire et qu'il peut être amené à mentionner dans son rapport les propos échangés. Dans ce cas, il soumet pour correction et accord la partie du rapport concernée avant l'approbation et l'envoi du rapport. Le secret thérapeutique doit être respecté.

Placement des mineurs en danger dans leur développement

Mineurs placés en raison d'un handicap ou d'une maladie psychique

L'OMP est un organisme placeur compétent pour le placement d'un mineur en raison d'un handicap ou d'une maladie psychique dans les structures cantonales ou hors canton. Un tel placement est décidé avec l'accord des parents, le cas échéant du mineur capable de discernement. Le financement de ces placements hors canton est pris en charge par le Secrétariat à la pédagogie spécialisée.

Lorsque le SPMi suit une situation qui semble nécessiter un placement dans ce type de structure, il collabore avec la consultation de secteur de l'OMP dont le mineur dépend, afin qu'elle évalue le mineur et, le cas échéant, se coordonne avec le Directeur de la scolarité spécialisée et de l'intégration (DSSI) afin de vérifier si d'un point de vue pédagogique le placement est justifié et dans quelles conditions il devrait se faire. Si c'est le cas, le SPMi transmet toutes les informations utiles aux référents thérapeutiques et sociaux concernés de l'OMP, qui devient dès lors le service placeur pour cette situation.

Lorsqu'un placement dans une institution gérée par l'OMP³⁸ est ordonné par la justice (TPAE ou TMin), le SPMi reçoit le mandat et exécute les tâches qui en découlent ; le service placeur est l'OMP.

Lorsque l'OMP est le service placeur mais que cependant le SPMi poursuit son intervention en faveur du mineur, l'OMP et le SPMi se concertent pour convenir du suivi du placement.

Mineurs placés à des fins de protection

Lorsque l'OMP suit une situation qui semble nécessiter un placement dans une institution d'éducation spécialisée, il oriente une demande d'aide des parents auprès du SPMi. L'OMP s'assure que la famille a sollicité l'intervention du SPMi, ou lui signale la situation. Le SPMi évalue la situation sociale du mineur et, le cas échéant, décide du placement.

Placements en urgence de l'OMP en institutions

Lorsque la situation d'un mineur nécessite un placement en urgence afin de protéger le mineur ou son entourage, l'OMP peut placer un mineur dans un foyer d'urgence pour une durée ne dépassant pas trois mois. Avant la fin de la période de placement d'urgence, si la situation exige une suite de placement en institution d'éducation spécialisée, l'OMP adresse la situation au SPMi.

3.2.1.3 L'unité mobile d'urgences sociales

Au cours de son activité, l'UMUS est amenée à prendre en charge des mineurs. Lorsqu'un mineur refuse de retourner à la maison, notamment pour des questions de maltraitance ou qu'il encourt un grave danger, il doit être placé.

Placement d'urgence de mineurs en danger dans leur développement

Dans le cas où les parents sont d'accord avec le placement d'urgence ou dans le cas où les parents sont absents ou introuvables, l'UMUS cherche un placement pour le mineur (foyer, voisins, famille, etc.) puis informe le SPMi de la situation. Un mineur ne peut être placé dans une structure d'accueil qu'avec l'accord de son ou ses représentants légaux. En cas de désaccord des parents, l'UMUS contacte la direction du SPMi qui évalue la nécessité de prendre une clause péril. Si le SPMi décide de prendre une clause péril, l'UMUS est chargée de conduire le mineur auprès du lieu d'accueil choisi par le SPMi.

L'UMUS dispose de places d'urgence qu'elle peut activer en cas de besoin auprès des différents partenaires avec qui elle a signé une convention³⁹. Pour les mineurs âgés entre 4 et 18 ans, lorsqu'il

³⁸ L'OMP dispose d'un foyer permettant d'accueillir huit enfants avec un retard mental (foyer Pré-Lauret). L'école protestante d'altitude (EPA) est un lieu de pédagogie spécialisée qui se trouve à St-Cergue mais dont 20 places sont financées par le canton de Genève. Il existe quelques possibilités de placement en Valais, dans le canton de Vaud et à Fribourg pour des jeunes ayant des besoins pédagogiques spécialisés. St-Raphael permet notamment de placer des jeunes de plus de 15 ans (EPA s'arrête à 15 ans) et offre de la pédagogie spécialisée ainsi qu'un cadre éducatif. Au total, environ 20 jeunes sont placés hors canton.

n'existe pas de solution d'hébergement hors institutions et que les foyers d'urgence sont complets, l'UMUS effectue une demande à l'un des foyers moyen-long terme de la FOJ ou de l'AGAPE. La durée de l'hébergement va de quelques heures à une nuit maximum en semaine et jusqu'au 1^{er} jour ouvrable durant les week-ends et les jours fériés. Les enfants de moins de deux ans sont dirigés vers la pédiatrie. Toutefois cette convention a été suspendue en août 2016 en raison du manque de places disponibles dans les foyers moyen-long terme ainsi que de critiques formulées par l'office fédéral de la justice à l'égard des placements de mineurs en urgence dans des groupes d'enfants stables.

3.2.1.4 Le tribunal des mineurs

Comme exposé lors du traitement de la première question du présent rapport, le tribunal des mineurs est une juridiction pénale dont les décisions visent à sanctionner un acte illicite tout en prenant en considération la protection du mineur. Le TMin est ainsi susceptible de décider d'un placement en milieu ouvert (mesure de protection), d'un placement en milieu fermé (mesure d'éducation) ou d'une privation de liberté (peine).

- a) Le placement en milieu ouvert (art.15 DPMIn). « *Si l'éducation ou le traitement exigés par l'état du mineur ne peuvent être assurés autrement, [le TMin] ordonne son placement. Ce placement s'effectue chez des particuliers ou dans un établissement d'éducation ou de traitement en mesure de fournir la prise en charge éducative ou thérapeutique requise.* »

Afin d'éloigner le mineur de son environnement (mauvaises fréquentations), le TMin privilégie le placement de mineurs en dehors du canton auprès d'établissements tels que l'institut Saint-Raphaël (Grimisuat/VS), la Fontanelle (Chablais valaisan), le foyer des apprentis (Fribourg), les foyers les rives du Rhône (foyers à Sion et à Salvan spécialisés dans la prise en charge des personnes (âgées de 17 ans au moins) souffrant d'addiction(s)), Caritas placement familial (placement en famille d'accueil en zone rurale).

À Genève, les foyers IGE accueillent également des mineurs placés par le TMin. Ces différents foyers sont aussi utilisés pour des placements de nature civile (ordonnés par les juges du TPAE). Les placements TMin passent par la plateforme placement, soit pour information ou pour une recherche de lieu. Le financement des mesures TMin est assuré par le SPMi⁴⁰. En général, l'IPE envoie un avis de situation au TMin tous les six mois.

³⁹ La convention Fondation officielle de la jeunesse (FOJ) - Association genevoise d'actions préventives et éducatives (AGAPE) ; la convention dans le cadre des hébergements d'urgence dans un contexte de violences domestiques.

⁴⁰ Un budget de 6'000'000 de F a été transféré du TMin vers le SPMI en 2010 (le coût des placements décrétés par le TMin mais payés par le SPMi s'élève, en 2015, à 5'790'134 F). Ce transfert fait suite à une étude menée en 2009 par le secrétariat

-
- b) Le placement en milieu fermé (art.9 al.3 DPMin) est une mesure d'éducation. Lorsque le juge du TMin n'arrive pas à se faire une opinion sur le mineur dont il s'occupe (dangerosité de la personne pour les autres et pour elle-même, besoins du mineur, etc.), il peut ordonner une phase d'observation qui lui permettra d'obtenir un rapport sur l'état psychologique du mineur. Cette mesure d'instruction comporte trois mois d'observation pouvant être prolongée par une phase complémentaire d'observation de six mois maximum afin d'identifier le type de prise en charge à mettre en place. Les placements en milieu fermé se déroulent généralement dans des maisons d'éducation⁴¹ qui fournissent une aide sous contrainte. L'idée est de profiter du cloisonnement offert par ces institutions afin de travailler avec le mineur sur sa situation personnelle et son comportement. Durant les trois mois de l'observation, les objectifs des éducateurs sont également d'élargir le cadre de l'institution afin d'obtenir des permissions, effectuer un stage ou retourner à l'école.
- c) La privation de liberté (art 25 DPMin) est une peine. Le mineur âgé de 15 ans « *minimum ayant commis un crime pour lequel le droit applicable aux adultes prévoit une peine privative de liberté de trois ans au moins* » ou « *ayant commis une infraction prévue aux art. 122, 140, al. 3, ou 184 CP en faisant preuve d'une absence particulière de scrupules, notamment si son mobile, sa façon d'agir ou le but de l'acte révèlent des dispositions d'esprit hautement répréhensibles* » peut faire l'objet d'une peine de privation de liberté. L'établissement de détention pour mineurs « *Aux Léchaïres* » (Palézieux/VD) permet d'assurer un encadrement ainsi qu'une prise en charge éducative adaptée aux mineurs incarcérés.

3.2.1.5 Le tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant

Le TPAE est saisi soit sur requête des parties⁴², soit par le biais de signalements. Lorsqu'il est saisi, le TPAE demande au SPMi un rapport et un préavis sur les mesures de protection à envisager (art. 36 al. 2 LaCC; art. 12 al. 2 LOJeun). Une évaluation sociale de la situation du mineur et de sa famille est ainsi effectuée. Dans le cas où l'évaluation sociale ne permet pas d'identifier le meilleur lieu de vie pour un placement⁴³ ou les compétences des parents⁴⁴, le juge du TPAE peut mandater l'unité

aux institutions, à la demande de l'OEJ, pour simplifier les flux financiers et pour faciliter la tâche des parents qui pouvaient recevoir des factures de toutes parts. En résumé, le SPMi exécute le paiement des mesures ordonnées, mais le choix du mandataire et la fixation du tarif incombent au TMin. Durant la même période, la facturation aux parents a été centralisée au SPMi.

⁴¹ Les placements en milieu fermé se déroulent généralement à la Clairière, à Pramont (Granges/VS) (foyer concordataire) ou au foyer d'éducation de Prêles (plateau de Diesse/ BE) (foyer non concordataire).

⁴² Le TPAE est sollicité en cas de parents absents, décédés, empêchés mère mineure ou en cas de refus des détenteurs de l'autorité parentale de mettre en place toute action évaluée comme nécessaire pour assurer le bon développement de l'enfant.

⁴³ principalement lorsque l'enfant présente des troubles psychiques qui nécessitent une prise en charge particulière

⁴⁴ lorsque le parent présente des troubles psychiques

de psychiatrie de médecine légale afin de mener une expertise familiale. Une expertise familiale dure entre quatre et six mois (environ 60 heures de travail) et permet d'identifier les compétences parentales des parents, les besoins de l'enfant, les troubles psychiques de l'enfant. Ces évaluations comprennent une prise de contact avec l'ensemble des acteurs du réseau (école, pédiatre, foyer, psychiatres, logopédistes, etc.) ainsi que des rencontres avec les parents seuls, l'enfant seul ainsi qu'avec chaque parent accompagné de l'enfant.

Ces expertises aboutissent à un diagnostic des différents membres de la famille, une évaluation des compétences parentales ainsi qu'à des suggestions sur les solutions qui pourraient permettre de résoudre le problème rencontré par cette famille. En moyenne, 60 expertises (50 à caractère civil et dix à caractère pénal) sont menées par année par l'unité psychiatrique de médecine légale. À noter que des expertises familiales peuvent également être ordonnées par le TMin ainsi que par le TPI dans le cadre des instances de divorce.

L'essentiel des mesures de protection au sens strict (art. 307ss CC) prises par le TPAE sont :

- le retrait de garde et le placement (art.310 CC al.1);
- les curatelles (art. 308 CC).

Éléments fixés par le TPAE lors d'une décision de placement d'un mineur

Le choix du foyer se fait au travers de la plateforme placement. Le SPMi fournit donc un préavis au TPAE sur le foyer à privilégier. Généralement, le TPAE avalise ce choix à moins qu'il ne privilégie plutôt un maintien à domicile (avec une AEMO), une curatelle sans placement, un accueil dans la famille proche, ou qu'il partage un avis différent du SPMI sur la nécessité de placer le mineur au sein ou hors du canton de Genève.

La situation du mineur est ainsi revue de manière périodique ou lorsque le parent réclame le retour à la maison du mineur. En cas de placement, des curatelles sont systématiquement prévues afin de mettre en œuvre le dispositif de protection décidé par le tribunal (le SPMi reçoit le mandat d'exécuter les décisions du TPAE). Cela permet notamment de surveiller, organiser et financer le placement, mais aussi d'organiser et de surveiller les relations personnelles du mineur avec ses parents et, si possible, de préparer au mieux le retour à domicile. L'atteinte des objectifs fixés par le TPAE est donc vérifiée par le curateur, qui travaille en réseau avec les autres intervenants et peut recevoir les observations des éducateurs en foyer.

Lors de l'audience, les juges du TPAE expliquent aux parents l'objectif du placement ainsi que les mesures que ces derniers peuvent prendre afin de faciliter le retour de l'enfant dans le foyer ou un élargissement du droit de visite.

