

# *Le décret relatif aux enfants victimes de maltraitance du 12 mai 2004*

## Questions et analyses à l