Ces différents éléments sont repris dans l'ordonnance émise par le TPAE (par exemple en invitant les parents à entreprendre un suivi thérapeutique individuel, en ordonnant une guidance parentale, etc.) (voir art.307 al.3 CC)

Ratification de la clause péril (art. 12 al. 7 LOJeun)

Lorsque le SPMi (autorité administrative) décide d'une clause péril, le TPAE en est immédiatement informé. Le SPMi dispose d'un délai d'ordre de dix jours pour faire parvenir un rapport circonstancié au TPAE (détails de la situation du mineur et de la famille, rapport des différents professionnels du réseau de protection des mineurs, voire position des parents, détail de ce qui a été fait par le SPMi et de ce qui a été fait ou n'a pas été possible de faire avant la clause péril). A noter également que, dans certains cas, le TPAE dispose déjà d'un dossier sur le mineur concerné par la clause péril. Les parents reçoivent une copie du rapport et sont convoqués par le TPAE à brève échéance. Ces derniers peuvent mandater un avocat afin d'être accompagnés lors de leur audience au TPAE (ce qui est le cas dans toutes les procédures par-devant le TPAE; le juge peut aussi décider de désigner un curateur d'office au mineur concerné, à savoir un avocat qui représentera ses intérêts dans la procédure, art. 314a bis CC).

Deux aspects sont abordés durant l'audience :

- 1) la ratification de la clause péril : le TPAE demande aux parents s'ils sont d'accord avec la décision prise par le SPMi. En fonction des éléments évoqués, le TPAE prend une décision sur la ratification de la clause péril.
- 2) la nécessité ou non de prononcer des procédures de protection après la clause péril : retrait de garde, placement, curatelle, réaménagement du droit de visite. Lorsque le TPAE considère qu'il lui manque des éléments pour prendre sa décision, il peut être amené à instruire (ex. ordonner une expertise familiale). Des mesures provisionnelles sont alors prises durant la durée de la procédure.

3.2.2 Évaluation de l'efficacité de la décision de placer les mineurs en danger dans leur développement

La Cour évalue l'efficacité de la prise en charge des mineurs par les services chargés de la protection des mineurs en prenant en considération, premièrement, la capacité des différents acteurs à protéger rapidement les mineurs identifiés comme étant en situation de danger dans leur développement et, deuxièmement, le niveau de correspondance entre le type de placements proposés (voire imposés) par le réseau de protection des mineurs et les besoins des mineurs en danger dans leur développement.

Évaluation de la capacité de réaction des services chargés de la protection des mineurs

La capacité du système à mettre hors de danger un mineur identifié comme en danger dans son développement se mesure aux différents moments de la prise en charge du mineur (placement en urgence et placement sur le moyen-long terme). Concrètement, un mineur identifié comme étant en danger dans son développement doit être mis en sécurité avant qu'une décision sur le type de prise en charge de l'enfant soit prise puis placé rapidement dès qu'un placement ou une AEMO a été jugé nécessaire par le SPMi ou par le pouvoir judiciaire (TMin, TPAE).

Placement en urgence

Les différents acteurs qui constituent le réseau de protection des mineurs se coordonnent et mettent en commun leurs ressources afin de garantir une mise à l'abri immédiate des mineurs identifiés comme étant en situation de danger. Ainsi, les différents outils tels que la clause péril (activable 24h/24h par le SPMi notamment à la demande de l'UMUS) ou les places d'accueil d'urgence permettent d'éloigner rapidement les mineurs du danger tout en leur offrant une structure d'hébergement et d'encadrement.

Pour les cas non urgents, la durée qui sépare l'identification d'un enfant en danger dans son développement de la décision de la mesure de protection à appliquer peut varier en fonction du niveau de coopération de ses représentants légaux et donc de la nécessité, pour le SPMi, d'activer une procédure auprès du TPAE. De même, la présence de problèmes psychologiques chez un mineur peut réclamer une analyse médico-psychologique menée par l'OMP, ce qui a pour conséquence de ralentir l'identification de la prise en charge adéquate à mettre en place.

Placement sur le moyen-long terme

Lorsque la décision de placer un mineur est prise, le dossier du mineur est transmis à la plateforme placement. En raison d'un taux d'occupation de 92% des différents foyers d'éducation spécialisée, les dossiers des mineurs sont placés sur une liste d'attente afin d'obtenir une place en foyer. Les statistiques transmises à la Cour par la plateforme placement permettent d'identifier un temps moyen d'attente, sur les quatre dernières années, d'environ 24 jours :

Statistiques de la plateforme placement

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 (jusqu'à juillet) |
|--|-------------|-------------|-------------|----------------------------------|
| Nbr. de demandes pour placements en foyer | 234 | 292 | 242 | 178 |
| Nbr. d'orientations en foyer prises par la plateforme | 182 | 202 | 197 | 116 |
| Nbr. de demandes pour placements en famille d'accueil avec hébergement | 9 | 24 | 25 | 13 |
| Nbr. d'orientations en famille d'accueil avec hébergement prises par la plateforme | 7 | 13 | 8 | 3 |
| Nbr. de demandes de placements retirées ⁴⁵ | 64 | 102 | 40 | 20 |
| Attente moyenne pour orientation en foyer | 25 jours | 23 jours | 40 jours | 13 jours |

⁴⁵ Les demandes retirées correspondent aux mineurs qui ont atteint la majorité ou qui connaissent une amélioration de leurs conditions d'encadrement qui rend leur placement inutile.

Au-delà des moyennes exposées, les réalités vécues par les mineurs sont très différentes puisque certains mineurs sont placés immédiatement alors que d'autres sont susceptibles d'attendre de longs mois avant de pouvoir bénéficier d'un placement. De plus, cette moyenne ne concerne que les mineurs réellement placés. Or, certains mineurs atteignent leur majorité avant de pouvoir bénéficier d'une place en foyer et ne figurent ainsi pas dans cette statistique. La plateforme placement n'ayant pas de statistiques plus détaillées (médiane, écart type, etc.) qui permettraient d'identifier les mineurs pour lesquels l'attribution d'un lieu de placement prend le plus de temps, la Cour présente ci-après les statistiques de mineurs en attente d'un placement au 17 juin 2016.

Statistiques des demandes en attente (situation au 17 juin 2016)

| En attente | Famille d'accueil avec hébergement | | Foyers | | Total | |
|--------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| | Nombre de mineurs en attente | Durée moyenne d'attente (en jours) | Nombre de mineurs en attente | Durée moyenne d'attente (en jours) | Nombre de mineurs en attente | Durée moyenne d'attente (en jours) |
| 0-2 | 9 | 198 | 0 | 0 | 9 | 198 |
| 3-4 | 5 | 345 | 2 | 99 | 7 | 275 |
| 5-10 | 3 | 273 | 8 | 60 | 11 | 118 |
| 11-15 | 3 | 145 | 31 | 46 | 34 | 54 |
| 16-18 | 0 | 0 | 15 | 28 | 15 | 28 |
| TOTAL | 20 | 238 | 56 | 45 | 76 | 96 |

Les deux tableaux ci-dessus permettent de relever qu'au cours de six premiers mois de l'année 2016, 119 mineurs ont été placés (116 en foyer et 3 en famille d'accueil) et qu'en juin 2016, 76 mineurs étaient en attente d'un placement depuis 96 jours en moyenne.

Résultats sur la capacité d'accueil

Les statistiques produites par la plateforme placement démontrent que le placement de certains mineurs est particulièrement difficile et nécessite un temps d'attente nettement supérieur à la moyenne. Certains mineurs peuvent être conduits aux HUG afin de répondre au manque de places en foyer. Ces hospitalisations sociales concernent des patients qui n'ont plus besoin de soins de santé et qui sont en attente d'un placement. En 2014, les hospitalisations sociales représentaient 47 cas pour un total de 2'247 journées. Elles touchent principalement deux classes d'âge : les tout-petits (hospitalisés entre zéro et deux ans) et les adolescents (pour des problèmes psychosociaux). Au-delà du coût financier important que représente une journée d'hospitalisation sociale⁴⁶, cette

⁴⁶ Pour l'année 2015, le coût des hospitalisations sociales facturées par les HUG au SPMi est de 1'862'323.80 F. Le coût facturé d'environ 1'000 F par journée d'hospitalisation sociale ne correspond toutefois pas au coût de revient total payé par l'État de Genève. En effet, une partie du coût d'une hospitalisation sociale (environ 50%) est payée au travers de l'indemnité forfaitaire de fonctionnement que l'État de Genève verse aux HUG (pour plus d'informations le lecteur peut se référer au rapport n°96 de la Cour des comptes « *Processus de facturation et de recouvrement – HUG* » publié en décembre 2015).

solution utilisée afin de préparer ou de se substituer à un placement ne satisfait pas aux besoins des mineurs en danger dans leur développement. Les hospitalisations sociales prolongées⁴⁷ sont problématiques puisqu'elles exposent les mineurs à de nombreuses maladies (varicelle, gastroentérite, bronchiolite, etc.) et provoquent des carences (notamment affectives) qui menacent leur développement personnel.

En ce qui concerne les mineurs en attente d'une famille d'accueil avec hébergement, les entretiens menés par la Cour justifient les temps d'attente importants en raison du nombre insuffisant de familles d'accueil ainsi que par le fait que les familles d'accueil veulent accueillir des enfants qui vont bien. Or, les enfants qui ont effectué un séjour prolongé en pédiatrie ou dans une famille problématique souffrent généralement de troubles émotionnels et d'un manque de confiance en l'adulte qui impliquent des suivis médicaux ou psychologiques synonymes d'une plus grande mobilisation des parents d'accueil.

Enfin, pour les mineurs les plus âgés, ces temps d'attente sont également problématiques puisque la plateforme placement se voit parfois dans l'incapacité d'assurer le placement d'un mineur avant que ce dernier n'acquière sa majorité.

Analyse de la pertinence de l'ordre des priorités des demandes de placement en attente

Afin de gérer les demandes de placement, ces dernières sont classées en fonction de l'organe ayant prononcé le placement (les placements décrétés par le pouvoir judiciaire sont prioritaires) ainsi que du lieu dans lequel le mineur est temporairement placé (les mineurs en hospitalisation sociale ou en foyer d'urgence sont également prioritaires).

La Cour relève qu'il est pertinent de placer en priorité les mineurs en situation de danger et pour lesquels un placement d'urgence s'est avéré nécessaire. Cela permet premièrement de donner la priorité aux mineurs en danger qui ne peuvent pas réintégrer leur domicile, deuxièmement de limiter la durée des hospitalisations sociales et troisièmement de libérer le plus rapidement possible les places en foyers d'urgence. La priorité accordée aux placements décrétés par les instances judiciaires est moins en lien avec les risques encourus par le mineur. En ce qui concerne les placements décrétés par le TPAE, ils sont bien souvent la conséquence d'une opposition du ou des parents face à la volonté du SPMi de placer leur enfant. Or, le manque d'adhésion des parents à la décision de placement n'est pas forcément synonyme d'un risque accru pour le mineur. De même, la priorité accordée aux placements décrétés par le TMin (lui-même service placeur) ne correspond pas forcément aux cas de mineurs ayant un besoin d'être mis à l'abri rapidement.

⁴⁷ Selon les médecins rencontrés par la Cour, les hospitalisations sociales ne devraient pas dépasser 15 jours pour les tout-petits et quatre semaines pour les autres mineurs.

Analyse qualitative de l'accueil des mineurs

La Cour a évalué la qualité des placements fournis aux mineurs en danger dans leur développement à travers 1) une analyse des capacités d'accueil du canton de Genève (nombre, caractéristiques et suffisance des foyers disponibles à Genève) 2) de la conformité avec les besoins des mineurs (aspect qualitatif de la solution de placement):

1) Capacité d'accueil du canton de Genève

Les foyers utilisables par le réseau genevois de protection de mineurs peuvent être regroupés en cinq catégories.

I. les foyers d'éducation spécialisée

Gérés par l'AGAPE, l'ASTURAL et la FOJ, les 20 foyers d'éducation spécialisée proposent des placements sur le moyen-long terme pour les enfants, les préadolescents et les adolescents. L'objectif de ces foyers est d'offrir aux jeunes une prise en charge de proximité et sur le long terme afin d'éviter les changements fréquents de foyer et la rupture de leur intégration scolaire, préprofessionnelle, sociale et sportive.

En décembre 2015, les capacités d'accueil de ce type de foyers étaient de 219 places pour 204 places occupées, soit un taux d'occupation cumulé sur l'année de 93%.

II. les structures d'urgence et d'orientation éducative

Gérés par la FOJ, les quatre foyers d'urgence et d'orientation éducative visent à répondre à une urgence (ex. clause péril) et à planifier, avec l'enfant, sa famille et le SPMi, la prise en charge à mettre en place sur le moyen-long terme. À noter qu'environ 50% des enfants placés en urgence peuvent rentrer chez eux avec éventuellement une mesure d'accompagnement telle que l'AEMO.

En décembre 2015, les capacités d'accueil de ce type de foyers étaient de 47 places pour 43 places occupées. Les taux d'occupation cumulés sur l'année sont élevés pour les foyers d'urgence Etape (97%), Piccolo (102%) et Pont (85%), ce qui est problématique puisque, par définition, ces lits devraient être en permanence disponibles afin de pouvoir répondre à une situation d'urgence.

III. le foyer d'éducation spécialisée et de pédagogie spéciale

L'école protestante d'altitude, localisée à St-Cergue, est financée par le canton de Vaud et le canton de Genève. Des enseignements spécialisés y sont assurés par des spécialistes des troubles de l'apprentissage. Cette école dispose de 30 places pour un taux d'occupation annualisé proche de 90%.

IV. les foyers d'éducation spécialisée avec scolarité interne

Deux foyers accueillent, à Boveau et à Salvan, 43 enfants (pour une capacité d'accueil de 50 places pour un taux d'occupation cumulé de 87%) afin de leur permettre de suivre une

scolarisation dans des classes usuelles (pas d'enseignement spécialisé) mais composées d'enfants connaissant des problèmes familiaux.

V. Placements hors canton dans des structures non subventionnées par le canton de Genève

Dans les cas où le dispositif genevois ne permet pas de trouver une place pour un mineur, des placements dans des infrastructures hors canton et non subventionnées par le canton de Genève sont possibles (ce qui est principalement le cas pour des placements décidés par le Tmin). Ces placements sont facturés au canton de Genève en fonction du prix journalier du placement⁴⁸.

L'analyse du nombre, des types ainsi que du taux d'occupation des différents foyers disponibles additionnée aux différents entretiens que la Cour a menés permettent de relever certaines caractéristiques du dispositif d'accueil genevois :

- les foyers genevois sont des structures généralistes qui accueillent des mineurs ayant des âges et des problématiques hétérogènes (les IGE accueillent de mineurs placés par le TMin, le TPAE et le SPMi),
- l'ensemble des foyers genevois se caractérisent par un haut taux d'occupation. Cela est particulièrement problématique pour les foyers d'urgence,
- le foyer d'urgence Piccolo est l'unique structure d'accueil pour les tout-petits (0-2 ans),
- il n'existe pas de structure adéquate pour les adolescents avec des troubles psychiques sévères (foyer thérapeutique),
- il n'existe pas de structure bas seuil qui permettrait d'accueillir des jeunes lorsqu'ils en ressentent le besoin (hébergement et encadrement à la demande),
- les foyers du réseau de protection des mineurs ne prévoient pas de lieu de vie dans lequel un parent seul pourrait être accueilli avec son enfant afin d'obtenir un hébergement et un soutien (encadrement, conseils, etc.) durant quelques mois.

2) Adéquation avec les besoins des mineurs (aspect qualitatif de la solution de placement):

Après avoir relevé que le faible nombre de places vacantes dans les foyers rend le placement de certains mineurs difficile (problèmes de la disponibilité de l'offre), la Cour souhaite évaluer la capacité du système à identifier les besoins des mineurs pour qui un placement s'avère nécessaire.

Pour ce faire, la Cour a analysé les procédures et les critères utilisés par le SPMi afin de mener des évaluations sociales dont l'objectif est l'identification de la nature du danger qui nuit au développement d'un mineur et du type de placement à privilégier afin d'apporter un soutien au mineur.

⁴⁸ Ce prix journalier dépend du taux d'occupation de la structure dans laquelle le mineur est placé (le prix effectif n'est donc connu qu'après réception de la 13^{ème} facture). L'OEJ se trouve parfois dans l'obligation de demander une rallonge financière à la commission des finances afin de faire face à ses obligations.

La Cour constate que les critères figurant dans les évaluations menées par le SPMi visent à analyser l'environnement dans lequel vit le mineur afin de savoir s'il est victime d'une ou de plusieurs formes de maltraitance tout en identifiant la capacité des parents à collaborer, à reconnaître puis à stopper la maltraitance. Le SPMi est bien outillé afin d'identifier la satisfaction des besoins primaires du mineur. Ainsi, les négligences matérielles (carences alimentaires, vestimentaires, d'hygiène, de soins médicaux, d'habitat, de surveillance, de scolarité) ; les dangers physiques (type de dommage corporel infligé, répétition et intensité des violences physiques) ; les dangers sexuels (type de dommage sexuel infligé, répétition et intensité des violences sexuelles) et les différentes formes de maltraitements psychologiques (rejet, dénigrement, terreur, isolement, indifférence, corruption) sont identifiables et évaluables par le SPMi. En revanche, la Cour relève que l'IPE du SPMi est peu équipé afin de mener des évaluations sur les besoins secondaires du mineur. Ainsi, l'appréciation de l'impact que le trouble relationnel entre un enfant et son parent a sur le développement psychique, affectif, intellectuel et social du mineur relève de l'analyse psychiatrie. De ce fait, sans une consultation approfondie des psychothérapeutes assurant potentiellement un suivi du mineur, les appréciations que le SPMi formule sur les aspects pédopsychiatrique et développemental du mineur relève plus de la perception personnelle de l'IPE du SPMi que d'une réelle évaluation rigoureuse et scientifiquement fondée.

En résumé, le placement du mineur ainsi que la sélection du lieu de placement sont effectués prioritairement en fonction de critères visant à permettre la mise à l'abri du mineur plutôt qu'en fonction de critères thérapeutiques visant la prise en charge des troubles émotionnels, affectifs et relationnels découlant potentiellement des conditions d'éducation que le mineur a connues jusqu'alors.

3.2.3 Synthèse concernant la décision de placer les mineurs en danger dans leur développement

Globalement, le réseau de protection des mineurs parvient à répondre aux situations d'urgence en mettant rapidement en sécurité les mineurs en danger. Cette capacité de prise en charge des situations d'urgence s'explique par la présence d'outils performants (clause péril, foyer d'urgence) ainsi que par une bonne collaboration et coordination des acteurs du réseau.

Le placement des mineurs sur le moyen-long terme est plus problématique en raison du faible nombre de places vacantes disponibles et d'un temps d'attente de 24 jours en moyenne avant d'obtenir une place en foyer (pour ceux qui en obtiennent une). La gestion de ce délai d'attente peut mener à des prises en charge peu satisfaisantes et coûteuses (hospitalisations sociales), voire à l'absence de prise en charge (mineurs maintenus à domicile jusqu'à leur placement ou jusqu'à ce qu'ils atteignent la majorité).

L'adéquation entre les besoins des mineurs et la solution de placement qui leur est proposée est limitée par différents facteurs : 1) les foyers genevois ont une structure généraliste, ce qui laisse peu

de place à un projet éducatif véritablement adapté; 2) le faible taux de vacance dans les foyers IGE limite les possibilités de placement; 3) le SPMi effectue des analyses sociales principalement axées sur l'identification des maltraitances, ce qui complexifie l'identification des troubles émotionnels et des besoins affectifs et relationnels des mineurs; 4) la prise en charge du mineur assurée par le réseau de protection des mineurs est axée sur la mise à l'abri du mineur en danger dans son développement. Le fait de placer le mineur en foyer répond à cette logique mais laisse en suspens les mesures de soutien à la parentalité qui favoriseraient le retour du mineur dans sa famille d'origine.

3.2.4 Constats

À l'issue de son analyse portant sur la décision de placement et son adéquation avec les besoins des mineurs, la Cour émet sept constats portant sur les éléments évalués afin de décider de placer un mineur ; les capacités d'accueil du système ; le type d'encadrement fourni aux mineurs placés ainsi qu'à leur famille.

Constat 2

Le SPMi doit faire face à des situations extrêmement complexes. Afin de se prononcer sur la nécessité de placer un enfant, les intervenants en protection de l'enfance (IPE) du SPMi effectuent une évaluation sociale du milieu familial. Ces évaluations portent principalement sur le dépistage de l'enfant en danger dans sa survie et son développement ainsi que sur les incapacités parentales et les risques qu'elles engendrent sur le développement du mineur. En revanche, elles permettent difficilement d'appréhender les troubles émotionnels et comportementaux du mineur qui devraient permettre de définir les besoins et, par conséquent, les mesures d'encadrement appropriées.

Constat 3

L'action du SPMi vise prioritairement à protéger l'enfant en danger dans son développement. Lors du placement d'un mineur, le potentiel d'évolution des parents et les attentes à leur égard ne sont pas clairement formalisés. De ce fait, le retour du mineur dans sa famille d'origine n'est pas favorisé.

Constat 4

Les foyers offrent peu de diversité tant dans le cadre du type d'encadrement que de la composition des équipes éducatives. L'encadrement des mineurs au sein des différents foyers ne permet pas de répondre à l'ensemble des besoins et implique une cohabitation entre des mineurs qui rencontrent des problématiques différentes (ex. cohabitation de mineurs placés par le TMin et par le TPAE).

Constat 5

Les structures d'accueil ont un taux d'occupation élevé. Ce fonctionnement à flux tendu est problématique puisqu'il nécessite de placer les mineurs en liste d'attente avant que ces derniers puissent bénéficier d'une place en foyer. Les mineurs sont principalement placés en fonction de la

position qu'ils occupent sur la liste d'attente de la plateforme placement et non en fonction de leurs besoins spécifiques.

Constat 6

Par manque de place dans les foyers, certains mineurs restent en attente dans leur famille. De plus, certains adolescents ne bénéficient d'aucune solution de placement puisqu'ils restent en attente dans leur famille jusqu'à atteindre leur majorité qui implique la fermeture automatique de leur dossier. Cette situation est insatisfaisante, car elle ne répond pas aux besoins des mineurs identifiés comme étant en danger dans leur développement.

Constat 7

Les mineurs sur liste d'attente pour un placement et pour lesquels un maintien en famille est impossible peuvent être provisoirement placés aux HUG. L'accueil de mineurs pour des raisons sociales (hospitalisations sociales) ne correspond pas à la mission des HUG. De plus, cette prise en charge provisoire ne répond pas aux besoins du mineur et est coûteuse.

Constat 8

Il n'existe pas de foyer thérapeutique qui offre un lieu de vie aux adolescents souffrant de problèmes psychiatriques. À Genève, ces derniers sont actuellement suivis psychologiquement par le biais de traitements ambulatoires. Une partie des adolescents sont placés dans d'autres cantons afin de recevoir un encadrement adapté à leurs besoins. Cependant, les structures extracantonales n'offrent pas une réponse à l'ensemble de ces cas et ne prennent généralement pas en charge les mineurs âgés de moins de 16 ans.

3.3 Question 3 : dans quelle mesure le suivi des mineurs durant leur placement ainsi que la surveillance des lieux de placement permettent-ils de s'assurer du bien-fondé et de l'adéquation des mesures prises avec les besoins identifiés ?

Les trois types de mesures éducatives évaluées par la Cour sont 1) les placements en foyers, 2) les placements en familles d'accueil, ainsi que 3) les actions éducatives en milieu ouvert (AEMO). Fin janvier 2016, 435 enfants se trouvaient en foyer (à Genève ou hors canton) et 204 enfants étaient placés dans des familles d'accueil avec hébergement (environ 50% des placements en famille d'accueil se font auprès de la famille élargie). Fin décembre 2015, 90 familles bénéficiaient d'une action éducative en milieu ouvert (AEMO).

3.3.1 Les placements en foyers

Sélection et suivi des foyers (accréditation des foyers)

Le service d'autorisation et de surveillance des lieux de placement (SASLP) se charge des autorisations attribuées aux nouveaux foyers ou aux foyers qui connaissent des changements importants (changement de directeur, changement de mission, changement de l'âge des mineurs accueillis). Les évaluations menées par le SASLP portent sur le projet institutionnel (concept pédagogique, règlements, outils pédagogiques à disposition), le respect des conditions-cadres (dossier du directeur, casier judiciaire, diplômes, etc.), le personnel engagé, la liste des pensionnaires, la distribution des locaux, leur aménagement (m² disponibles), etc.

Suite à cette première étape, le SASLP se rend, dans les six mois, auprès de l'institution pour vérifier la mise en œuvre du concept pédagogique. À cette fin, il effectue un entretien avec le directeur, participe à un colloque d'équipe et peut observer la prise en charge des enfants. Différents contrôles sont également effectués (vérification des dossiers des pensionnaires afin de s'assurer qu'il existe pour chacun un projet éducatif individuel, l'indication de placement, la présence de données sur le pensionnaire (par exemple la date d'arrivée du pensionnaire, les entretiens d'entrée, les entretiens avec les parents). À la suite de cette deuxième étape, l'autorisation délivrée peut être assortie de charges et conditions ou recommandations. En accord avec l'ordonnance fédérale (OPE), une surveillance est effectuée tous les deux ans au minimum, mais aussi souvent que nécessaire.

L'office fédéral de la justice ne finance que les foyers qui accueillent des mineurs de plus de sept ans⁴⁹. À noter que, tous les quatre ans, l'office fédéral de la justice se rend dans tous les foyers afin d'y opérer un contrôle en lien avec les subventions fédérales.

⁴⁹ Ce qui correspondait, jusqu'à la révision des dispositions concernant le droit pénal des mineurs de 1974, à l'âge à partir duquel un mineur était pénalement responsable.

Suite à un audit du Service d'audit interne (SAI) établi en juillet 2014 portant sur le processus d'autorisation et de surveillance des institutions genevoises d'éducation spécialisée (IGE), le SASLP s'est engagé à formaliser son concept de surveillance (afin d'améliorer l'identification, le suivi des IGE ainsi que les mesures correctives qui leur sont imposées) ainsi que son modèle de calcul des subventions versées aux IGE. En vue d'identifier des gains d'efficience, une comparaison avec la structure des coûts des institutions hors canton est également en cours.

Prise en charge des mineurs placés en foyer d'éducation spécialisée (accueil moyen/long terme)

Les institutions genevoises d'éducation spécialisée offrent peu de diversité tant dans le cadre du type d'encadrement que de la composition des équipes éducatives. Le critère principal qui différencie les foyers est l'âge des enfants accueillis. Ainsi, les 20 foyers d'éducation spécialisée genevois se répartissent en trois catégories : les foyers pour les jeunes enfants, les foyers pour les préadolescents et les foyers pour adolescents. Quant aux équipes qui encadrent les mineurs au sein des IGE, elles sont quasi exclusivement composées d'éducateurs.

Durant le placement du mineur, les foyers travaillent sur le développement du mineur ainsi que sur le soutien à la parentalité. Des objectifs sont posés aux mineurs et à leurs parents par le SPMi. Les équipes éducatives des foyers vont accompagner l'atteinte de ces objectifs tout en soutenant les démarches en fonction de ce qui est observé dans le foyer et lors des rencontres avec les parents.

Arrivée des mineurs en foyer

Un premier entretien est organisé avec le mineur, l'IPE du SPMi, et les parents du mineur. Le but de ce premier entretien est de fixer un cadre pour le placement en identifiant les objectifs, les besoins et les attentes que chaque acteur a pour ce placement. Le SPMi fournit un document de synthèse (appelé anamnèse) qui permet à l'équipe éducative du foyer de prendre connaissance des difficultés que le mineur a rencontrées par le passé. Certains foyers n'utilisent plus d'anamnèse afin d'accueillir le mineur sans préjugé ni a priori sur ce qu'il est et sur ce qu'il a fait. L'objectif d'un bon accueil est de créer rapidement un lien de confiance avec le mineur et la famille pour que ces derniers racontent leur parcours et leurs désirs au fur et à mesure qu'une relation se construit entre eux et l'équipe éducative.

Prise en charge des mineurs assurée par le foyer

Il n'y a pas de programme standard pour tous les mineurs d'une tranche d'âge, la prise en charge des mineurs est peu standardisée et doit être adaptée au cas par cas. Les objectifs du placement, son contenu éducatif ainsi que sa durée sont des éléments qui évoluent en fonction des observations de l'équipe éducative. Ces différents éléments sont discutés lors de contacts réguliers avec le jeune, sa famille et l'IPE du SPMi.

En règle générale, la prise en charge en foyer comprend :

- un suivi quotidien du jeune afin de le sécuriser émotionnellement pour avancer et créer un cadre structurant pour sa vie d'adulte.
- un travail sur la gestion du quotidien afin d'apprendre à vivre en communauté. À noter que la différence d'âge entre les mineurs placés ne donne pas lieu à une séparation entre eux. À l'instar d'une grande famille, des différences d'âge existent et il est profitable pour chacun d'apprendre à vivre avec des personnes plus ou moins âgées que soi-même.
- un travail sur les compétences du mineur. Remettre les mineurs déscolarisés sur le chemin de l'école en leur apprenant à se lever le matin et à dormir la nuit afin de reprendre un rythme de vie normale et en négociant avec les écoles dont ils ont été exclus. La scolarisation, ainsi que les activités sportives et culturelles des mineurs, se font en dehors des murs et si possible dans le même établissement que celui qui était fréquenté par le jeune avant son placement.

Les adolescents sont capables d'identifier leurs besoins et leurs désirs. La prise en charge éducative de ces mineurs doit donc s'adapter à ce qu'exprime le jeune tout en le préparant à sa vie d'adulte. Cette préparation comprend l'acquisition d'une certaine autonomie et se base sur différents outils : la vie dans un logement individuel ⁵⁰, la gestion de la solitude, la gestion d'un budget (gestion de l'argent de poche plus l'argent pour habillement, l'hygiène, les transports), la gestion des tâches ménagères (courses, cuisine, blanchisserie), la création d'un réseau hors foyer (inscription dans différents clubs sportifs ou culturels), le suivi dans un projet de formation, etc. L'idée est donc de reconnaître au mineur des compétences qu'il s'agit de développer afin de l'aider à devenir adulte et autonome.

Prise en charge à l'atteinte de la majorité

L'atteinte de la majorité est une étape potentiellement difficile pour les mineurs placés en foyer. Cette arrivée dans le monde adulte est synonyme de l'arrêt complet de la prise en charge assurée par l'équipe éducative du foyer. À 18 ans et un jour, l'encadrement offert aux jeunes adultes se limite à deux heures par mois avec un assistant social de Point jeunes. Ce passage d'un encadrement 24h/24 à 2h/mois est très difficile pour des jeunes qui sont dans des situations complexes et dont les parcours (notamment scolaire) atypiques ne leur permettent pas d'être indépendants à 18 ans. Les cas les plus problématiques sont les jeunes majeurs que les parents ne peuvent accueillir et qui n'ont pas de projet professionnel ou de formation (condition nécessaire à l'accès aux foyers dédiés aux jeunes adultes) et qui ne bénéficient pas des aides financières liées à la formation. Ces jeunes ne peuvent compter que sur le soutien du Point jeunes de l'Hospice ainsi que sur leur réseau personnel.

⁵⁰ Différents foyers pour adolescents proposent des places en appartement. À titre illustratif, le foyer la Pommière dispose d'un appartement permettant à deux jeunes vivant en colocation de s'habituer graduellement à la vie d'adulte.

Intégration des parents assurée par le foyer

L'ensemble des foyers (ASTURAL, AGAPE, FOJ⁵¹) assurent un soutien à la parentalité. Ce soutien vise à permettre aux parents de reprendre la main sur l'éducation de leur enfant. Les parents sont ainsi intégrés au maximum aux décisions qui touchent au quotidien et au bien-être de l'enfant. Cela passe par des contacts réguliers entre l'équipe éducative et les parents, des visites des parents au foyer, une implication des parents dans les décisions qui concernent le mineur (dans la majorité des cas, les parents conservent l'autorité parentale), la participation aux réunions tripartites permettant de faire un point de situation sur le placement, etc.).

Outre la volonté de conserver voire d'approfondir les liens entre les parents et le mineur, l'objectif est également de permettre aux parents de développer leurs compétences afin de permettre un retour du mineur à la maison ou, tout du moins, de permettre aux parents de jouer leur rôle éducatif et d'accompagner leur enfant.

Le soutien à la parentalité pousse l'équipe éducative à ne pas voir le parent comme «*un mauvais parent*» ou «*un parent toxique*», mais comme un parent dans «*l'erreur*» qu'il s'agit de soutenir afin qu'il puisse reprendre la main sur l'éducation de son enfant. Il s'agit de se focaliser sur ce qu'il est possible de faire afin d'améliorer la situation du mineur et de sa famille. L'amélioration des conditions de vie du mineur implique une prise en compte de son environnement familial afin de s'attaquer aux causes des symptômes présentés par le mineur. L'objectif d'une telle approche n'est pas uniquement de permettre un retour du mineur dans son foyer, mais également d'apprendre au mineur à gérer son environnement. Par exemple, en cas de troubles psychiques chez un parent, le mineur est accompagné afin qu'il apprenne à connaître les problèmes de son parent (explication de la maladie, identification des symptômes et de ses conséquences sur le comportement de l'adulte, gestion des relations personnelles avec le parent durant et en dehors des crises, etc.) et puisse acquérir ou conserver sa capacité de grandir avec ses parents.

Cette approche implique également une certaine prise de risque puisqu'elle réclame de faire confiance, en ouvrant des champs d'expérimentation au mineur ainsi qu'à ses parents. Cela implique d'accorder certaines responsabilités et libertés aux familles en permettant, par exemple, à certains mineurs de séjourner chez leurs parents pour de courtes durées (durant les week-ends ou durant les vacances).

Au-delà de la volonté de responsabiliser et de développer les compétences éducatives des parents, le travail des foyers sur le soutien à la parentalité ne permet pas de résoudre des problématiques personnelles importantes relatives à la santé, au logement, à l'endettement ou encore à l'isolement social des parents.

⁵¹La loi sur la Fondation officielle de la jeunesse du 3 juin 2016 (LFOJ) désigne expressément, à son article 2 al.2, le soutien à la parentalité comme une mission de la fondation.

Suivi par le SPMi des mineurs placés en foyer

Les IPE sont en contact avec les éducateurs des foyers. En plus des entretiens d'admission et de sortie, des bilans périodiques sont également effectués environ tous les six mois en fonction des foyers. Au niveau de la répartition des tâches, les éducateurs des foyers se focalisent sur l'évolution du mineur alors que les IPE reçoivent les parents afin de parler de l'évolution de leur situation depuis le placement de leur enfant. Ces différentes informations sont croisées et des rencontres sont organisées dans le foyer entre l'enfant, les parents et les différents intervenants du réseau (l'IPE du SPMi, les éducateurs).

Dans le cadre d'un placement non volontaire, le retour d'un mineur dans sa famille se fait grâce à des bilans adressés au juge du TPAE. Ces bilans, rédigés par l'IPE, résument les éléments fournis par le foyer ainsi que les informations dont dispose le SPMi. Si le placement est volontaire, le retour du mineur dans sa famille est le résultat d'un accord entre l'IPE, les parents, les mineurs et le foyer. La fin d'un placement est une décision qui se prend dans la nuance, dans l'échange et en fonction des objectifs fixés.

Chez les parents fragiles (notamment en raison de dépendances), le retour d'un mineur dans sa famille implique une prise de risque (une rechute est toujours possible et peut avoir des conséquences importantes sur le mineur). Dans ces cas, la mise en place de mesures d'accompagnement est particulièrement importante (suivi psychiatrique des parents qui autorisent que le SPMi soit en contact avec le corps médical afin d'assurer un suivi de la situation, suivi de l'enfant par son pédiatre avec accès pour le SPMi au dossier médical de l'enfant, inscription des enfants en crèche, aux cuisines scolaires ou au parascolaire même si les parents ne travaillent pas, passage quotidien de l'IMAD, passage de la sage-femme, intervention d'un tiers assurant un soutien éducatif ponctuel, etc.). La mise en place d'une AEMO peut également représenter un bon support pour faciliter le retour d'un enfant dans son milieu familial.

Opinions des acteurs interviewés par la Cour

Les commentaires récurrents provenant des différents entretiens menés par la Cour ainsi que l'étude empirique étudiée⁵² par la Cour permettent de relever les points suivants :

- 1) Le foyer fournit un cadre qui permet au mineur de se sentir en sécurité et de se reconstruire. Toutefois, la vie en foyer fait également courir certains risques au mineur.
 - il n'est pas possible pour les foyers de protéger intégralement les mineurs qui y sont placés, les enfants et leurs parents ont aussi des responsabilités pour éviter les conduites à risque (fugues, prise de toxiques, prostitution, petite délinquance);

⁵² Esteves, V. & Strange, T. (Juin 2015) Parole des parents sans voix ou comment est vécue la collaboration entre les professionnels du social et les parents lors du placement de leur enfant?

-
- durant son placement, un adolescent continue de tester ses parents afin de voir si ces derniers vont lui fixer des limites. Ces appels au secours peuvent parfois prendre la forme d'actes de délinquance et de conduites à risque ;
 - les foyers accordent passablement de liberté au mineur. Cela pose des problèmes de sécurité lorsque les enfants sortent du foyer (lors de sorties autorisées ou de fugues);
 - la vie en communauté n'est pas toujours facile (bruit durant la nuit et, en fonction de la dynamique de groupe, l'ambiance est parfois très lourde et déprimante).
- 2) Le placement d'un mineur est synonyme d'une redéfinition du lien parents/ enfant.
- les mineurs peuvent éprouver de la culpabilité d'avoir parlé des problèmes qu'ils rencontraient dans leur famille. Suite à leur placement, ils peuvent, en réaction, adopter des comportements déviants afin de prouver qu'ils sont la cause de leur placement et que leurs parents ne sont pas responsables de la situation ;
 - le fait de « mettre les enfants sous cloche » engendre une rupture des liens fondamentaux entre un parent et un enfant. Pour un tout petit, la rupture affective que provoque son placement peut être particulièrement problématique ;
 - les mineurs peuvent vivre le placement comme une situation d'abandon de la part de leurs parents ;
 - au-delà de la souffrance que représente le placement pour les parents, ces derniers peuvent également être soulagés. En effet, il est fréquent que des parents sentent que la situation avec leur enfant est difficilement gérable et que le placement peut également être l'occasion de retrouver un lien apaisé avec l'enfant (notamment lors des visites).
- 3) Les mineurs placés proviennent très majoritairement des milieux défavorisés.
- la très grande majorité des enfants placés dans les foyers sont issus de familles précarisées et isolées. Il s'agit souvent de familles monoparentales caractérisées par un grand isolement et de la pauvreté. Les populations aisées choisissent des lieux de placement alternatifs pour leurs enfants (ex. internat scolaire privé) ;
 - l'ensemble des parents vus par la Cour étaient seuls pour éduquer leur enfant. Le manque de soutien extérieur (notamment familial) ainsi qu'une incapacité (matérielle, physique ou psychique) sont les éléments évoqués afin d'expliquer le placement de leur enfant ;
 - 73 % des parents de mineurs placés bénéficient d'un rabais (de 100 à 80%) à la contribution aux frais de placement du mineur placé hors du foyer familial.
- 4) Le placement des mineurs est une mesure dont la pertinence est discutée.

-
- il peut paraître paradoxal de s'occuper du mineur en le plaçant alors que ce sont les parents qui connaissent des difficultés : «lors d'une rupture, ce sont les amarres (soutien parental) qui ont lâché, mais pas le bateau (l'enfant)» ;
 - la majorité des parents interviewés par la Cour jugent très durement le SPMi. Ils se sentent floués par le système qui leur a volé leur(s) enfant(s) alors qu'ils pensaient obtenir un soutien de la part de l'État ;
 - les mineurs s'interrogent lorsque la durée du placement réel est plus longue que celle initialement annoncée;
 - la grande majorité des enfants placés aspirent à rentrer chez eux. Cela n'empêche pas certains mineurs d'estimer qu'un retour dans leur famille d'origine n'est (pour l'instant) pas possible.
- 5) Le placement d'un mineur est une source de stigmatisation pour les mineurs et leurs parents
- les parents ressentent une grande tristesse, un grand vide ainsi qu'un sentiment de culpabilité voire de désespoir suite au placement de leur enfant ;
 - le regard des autres est difficile à supporter pour les parents dont l'enfant a été placé. Le terme foyer est parfois connoté négativement ;
 - auprès de leurs camarades de classe, les mineurs restent très discrets sur leur placement.

Constats relatifs aux placements en foyers.

Les placements en foyers représentent une prise en charge institutionnelle qui se focalise sur la mise à l'abri du mineur en danger dans son développement. Bien que répondant à une logique de mise en sécurité du mineur, cet instrument ne prend que peu en compte le milieu familial dans lequel le mineur vivait et qui est la cause de sa mise en danger. La place et le rôle du parent sont certes valorisés par les foyers, mais le soutien à la parentalité qui est fourni ne permet pas réellement de répondre aux problématiques liées à la précarité que rencontrent les familles des mineurs placés. De plus, le suivi assuré par le réseau de protection des mineurs est axé sur l'évolution du mineur en danger dans son développement alors que c'est l'évolution de son cadre familial qui conditionne son retour dans sa famille. Ainsi, les objectifs fixant les conditions d'un retour à la maison ne sont pas suffisamment établis avec les parents (formulation de modifications attendues ; fixation d'un calendrier de mise en œuvre des objectifs ; mise à disposition de ressources financières, de mesures de soutien et d'encadrement).

Le placement en foyer comporte une série de risques pour le mineur (sentiment d'abandon, confrontations avec les autres mineurs placés, stigmatisation comme enfant placé, etc.) ainsi que pour ses parents (sentiment de se faire destituer de son rôle de parents, déchirements, dénigrement, replis sur soi, peur face aux idées préconçues sur ce que sont les placements, honte envers les autres). De plus, l'arrêt brutal des mesures d'accompagnement des jeunes à 18 ans est

problématique en raison de leur manque d'autonomie et du peu de structures d'hébergement et d'accompagnement destinées aux jeunes majeurs.

3.3.2 Les placements en famille d'accueil

Sélection et suivi des familles d'accueil (accréditation des familles d'accueil)

Le service d'autorisation et de surveillance des lieux de placement (SASLP) organise six à huit séances d'information par année pour les familles intéressées par l'accueil d'un mineur en danger dans son développement. Suite au suivi d'une de ces séances, une requête en autorisation doit être remplie par les familles intéressées. À cette fin, une attestation de l'office des poursuites et le casier judiciaire doivent notamment être fournis. Le SASLP a accès à Calvin⁵³ afin de s'assurer du lieu de résidence de la famille ainsi que de sa composition. Pour des raisons de confidentialité, seule la direction de l'Office de l'enfance et de la jeunesse consulte les fichiers de police afin d'évaluer la bonne moralité des futures familles d'accueil.

Après réception de ces documents, le SASLP peut débiter son évaluation en analysant les conditions d'accueil offertes: qualités personnelles, état de santé (certificat médical demandé), conditions de vie matérielle (logement, situation financière, emploi, visite à domicile), motivations réelles, adhésion des membres de la famille au projet (entretiens avec tous les membres de la famille), capacités éducatives spécifiques, disponibilité offerte, ouverture au partage du rôle parental avec les parents de l'enfant et le service de protection des mineurs⁵⁴. Ces différents éléments permettent d'établir un projet de placement afin de permettre à un mineur en attente d'un placement de trouver un cadre familial adapté.

Suite à l'accréditation d'une famille d'accueil (autorisation générale), le SASLP évalue le type de mineur que cette famille peut accueillir dans un projet de vie pertinent et en adéquation avec ce qu'elle peut offrir. Fin 2015, 175 familles d'accueil étaient recensées (actives ou en évaluation) à Genève dont environ 50% étaient constituées par des membres de la famille élargie (grands-parents, oncle, tante, etc.).

Les familles d'accueil avec hébergement sont indemnisées⁵⁵ afin de leur permettre d'assumer l'accueil et l'encadrement du mineur placé.

⁵³ Base de données de la population genevoise tenue par l'Office cantonal de la population et des migrations.

⁵⁴ Suite au rapport du service d'audit interne de l'État de Genève (SAI) établi en juillet 2014, le SASLP procède à une révision du cadre normatif et du processus d'autorisation et de surveillance des familles d'accueil afin de les rapprocher des standards développés par les lignes directrices de l'ONU et les Quality4Children (mise en œuvre des nouveaux critères d'évaluation prévue pour décembre 2016).

⁵⁵ Art. 5 du règlement fixant les indemnités pour les familles d'accueil avec hébergement (RIFAH)

En 2015, les montants versés aux familles d'accueil par le SPMi étaient les suivants :

| 2015 | Total des paiements (toutes rubriques) | Part du placement payé |
|--|---|-------------------------------|
| Familles d'accueil hors canton | 176'757.40 | 149'308.50 |
| Familles d'accueil avec hébergement GE | 2'058'117.60 | 1'948'856.05 |
| Familles d'accueil de jour GE | 48'502.00 | 40'179.50 |
| Familles d'accueil proche | 1'121'296.25 | 904'666.25 |
| Familles d'accueil parent | 54'964.00 | 21'099.00 |

Total des paiements = Toutes les prestations payées aux familles d'accueil.

Part du placement payé = Dans la totalité des prestations payées, cette colonne correspond uniquement à la prestation placement.

Prise en charge des mineurs assurée par la famille d'accueil

Les enfants placés en famille d'accueil sont généralement placés sur le long voire le très long terme. Les parents d'accueil proposent une vie de famille avec tout ce qu'elle comprend comme cadre, modèle, lieu d'éducation et de loisirs pour permettre à l'enfant accueilli de grandir dans les meilleures conditions possibles dans le respect de ses droits et de ses besoins. L'accueil d'un enfant en famille d'accueil avec hébergement vise à permettre au mineur de grandir dans un cadre sécurisant, stimulant et chaleureux au sein d'une famille tout en conservant des liens avec ses parents biologiques. À cet effet, des contacts et rendez-vous réguliers avec les parents biologiques sont conservés et planifiés par le SPMi afin d'assurer l'épanouissement de l'enfant.

Pratiquement tous les enfants placés suivent une psychothérapie afin de gérer les traumatismes subis (séparation/abandon de leurs parents biologiques, violences physiques éventuelles, etc.). Ce suivi psychologique est pris en charge par l'assurance maladie de l'enfant qui est gérée par le SPMi.

Suivi des mineurs et de leur famille d'accueil

Le suivi du SASLP porte sur l'adéquation des conditions d'accueil offertes par la famille. Le SASLP supervise la famille d'accueil et peut exiger qu'elle s'engage afin de renforcer ses capacités à faire face aux difficultés rencontrées.

Afin d'effectuer ce suivi, le SASLP se rend dans la famille d'accueil une fois par année ou aussi souvent que possible. Lorsqu'un enfant intègre une famille, lorsqu'une famille commence son activité, lorsqu'il y a des difficultés ou que le projet de vie de l'enfant change de manière significative, le SASLP se rend plus régulièrement auprès de la famille. Le suivi du mineur est quant à lui assuré par le SPMi.

Une fois par année, des synthèses sont réalisées, en collaboration avec le SPMi, afin de redéfinir le projet d'accueil en fonction de l'évolution du projet de vie du mineur. Cette synthèse permet notamment de préparer la fin du placement ou la préparation à la majorité du jeune. Dès ses 18 ans, la personne n'est plus suivie ni par le SPMi ni par le SASLP.

Le SASLP fournit également aide et conseils aux familles d'accueil. Il propose ainsi des possibilités pour suspendre le placement pendant un moment (ex. si la famille d'accueil est en grande difficulté), ainsi que des solutions de repli (placement du mineur pour un week-end par exemple). Le SASLP peut également suggérer des activités pour le mineur (scoutisme, etc.) Il offre également une écoute aux familles d'accueil ainsi que six bons par famille à faire valoir auprès d'une psychologue et de deux pédagogues qui connaissent bien la problématique du placement (offre limitée à vingt familles par année).

Le SASLP a donc tant un rôle d'accréditation que de suivi des familles d'accueil.

Suivi des parents biologiques

Contrairement aux parents d'enfants placés en foyer, les parents biologiques dont les enfants sont placés en famille d'accueil ne bénéficient pas du même soutien à la parentalité que les parents d'enfants placés en foyer. Il devient dès lors difficile pour eux d'obtenir de l'aide et de faire reconnaître auprès du SPMi les efforts qu'ils fournissent afin d'obtenir le retour de leur enfant.

Opinions des familles d'accueil interviewées par la Cour

Afin de recueillir l'opinion des familles d'accueil, la Cour s'est entretenue avec l'association AGFAH (association genevoise des familles d'accueil avec hébergement). Dans le détail, les représentants de cette association relèvent que les principales difficultés rencontrées par les familles d'accueil étant membres de cette association sont :

- les visites auprès de la famille biologique sont importantes pour permettre à l'enfant de conserver un lien avec ses parents biologiques. Malheureusement, elles sont également souvent une source de grand stress pour les familles d'accueil et les enfants placés (dénigrement de la famille d'accueil par les parents biologiques, pressions exercées sur l'enfant, organisation compliquée des visites, annulations tardives, etc.). Il arrive également que les parents biologiques considèrent les familles d'accueil comme responsables du retrait de leur enfant voire comme des voleurs d'enfants ;
- au-delà des tensions avec les parents biologiques, les familles d'accueil doivent également gérer le mal-être des enfants placés. Les enfants accueillis peuvent avoir des histoires de vie difficiles (marquées par des carences, traumatismes, abandons, ruptures multiples, maltraitance, violence, solitudes, désaffiliations, etc.) pouvant provoquer des symptômes importants (mal-être, état dépressif, trouble de la personnalité, conduites à risque, etc.) qui placent les familles d'accueil devant des difficultés parfois aiguës ;

-
- les enfants préservent leurs parents biologiques, car ils les savent fragiles; en revanche, ils déchargent leur trop-plein émotionnel sur les familles d'accueil considérées comme suffisamment fortes et affectueuses pour encaisser ;
 - les familles d'accueil sont très proches de l'enfant accueilli mais n'ont que peu de poids dans la prise de décisions importantes qui concernent l'avenir de ces enfants ;
 - les parents des familles d'accueil ont parfois le sentiment d'une mise en danger de l'enfant (notamment lors des visites chez les parents biologiques) et n'ont aucun contrôle sur ce qui se passe lors de ces visites.

Constats relatifs aux placements en famille d'accueil

Le placement en famille d'accueil permet de placer l'enfant auprès de parents nourriciers proposant une réelle vie de famille. Bien que faisant preuve d'altruisme, ces familles sont souvent peu préparées à faire face aux potentiels traumatismes et troubles du comportement des mineurs qu'elles accueillent. Relativement isolées face à ces difficultés, les familles d'accueil ne bénéficient que de peu de mesures de soutien (pas d'accès aux AEMO ni aux foyers). De plus, le fait que les demandes de soutien doivent être formulées auprès du SASLP peut dissuader certaines familles à demander de l'aide par peur de paraître, aux yeux de l'instance d'accréditation des familles d'accueil, comme incapables d'accueillir l'enfant qui leur est confié.

Le maintien des relations entre les parents biologiques et l'enfant placé représente également une source de préoccupation voire de tension pour les parents nourriciers. Quant aux parents biologiques, ils peuvent se sentir destitués de leur rôle de parents et éprouver ainsi de la rancœur à l'égard des parents nourriciers. Cette situation peut aboutir à un sentiment de dénigrement ou de découragement difficilement surmontable, ce d'autant plus que dans le cadre de placements en familles d'accueil, les parents biologiques ne bénéficient pas spécifiquement de mesures de soutien à la parentalité.

3.3.3 L'action éducative en milieu ouvert

Prise en charge des mineurs et de leur famille dans le cadre d'une AEMO

L'action éducative en milieu ouvert est un service d'accompagnement et d'aide aux familles qui rencontrent des difficultés dans l'éducation de leurs enfants. L'accompagnement est proposé, en principe, pour une année maximum, prolongeable de six mois. Des éducateurs, rattachés à la FOJ et à l'AGAPE, interviennent au domicile de la famille, selon les besoins (l'éducateur dispose de quatre à huit heures hebdomadaires pour un accompagnement de la famille). Ils apportent un soutien aux enfants et aux parents. Le travail est centré principalement autour du développement des compétences de chaque membre de la famille.

Dans le cadre des AEMO, l'éducateur s'associe le plus possible aux familles dans le but de chercher et proposer des réponses éducatives en lien avec les difficultés rencontrées qui peuvent être d'ordre

personnel, familial, social, sanitaire, ethnique, scolaire ou professionnel. Ce travail se fait dans une approche éducative qui va exploiter des situations concrètes et des activités du quotidien afin qu'elles deviennent des facteurs d'évolution. Cet accompagnement de la famille vise à lui permettre d'acquérir de nouvelles stratégies éducatives en aidant les parents à développer de nouveaux savoir-faire afin de reprendre la main sur leurs prérogatives. En ce qui concerne le mineur, le travail porte principalement sur l'amélioration de son intégration sociale et familiale.

Suivi des mineurs et de leur famille bénéficiant d'une AEMO

Lorsque le SPMi mandate la FOJ ou l'AGAPE afin d'effectuer une AEMO, une plateforme reçoit les indications des intervenants en protection de l'enfance et valide la situation ainsi que les heures à disposition de l'éducateur. L'IPE du SPMi qui propose cet accompagnement aux familles en définit également les attentes. Sur la base des attentes définies, les objectifs à atteindre sont discutés entre les familles et l'éducateur avant d'être repris dans un contrat que les familles doivent signer avant que l'AEMO commence.

Durant les quatre premiers mois qui suivent le lancement d'une AEMO, des points de vigilance sont fixés par les IPE afin de vérifier si l'AEMO est un outil approprié pour la famille. La fin d'une AEMO donne lieu à un bilan effectué avec la famille.

En 2015, 110 cas ont bénéficié d'une AEMO et 344 mineurs ont bénéficié d'une telle assistance. Quant au coût de cette prestation, il s'élève à 1'798'200F pour l'année 2015.

Constats relatifs à l'utilisation des AEMO

La mise en place d'une AEMO représente une alternative au placement. Elle permet d'éviter un placement, de le retarder ou d'accélérer le retour du mineur dans sa famille d'origine. Dans le cadre d'une AEMO, le mineur est considéré comme étant un des membres d'une famille en danger dans son développement. Cet instrument permet ainsi de découvrir et d'analyser le rythme de vie de la famille, son logement, son organisation, son style alimentaire, etc. avant de travailler sur les compétences parentales ainsi que sur l'intégration sociale et familiale des mineurs.

En raison du niveau de collaboration et de confiance que cet instrument implique, les AEMO ne sont pas adaptées aux cas les plus problématiques qui nécessitent d'éloigner le mineur d'un danger imminent en le plaçant dans un environnement sûr.

3.3.4 Synthèse concernant le suivi des mineurs durant leur placement ainsi que la surveillance des lieux de placement

La sélection et le suivi des lieux de placement (foyer et famille d'accueil), visent à s'assurer que l'accueil et l'éducation des mineurs se fassent dans des conditions matérielles et humaines satisfaisantes. Les différentes procédures mises en place permettent de s'assurer qu'un mineur en

danger puisse trouver refuge dans un lieu qui lui garantisse des conditions matérielles ainsi qu'un encadrement lui permettant de grandir et de se reconstruire. La capacité de la politique publique à placer un mineur en péril dans un environnement sécurisant et de qualité est assurée.

Suite à un placement, le suivi et l'encadrement des mineurs placés sont principalement confiés aux équipes éducatives des différents foyers. Dans le cadre des placements sur le moyen-long terme, les liens existants entre les mineurs et les éducateurs permettent d'observer puis d'évaluer efficacement le développement personnel des mineurs (capacité à vivre en communauté, gestion de leurs émotions, prise d'autonomie, etc.). Bien qu'important, le suivi des mineurs n'est pas suffisant pour permettre aux autorités de se prononcer sur la durée d'un placement. En effet, les autorités proposent voire décrètent le placement d'un mineur suite à l'identification de fragilités ou de dysfonctionnements familiaux mettant en danger le développement d'un mineur. Dès lors, l'évaluation de l'utilité et de la persistance de la mesure de placement nécessiterait un suivi approfondi de l'évolution de la situation et des capacités éducatives du milieu familial.

En centralisant ses ressources et ses efforts sur la mise sous protection des mineurs en danger dans leur développement, la politique publique en matière de protection des mineurs délaisse la prise en charge et le suivi des parents d'enfants placés. Malgré l'accompagnement des parents durant le placement de leur enfant, le faible soutien à la parentalité qu'offre la politique publique représente un risque pour les autorités puisqu'il est susceptible d'engendrer des placements longs et coûteux sans offrir de réelles perspectives de retour du mineur dans sa famille d'origine.

3.3.5 Constats

À l'issue de son analyse du suivi des mineurs durant leur placement ainsi que de la surveillance des lieux de placement, la Cour émet les constats suivants :

Constat 9

Parmi les différents outils propres à la politique publique en matière de protection des mineurs, les placements mobilisent la majorité des ressources financières et humaines investies par l'État. En 2015, les subventions accordées aux fondations et associations (FOJ, AGAPE, ASTURAL, EPA) qui gèrent les 346 places disponibles en foyers d'accueil se montaient à 46.7 millions. Durant la même période, 1.8 million a été consacré aux assistances éducatives en milieu ouvert afin de suivre 344 mineurs.

Constat 10

La prise en charge assurée par les foyers comprend la protection du mineur ainsi que le soutien à la parentalité dont l'un des objectifs est de favoriser le retour du mineur dans sa famille d'origine. Le SPMi focalise principalement son intervention sur la protection du mineur. Les différences observables au niveau des priorités fixées par ces deux acteurs sont une source de tension qui se

matérialise notamment dans le suivi de l'évolution des capacités parentales qui donne lieu à des appréciations différentes, voire contradictoires.

Constat 11

Les parents biologiques de mineurs placés en famille d'accueil ne bénéficient pas du même niveau de soutien à la parentalité que ceux dont les enfants sont placés en foyer. Il devient dès lors difficile pour eux de développer leurs capacités parentales et de faire reconnaître les efforts qu'ils fournissent afin de permettre le retour à domicile de leurs enfants.

Constat 12

Depuis de nombreuses années, les familles d'accueil ne sont pas suffisamment nombreuses. Les appels à la population menés par le SASLP et l'OEJ se sont avérés insuffisants afin de répondre aux besoins de placements en famille d'accueil. De plus, les familles d'accueil sont peu préparées et peu soutenues pour faire face aux troubles dont certains mineurs placés font preuve. Les problématiques rencontrées par ces jeunes correspondent pourtant à celles de ceux qui sont placés en foyer et encadrés par des professionnels.

Constat 13

Lorsqu'un jeune atteint sa majorité, son placement se termine. Livrés à eux-mêmes, ces jeunes majeurs voient leur niveau d'encadrement et de soutien baisser fortement. Cette situation est particulièrement problématique pour les jeunes en rupture scolaire et professionnelle dont le degré d'autonomie financière est faible et qui n'ont pas accès aux aides financières attribuées aux étudiants ni aux foyers d'hébergement réservés aux jeunes en formation.

4. RECOMMANDATIONS

Sur la base des constats émis aux points 3.1.9, 3.2.4, 3.3.5, la Cour formule cinq recommandations à l'intention du département de l'instruction publique, de la culture et du sport.

Recommandation 1 (constat 1)

En collaboration avec les acteurs du réseau, développer un monitoring afin d'assurer la récolte des statistiques permettant le suivi des mineurs pris en charge par le SPMi. Ceci en vue d'améliorer l'évaluation des capacités des acteurs à identifier les mineurs en danger dans leur développement (âge des mineurs identifiés, si possible durée de la maltraitance avant signalement, etc.), la prise en charge ainsi que le suivi du parcours individuel des mineurs placés (provenance, difficultés rencontrées, durée du placement, etc.). Cet outil statistique permettra également aux entités administratives et politiques concernées de prendre des décisions d'ordre stratégique (ce qui pourrait notamment conduire à réévaluer l'utilité de la présence du SSEJ dans les écoles privées et/ou d'une présence accrue dans les institutions de la petite enfance).

Observations du département de l'instruction publique, de la culture et du sport :

Le département de l'instruction publique, de la culture et du sport accepte la recommandation de la Cour. Les actions suivantes seront entreprises :

- *La finalisation de l'étude en cours sur les systèmes d'informations visant à améliorer et soutenir la planification et le pilotage du dispositif de placement (janvier 2017)*
- *L'évaluation des solutions possibles et établissement d'un cahier des charges (fin 2017)*
- *La formalisation d'une demande d'évolution des systèmes d'information (octobre 2017)*

La suite dépendra des projets concurrents, de la nécessité ou non de déposer un projet de loi et de pouvoir mettre en œuvre le développement. Une solution avant 2020 semble peu réaliste.

Pour le surplus, le département relève que le SPMI dispose déjà d'un nombre important de données statistiques. Il convient également de mentionner que le souhait émis dans la recommandation de monitorer la durée de la maltraitance avant signalement semble difficile à réaliser du fait de la pluralité des acteurs et de la qualité des informations.

Recommandation 2 (constats 2, 3 et 5)

Afin de limiter la durée des placements et ainsi réduire les taux d'occupation des foyers, les mesures de soutien à la parentalité permettant de favoriser le retour du mineur dans sa famille d'origine doivent être développées, soit :

- Lorsque l'analyse sociale menée par le SPMi conclut à la nécessité de placer un mineur, une évaluation portant sur l'état psychologique ainsi que sur les capacités des parents devrait être menée.

- Lors de l'évaluation effectuée par les intervenants en protection de l'enfance du SPMi, il est souhaitable de renforcer la collaboration avec le réseau afin d'intégrer dans le processus de réflexion des pédopsychiatres, des psychologues et des pédiatres du développement.
- Afin d'objectiver les conditions relatives au retour du mineur dans sa famille d'origine, le SPMi devrait définir, avec les parents, une convention d'objectifs. Fondée sur la coopération de l'ensemble des acteurs du réseau qui suivent le mineur, cette convention d'objectifs doit également permettre de partager la responsabilité et le risque qu'engendre le retour d'un mineur dans sa famille.

Observations du département de l'instruction publique, de la culture et du sport :

Le département de l'instruction publique, de la culture et du sport accepte la recommandation de la Cour.

Le DIP veillera à intensifier sa pratique de réseau. Toutefois, l'analyse pluridisciplinaire est en vigueur au SPMi. Le réseau socio-sanitaire du mineur est interpellé avant toute indication de placement. La recommandation d'évaluer une situation avec l'appui d'experts est prise avec prudence, dans la mesure où précisément ces experts sont spécialisés dans le diagnostic du trouble et de l'identification du problème.

Concernant les placements envisagés à moyen-long terme, le SPMi fera concrètement évoluer la convention de placement tripartite permettant de mettre en évidence les conditions à réunir pour effectuer un retour du mineur en famille. Pour information, cette convention fait partie d'un important document qui date de janvier 2009 sur la répartition des compétences et des obligations entre les services placeurs et les institutions genevoises d'éducation spécialisée en cours de révision entre le SPMi et lesdites institutions.

Cependant, le DIP relève que dans le cas des placements réalisés en urgence du fait d'une crise familiale majeure ou d'une maltraitance, l'élaboration d'une convention tripartite d'objectifs d'entrée de jeu n'est pas indiquée et occasionne un surcroît de travail vraisemblablement contreproductif.

Pour le surplus, le département relève que le placement d'un enfant est une décision importante et grave. Cette décision doit être motivée par des besoins de protection du mineur temporairement ou durablement entravé dans son développement. Les acteurs professionnels du placement s'interrogent régulièrement sur la nécessité du placement, son bien-fondé, ses effets. A titre d'exemple, le 1er décembre 2016 se tiendra à Genève un colloque sur l'utilité du placement suivi de journées d'ateliers en 2017.

Concernant les compétences parentales, le SPMi suit en permanence en intervention socio-éducative quelque 4500 mineurs. Or, seule une petite minorité de ces mineurs est placée en foyer ou en famille d'accueil avec hébergement ce qui tend à démontrer que le SPMi travaille largement en amont sur les compétences parentales.

Enfin, le DIP mentionne qu'un quart des placements sont réalisés d'emblée d'entente avec les parents.

Recommandation 3 (constats 5, 9 et 12)

Afin de faire un meilleur usage des capacités disponibles dans les foyers, de réduire les durées d'attente avant le placement des mineurs ainsi que les coûts engendrés par des placements sur le long terme, les mesures alternatives au placement dans un foyer doivent être encouragées et développées lorsque cela est compatible avec les besoins du mineur. À cette fin, il est souhaitable de :

- développer les mesures de soutien ambulatoire (AEMO) afin de se substituer au placement ou de faciliter et sécuriser la sortie du foyer en assurant un suivi du mineur et de sa famille;
- développer les campagnes d'identification de nouvelles familles d'accueil ainsi que les mesures incitatives à l'accueil des mineurs.

Observations du département de l'instruction publique, de la culture et du sport :

Le département de l'instruction publique, de la culture et du sport accepte la recommandation de la Cour. Les actions suivantes seront entreprises :

- *Le budget 2017, s'il est voté, permettra d'augmenter l'AEMO de 500'000 F. Une évaluation sera faite pour vérifier si les moyens alloués répondent aux besoins identifiés.*
- *L'OEJ vient de lancer sa troisième campagne de recrutement de nouvelles familles, sachant déjà qu'une nouvelle campagne devra être réalisée d'ici à trois ans.*

Pour le surplus, le département estime que les mesures incitatives ont été prises. Davantage de mesures incitatives posent des questions éthiques et pourraient être contraires à l'intérêt de l'enfant. À titre d'exemple, la professionnalisation des familles d'accueil introduit nécessairement la question de l'intérêt financier à la délivrance de la prestation.

Recommandation 4 (constats 4 et 5)

Afin de fournir une plus grande variété de prise en charge, certaines structures d'accueil existantes ainsi que la composition de leurs équipes éducatives doivent être spécialisées. Les pistes de réflexion sont les suivantes :

- proposer des places offrant un encadrement moins contenant avec une structure bas seuil qui permettrait d'accueillir des jeunes lorsqu'ils en ressentent le besoin. Une telle structure permettrait 1) d'éviter de placer des mineurs dans des structures accueillant beaucoup de jeunes (ce qui peut être une source d'anxiété pour certains adolescents) 2) de garantir un suivi du mineur là où il se trouve 3) de gagner en flexibilité avec un projet moins institutionnel ; (constat 4)
- augmenter les capacités des foyers d'urgence afin de limiter le phénomène des hospitalisations sociales (constat 7) et le maintien à domicile des mineurs en attente d'un placement; (constat 6)

- ouvrir un foyer thérapeutique afin de proposer une structure adéquate pour les adolescents présentant des troubles psychiques sévères ; (constat 8)
- développer une antenne mobile qui puisse répondre à des situations d'urgence au sein des foyers afin d'apporter un soutien aux éducateurs (ex. lors de crises clastiques) ; (constat 8)
- proposer des foyers parent-enfant qui se focaliseraient sur l'accueil et l'encadrement des parents tout en leur permettant de vivre avec leur enfant et de développer leurs compétences parentales ; (constat 4)
- proposer des structures avec un accompagnement partiel qui offre une alternative aux placements des adolescents et dont l'objectif est de responsabiliser progressivement le mineur tout en bénéficiant d'un soutien assuré par un éducateur. (constat 13)

Observations du département de l'instruction publique, de la culture et du sport :

Le département de l'instruction publique, de la culture et du sport accepte la recommandation de la Cour. Les actions suivantes seront entreprises :

- *Le DIP mènera dès janvier 2017 une étude de faisabilité aux fins d'évaluer la possibilité de faire évoluer une structure existante vers un projet institutionnel de prise en charge à "bas seuil".*
- *Si le budget 2017 est voté, le DIP sera en mesure d'augmenter la capacité des foyers d'urgence.*
- *Concernant l'ouverture d'un foyer thérapeutique, le DIP a déjà fait remonter la problématique au conseil d'Etat dans le cadre de son analyse des risques.*
- *Il sied de noter qu'un projet pilote d'unité mobile en soutien aux foyers d'éducation spécialisée, sous l'égide des HUG, est en cours. En revanche, concernant l'hypothèse de mettre sur pied une antenne mobile qui puisse répondre à des situations d'urgence au sein des foyers, le DIP relève à la fois l'intérêt d'une telle prestation et souligne d'emblée les ressources importantes que cela nécessiterait.*
- *Les autres propositions seront étudiées et le cas échéant développées en fonction des moyens budgétaires qui seront alloués au dispositif des mesures de protection des mineurs.*

Pour le surplus, le département observe que le dispositif genevois des mesures de protection des mineurs traverse une période de saturation aiguë avec pour effet corollaire un risque d'augmentation des placements de mineurs à l'hôpital.

Actuellement, des facteurs conjoncturels expliquent cette saturation, tels que l'accueil par les foyers de 15 requérants mineurs non accompagné (RMNA) alors que dans leur intérêt, ils devraient se trouver dans un lieu résidentiel approprié à leurs besoins liés à la problématique de l'asile, dont la compétence ressortit à l'Hospice général.

Recommandation 5 (constat 12)

Offrir aux familles d'accueil un meilleur encadrement afin de leur fournir les outils qui leur permettront de faire face aux problèmes qu'elles rencontrent. Les pistes de réflexion sont les suivantes :

- assurer un accès aux foyers afin de permettre une prise en charge temporaire du mineur lorsque la famille d'accueil a besoin de se recentrer sur elle-même ;
- assurer l'accès à des mesures de soutien ambulatoires ;
- favoriser l'accès aux structures de loisirs (ex. activités durant les vacances scolaires) ;
- il serait également préférable que ces différents soutiens ne soient pas fournis par l'organe décideur (SASLP).

Observations du département de l'instruction publique, de la culture et du sport :

Le département de l'instruction publique, de la culture et du sport accepte la recommandation de la Cour. L'action suivante sera entreprise :

- *Le DIP souhaite enrichir l'offre de mesures ambulatoires avec les partenaires externes.*

Pour le surplus, le département observe que la mise en œuvre de cette recommandation implique l'octroi de moyens supplémentaires.

Concernant l'accès d'un enfant placé en famille d'accueil avec hébergement à un foyer d'éducation spécialisée, il sied de relever que cette piste est difficilement acceptable pour la famille d'origine, puisque leur propre enfant a précisément été placé en famille d'accueil pour des difficultés qui peuvent être pensées par la famille d'origine comme étant de même nature!

Par analogie, il en irait de même concernant l'octroi d'une AEMO. Raisons pour lesquelles, le DIP a, en toute connaissance de cause, privilégié des mesures de soutien spécifiquement dédiées aux parents d'accueil.

Il sied de souligner que les budgets disponibles à ce jour n'ont pas permis d'ouvrir une structure de coordination externe au département, comme préconisé par l'OEJ. Cette structure serait précisément chargée de soutenir, conseiller, orienter les familles d'accueil avec hébergement, car l'OEJ a fait le constat depuis près de 4 ans que le soutien n'est pas assez marqué et qu'il ne doit pas provenir exclusivement du SASLP, bien que cela soit conforme à sa mission énoncée à l'article 10 al. 2 de l'ordonnance sur le placement d'enfant. Par ailleurs, le DIP alloue depuis deux ans des moyens visant à offrir une supervision aux parents d'accueil.

Recommandation 6 (constat 10)

Afin de mieux définir les rôles et de limiter les tensions entre le SPMi et les foyers, une analyse de la répartition des tâches de suivi des mineurs devrait être menée. Suite au placement du mineur, le suivi du développement personnel du mineur et des relations parents/enfants pourrait être confié aux équipes éducatives des différents foyers. Le SPMi serait chargé de la vérification de l'atteinte des objectifs qui conditionnent le retour du mineur dans sa famille d'origine (atteinte des objectifs figurant dans la convention d'objectifs).

Observations du département de l'instruction publique, de la culture et du sport :

Le département de l'instruction publique, de la culture et du sport accepte la recommandation de la Cour. Les actions suivantes seront entreprises :

- *Le DIP entend poursuivre le travail d'élaboration d'un protocole de collaboration entrepris entre les cadres du SPMI et ceux de la FOJ et l'étendre à l'ensemble des institutions genevoises de l'éducation spécialisée. Ce protocole devra précisément clarifier les rôles des acteurs du placement des enfants et des jeunes. Des actions permettant à chaque corps de métier une meilleure représentation de la réalité professionnelle de chacun seront mises en œuvre.*
- *Par ailleurs, le DIP prend acte de la nécessité de clarifier la fonctionnalité du placement en toute transparence pour les parties.*

5. CONCLUSION

La politique publique en matière de protection des mineurs est basée sur une logique de mise à l'abri des mineurs en danger dans leur développement. Pour ce faire, la politique publique repose sur un réseau d'acteurs capables d'identifier rapidement et efficacement les mineurs en souffrance puis de les éloigner sur le court, moyen, long terme des risques qui mettent en danger leur développement physique et/ou psychologique.

Parmi les différents outils propres à cette politique publique, les placements mobilisent la majorité des ressources financières et humaines investies par l'État. Le placement est un instrument qui permet d'éloigner physiquement les mineurs des sources de violences tout en leur offrant un encadrement qui vise à favoriser leur développement ainsi qu'à redéfinir les liens qu'ils entretiennent avec leur famille. Il s'agit d'une intervention de l'État dans la sphère privée de la famille, raison pour laquelle le sujet est sensible et cristallise de nombreuses attentes et critiques des citoyens.

La problématique principale à laquelle se heurte la politique publique en matière de protection des mineurs est le manque de places disponibles en foyer ou en famille d'accueil. Le taux d'occupation élevé des foyers et le manque de familles d'accueil limitent les possibilités de placer des mineurs pour lesquels un éloignement de leur famille s'avère nécessaire. Cette situation engendre un délai d'attente ou, pour les mineurs qui ne peuvent pas rester chez eux, des placements provisoires et peu adaptés à leurs besoins. Ces placements provisoires peuvent, par exemple, prendre la forme d'une hospitalisation sociale ou d'un placement dans un foyer dont la prise en charge ne correspond pas aux besoins du mineur.

Afin d'augmenter les capacités d'accueil des foyers IGE, les recommandations de la Cour visent à libérer des places d'hébergement existantes en privilégiant trois leviers d'actions :

- premièrement, développer les mesures de soutien ambulatoire afin de limiter les placements en foyer aux cas les plus graves et de réduire leur durée par des mesures d'accompagnement à la sortie. Les assistances éducatives en milieu ouvert (AEMO) bénéficient d'un potentiel de développement important et permettraient de limiter davantage les placements en s'y substituant ou en accompagnant le retour du mineur dans sa famille d'origine ;
- deuxièmement, les placements en famille d'accueil devraient être encouragés à travers l'identification de nouvelles familles d'accueil et le développement de mesures de soutien aux parents d'accueil ;
- troisièmement, la durée des placements devrait être réduite afin d'augmenter la rotation des mineurs placés en foyer et de libérer ainsi des capacités d'accueil. Pour ce faire, il est nécessaire de favoriser le retour du mineur dans sa famille d'origine en accompagnant davantage les parents dans le développement de leurs compétences éducatives.

En parallèle, il serait également nécessaire de mener une réflexion sur la spécialisation des structures d'accueil afin de permettre la prise en charge de mineurs ayant des profils et des besoins particuliers (ex. mineurs ayant des problèmes psychologiques) et de développer l'accueil et l'accompagnement des parents (ex. foyer parent seul).

La mise en œuvre de la politique publique de protection des mineurs ne saurait se limiter à l'éloignement du danger. Les responsables du problème sociétal que la politique publique cherche à résoudre sont en effet les parents maltraitants ou empêchés, lesquels devraient dès lors être désignés comme groupe cible de la politique concernée. Or, le placement du mineur, qui est un instrument de cette politique, désigne comme groupe cible les mineurs en danger dans leur développement sans chercher à modifier le comportement des responsables du problème sociétal. Ainsi, sans développement du soutien à la parentalité, l'État ne cherche pas à résoudre le problème sociétal, mais uniquement à en réduire les effets, ce qui est coûteux et ne permet pas de traiter tous les cas.

Une vision élargie de la mise en œuvre de la politique publique de protection des mineurs implique non seulement une collaboration accrue avec les parents, mais également une culture de la valorisation de la réintégration du mineur dans sa famille. Actuellement, l'intervenant en protection de l'enfance du service de protection des mineurs chargé du suivi du dossier assume une lourde responsabilité dans l'évaluation de l'opportunité du retour du mineur dans sa famille. La Cour recommande d'accompagner cet acteur lors de la préconisation de la fin d'un placement afin que les risques éventuels inhérents au retour du mineur dans sa famille soient assumés tant par les différents acteurs chargés du suivi du mineur placé que par la collectivité elle-même.

6. TABLEAU DE SUIVI DES RECOMMANDATIONS ET ACTIONS

| Réf. | Recommandation/Action | Mise en place (selon indications de l'évalué) | | |
|---------|--|--|----------|---------|
| | | Responsable | Délai au | Fait le |
| Reco. 1 | En collaboration avec les acteurs du réseau, développer un monitoring afin d'assurer la récolte des statistiques permettant le suivi des mineurs pris en charge par le SPMi. Ceci en vue d'améliorer l'évaluation des capacités des acteurs à identifier les mineurs en danger dans leur développement (âge des mineurs identifiés, si possible durée de la maltraitance avant signalement, etc.), la prise en charge ainsi que le suivi du parcours individuel des mineurs placés (provenance, difficultés rencontrées, durée du placement, etc.). Cet outil statistique permettra également aux entités administratives et politiques concernées de prendre des décisions d'ordre stratégique (ce qui pourrait notamment conduire à réévaluer l'utilité de la présence du SSEJ dans les écoles privées et/ou d'une présence accrue dans les institutions de la petite enfance). | DGOEJ | Fin 2020 | |
| Reco. 2 | Afin de limiter la durée des placements et ainsi réduire les taux d'occupation des foyers, les mesures de soutien à la parentalité permettant de favoriser le retour du mineur dans sa famille d'origine doivent être développées, soit : <ul style="list-style-type: none"> - Lorsque l'analyse sociale menée par le SPMi conclut à la nécessité de placer un mineur, une évaluation portant sur l'état psychologique ainsi que sur les capacités des parents devrait être menée. - Lors de l'évaluation effectuée par les intervenants en protection de l'enfance du SPMi, il est souhaitable de renforcer la collaboration avec le réseau afin d'intégrer dans le processus de réflexion des | SPMi | Fin 2017 | |

| Réf. | Recommandation/Action | Mise en place (selon indications de l'évalué) | | |
|---------|--|---|--|---------|
| | | Responsable | Délai au | Fait le |
| | <p>pédopsychiatres, des psychologues et des pédiatres du développement.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afin d'objectiver les conditions relatives au retour du mineur dans sa famille d'origine, le SPMi devrait définir, avec les parents, une convention d'objectifs. Fondée sur la coopération de l'ensemble des acteurs du réseau qui suivent le mineur, cette convention d'objectifs doit également permettre de partager la responsabilité et le risque qu'engendre le retour d'un mineur dans sa famille. | | | |
| Reco. 3 | <p>Afin de faire un meilleur usage des capacités disponibles dans les foyers, de réduire les durées d'attente avant le placement des mineurs ainsi que les coûts engendrés par des placements sur le long terme, les mesures alternatives au placement dans un foyer doivent être encouragées et développées lorsque cela est compatible avec les besoins du mineur. À cette fin, il est souhaitable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - développer les mesures de soutien ambulatoire (AEMO) afin de se substituer au placement ou de faciliter et sécuriser la sortie du foyer en assurant un suivi du mineur et de sa famille; - développer les campagnes d'identification de nouvelles familles d'accueil ainsi que les mesures incitatives à l'accueil des mineurs. | DGOEJ | <p>Si budget 2017 voté, juin 2017</p> <p>Juin 2019</p> | |
| Reco. 4 | <p>Afin de fournir une plus grande variété de prise en charge, certaines structures d'accueil existantes ainsi que la composition de leurs équipes éducatives doivent être spécialisées. Les pistes de réflexion sont les suivantes :</p> | Direction de la coordination des prestations déléguées et de la | Fin 2018 | |

| Réf. | Recommandation/Action | Mise en place (selon indications de l'évalué) | | |
|------|---|--|----------|---------|
| | | Responsable | Délai au | Fait le |
| | <ul style="list-style-type: none"> - proposer des places offrant un encadrement moins contenant avec une structure bas seuil qui permettrait d'accueillir des jeunes lorsqu'ils en ressentent le besoin. Une telle structure permettrait 1) d'éviter de placer des mineurs dans des structures accueillant beaucoup de jeunes (ce qui peut être une source d'anxiété pour certains adolescents) 2) de garantir un suivi du mineur là où il se trouve 3) de gagner en flexibilité avec un projet moins institutionnel ; - augmenter les capacités des foyers d'urgence afin de limiter le phénomène des hospitalisations sociales et le maintien à domicile des mineurs en attente d'un placement ; - ouvrir un foyer thérapeutique afin de proposer une structure adéquate pour les adolescents présentant des troubles psychiques sévères ; - développer une antenne mobile qui puisse répondre à des situations d'urgence au sein des foyers afin d'apporter un soutien aux éducateurs (ex. lors de crises clastiques) ; - proposer des foyers parent-enfant qui se focaliseraient sur l'accueil et l'encadrement des parents tout en leur permettant de vivre avec leur enfant et de développer leurs compétences parentales ; - proposer des structures avec un accompagnement partiel qui offre une alternative aux placements des adolescents et dont l'objectif est de responsabiliser | surveillance DGOEJ | | |

| Réf. | Recommandation/Action | Mise en place (selon indications de l'évalué) | | |
|---------|--|--|-----------|---------|
| | | Responsable | Délai au | Fait le |
| | progressivement le mineur tout en bénéficiant d'un soutien assuré par un éducateur. | | | |
| Reco. 5 | <p>Offrir aux familles d'accueil un meilleur encadrement afin de leur fournir les outils qui leur permettront de faire face aux problèmes qu'elles rencontrent. Les pistes de réflexion sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - assurer un accès aux foyers afin de permettre une prise en charge temporaire du mineur lorsque la famille d'accueil a besoin de se recentrer sur elle-même ; - assurer l'accès à des mesures de soutien ambulatoires ; - favoriser l'accès aux structures de loisirs (ex. activités durant les vacances scolaires) ; - il serait également préférable que ces différents soutiens ne soient pas fournis par l'organe décideur (SASLP). | Direction de la coordination des prestations déléguées et de la surveillance | Juin 2018 | |
| Reco. 6 | Afin de mieux définir les rôles et de limiter les tensions entre le SPMi et les foyers, une analyse de la répartition des tâches de suivi des mineurs devrait être menée. Suite au placement du mineur, le suivi du développement personnel du mineur et des relations parents/enfants pourrait être confié aux équipes éducatives des différents foyers. Le SPMi serait chargé de la vérification de l'atteinte des objectifs qui conditionnent le retour du mineur dans sa famille d'origine (atteinte des objectifs figurant dans la convention d'objectifs). | SPMi | Fin 2018 | |

7. REMERCIEMENTS

La Cour remercie l'ensemble des collaborateurs du pouvoir judiciaire, des départements et services du DIP, du DSE et du DEAS et ainsi que tous les organismes concernés par la politique évaluée qui lui ont consacré du temps.

L'évaluation a été terminée le 26 octobre 2016. Le rapport complet a été transmis à la direction du département de l'instruction publique, de la culture et du sport dont les observations remises le 11 novembre 2016 ont été dûment reproduites dans le rapport.

La synthèse a été rédigée après réception des observations de l'entité concernée par l'évaluation.

Genève, le 17 novembre 2016

Isabelle Terrier

Présidente

Stanislas Zuin

Magistrat titulaire

Hans Isler

Magistrat suppléant

8. BIBLIOGRAPHIE

Arney, F. & Bromfield, L. (2010). *Framework for integrated strategies and services supporting vulnerable families*. Paper presented at the effective integration of services for children and families symposium, Darwin, NT.

Commission externe d'évaluation des politiques publiques (2004), *Évaluation du dispositif de protection des enfants victimes de maltraitance*. Genève

Cour des comptes du canton de Vaud (2016), *Audit du Service de protection de la jeunesse. Interventions de protection de mineurs en danger dans leur développement*. Lausanne

Dlugosch S. (2010), *Mittendrin oder nur dabei? Miterleben häuslicher Gewalt in der Kindheit und seine Folgen für die Identitätsentwicklung*. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Direction générale de l'Office de la jeunesse (2009), *Répartition des compétences et des obligations entre les services placeurs et les institutions genevoises d'éducation spécialisée*. Genève

Esteves, V. & Strange, T. (2015), *Parole des parents sans voix ou comment est vécue la collaboration entre les professionnels du social et les parents lors du placement de leur enfant?* HETS- Genève

Fonds suisse pour des projets de protection de l'enfance (2012), *Système de protection de l'enfance : une comparaison internationale de bonnes pratiques dans cinq pays (Australie, Allemagne, Finlande, Suède et Royaume-Uni) incluant des recommandations pour la Suisse*. Bâle.

Office de l'enfance et de la jeunesse (2013), *Réforme de l'éducation spécialisée*. Genève. OEJ

Office fédéral des assurances sociales (2012), *Violence et négligence envers les enfants et les jeunes au sein de la famille : aide à l'enfance et à la jeunesse et sanctions des pouvoirs publics*. Rapport du Conseil fédéral en réponse au postulat Fehr (07.3725) du 5 octobre 2007. Berne. OFAS

Schnurr, S. (2012) *Aide à l'enfance et à la jeunesse: prestations de base*. Fachhochschule Nordwestschweiz Hochschule für Soziale Arbeit, Institut Kinder und Jugendhilfe. Bâle.

Service de santé de la jeunesse. (2012) *D'une pratique de contrôle socio-sanitaire à une pratique de santé communautaire. Evolution de la mission et des activités du personnel infirmier de santé communautaire et milieu scolaire*.

Service de santé de l'enfance et de la jeunesse. (2012) *Prestations du SSEJ dans les écoles privées*.

9. PERSONNES INTERROGÉES

| Entités interviewées | Fonction des personnes rencontrées | Date(s) de l'/des interview(s) |
|--|--|---|
| Association genevoise des familles d'accueil | <ul style="list-style-type: none"> Deux représentants de l'association | <ul style="list-style-type: none"> 5.02.2016 |
| Brigade des mineurs | <ul style="list-style-type: none"> Chef de brigade | <ul style="list-style-type: none"> 19.11.2015 |
| La Clairière | <ul style="list-style-type: none"> Directeur | <ul style="list-style-type: none"> 15.04.2016 |
| École climatique genevoise | <ul style="list-style-type: none"> Directeur | <ul style="list-style-type: none"> 10.05.2016 |
| École protestante d'altitude | <ul style="list-style-type: none"> Directeur Répondant du groupe éducatif | <ul style="list-style-type: none"> 10.05.2016 |
| Fondation officielle de la jeunesse | <ul style="list-style-type: none"> Secrétaire général | <ul style="list-style-type: none"> 24.03.2016 |
| Foyer Piccolo | <ul style="list-style-type: none"> Directrice adjointe | <ul style="list-style-type: none"> 17.05.2016 & 15.06.2016 |
| Foyer l'Étape | <ul style="list-style-type: none"> Directeur Directeur adjoint | <ul style="list-style-type: none"> 17.05.2016 |
| Foyer Pierre Grise | <ul style="list-style-type: none"> Directeur Responsable pédagogique | <ul style="list-style-type: none"> 29.04.2016 |
| Foyer la Pommière | <ul style="list-style-type: none"> Directeur Responsable pédagogique Équipe pédagogique (huit éducateurs) | <ul style="list-style-type: none"> 22.04.2016 |
| Foyer Villa Rigaud | <ul style="list-style-type: none"> Directrice du foyer Équipe pédagogique (six éducateurs) | <ul style="list-style-type: none"> 26.04.2016 |
| Guidance infantile | <ul style="list-style-type: none"> Médecin responsable | <ul style="list-style-type: none"> 05.07.2016 |

| Entités interviewées | Fonction des personnes rencontrées | Date(s) de l'/des interview(s) |
|--|---|--|
| Hospice général | <ul style="list-style-type: none"> • Directeur adjoint action sociale • Chef de service | <ul style="list-style-type: none"> • 18.03.2016 |
| Hôpitaux universitaires de Genève | <ul style="list-style-type: none"> • Chef de service pédiatrie générale • Responsable du groupe de protection de l'enfant • Responsable de l'unité de périnatalité | <ul style="list-style-type: none"> • 04.03.2016 • 17.03.2016 • 08.04.2016 |
| Institut Maïeutique | <ul style="list-style-type: none"> • Directrice | <ul style="list-style-type: none"> • 13.05.2016 |
| Office médico-pédagogique | <ul style="list-style-type: none"> • Deux directrices | <ul style="list-style-type: none"> • 20.01.2016 |
| Service d'autorisation et de surveillance des lieux de placement | <ul style="list-style-type: none"> • Directeur du pôle de la coordination des prestations déléguées et de la surveillance • Cheffe de service | <ul style="list-style-type: none"> • 25.11.2015 |
| Service de protection des mineur-e-s | <ul style="list-style-type: none"> • Directeur adjoint • Intervenante protection de l'enfance | <ul style="list-style-type: none"> • 05.11.2015 & 19.01.2016 • 19.01.2016 |
| Service de santé de l'enfance et de la jeunesse | <ul style="list-style-type: none"> • Médecin directrice adjointe | <ul style="list-style-type: none"> • 04.02.2016 |
| Tribunal des mineurs | <ul style="list-style-type: none"> • Présidente • Vice-président • Greffière de juridiction | <ul style="list-style-type: none"> • 22.07.2015 • 01.12.2015 |
| Tribunal de première instance | <ul style="list-style-type: none"> • Président • Vice-président • Greffière de juridiction | <ul style="list-style-type: none"> • 03.12.2015 |

| Entités interviewées | Fonction des personnes rencontrées | Date(s) de l'/des interview(s) |
|---|---|--|
| Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant | <ul style="list-style-type: none">• Président• Vice-présidente• Greffier de juridiction | <ul style="list-style-type: none">• 25.11.2015 |
| Unité mobile d'urgences sociales | <ul style="list-style-type: none">• Directrice habitat et autonomie | <ul style="list-style-type: none">• 24.02.2016 |
| Unité psychiatrique de médecine légale | <ul style="list-style-type: none">• Responsable expertise pour les familles et les mineurs | <ul style="list-style-type: none">• 19.10.2016 |

10. OBSERVATIONS DIRECTES, RÉCOLTE ET TÉMOIGNAGES

| | |
|--|--|
| Plateforme placement | Le 20 juin 2016, la Cour a assisté à une séance de la plateforme placement. |
| Visite au foyer Pommière (foyer d'éducation spécialisée) | Le 12 mai 2016, la Cour a participé à un repas au foyer afin d'y rencontrer les mineurs ainsi que l'équipe éducative. |
| Visite au foyer Etape (foyer d'urgence) | Le 14 juin 2016, la Cour a participé à un repas au foyer afin d'y rencontrer les mineurs ainsi que l'équipe éducative. |
| Rencontre avec les parents d'enfants placés en foyer | Entre le 18.05.2016 et le 15.06.2016, la Cour a rencontré individuellement cinq mères d'enfants placés en foyer. |

11. ANNEXE

Tableau 1 : Nombre, origine et type de signalements reçus par le SPMi en 2015

| Type de maltraitance Signalants | Violence conjugale | Violence domestique | Abus sexuel | Maltraitance physique | Maltraitance psychique | Négligences | Autres* | Total |
|--|-----------------------|------------------------|-------------|--------------------------|---------------------------|-------------|---------|-------|
| Rapport de police | 296 | 64 | 19 | 21 | 4 | 25 | 18 | 447 |
| UMUS | 60 | 37 | 0 | 21 | 12 | 31 | 36 | 197 |
| Ordres d'enseignement | 6 | 3 | 3 | 10 | 1 | 9 | 28 | 60 |
| HUG | 5 | 1 | 4 | 9 | 3 | 10 | 5 | 37 |
| Famille | 16 | 13 | 8 | 9 | 6 | 13 | 28 | 93 |
| SSEJ | 6 | 1 | 1 | 25 | 7 | 7 | 4 | 51 |
| TPI/TPAE | 22 | 3 | 1 | 11 | 7 | 22 | 18 | 84 |
| Interne SPMi | 6 | 9 | 20 | 23 | 6 | 12 | 10 | 86 |
| Hospice Général | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 | 4 | 6 | 16 |
| Anonyme | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 2 | 9 |
| OMP | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 5 |
| Autres | 9 | 5 | 0 | 8 | 5 | 23 | 23 | 73 |
| Totaux | 429 | 136 | 56 | 142 | 54 | 161 | 180 | 1158 |
| Autres* : concerne des situations non classables dans maltraitance (par exemple difficulté éducative, absentéisme scolaire, consommation du mineur, acte de délinquance) | | | | | | | | |

Vous pouvez participer à l'amélioration de la gestion de l'État en prenant contact avec la Cour des comptes.

Toute personne, de même que les entités comprises dans son périmètre d'action, peuvent communiquer à la Cour des comptes des faits ou des pratiques qui pourraient être utiles à l'accomplissement des tâches de cette autorité.

La confidentialité est garantie à l'auteur d'une communication, sauf ordonnance de séquestre rendue par l'autorité judiciaire compétente. La Cour n'accepte pas de communication anonyme.

Vous pouvez prendre contact avec la Cour des comptes par téléphone, courrier postal, fax ou courrier électronique.

Cour des comptes – Route de Chêne 54 - 1208 Genève

tél. 022 388 77 90 - fax 022 388 77 99

<http://www.cdc-ge.ch>



Cour des comptes – Route de Chêne 54 - 1208 Genève
tél. 022 388 77 90 - fax 022 388 77 99

<http://www.cdc-ge.ch>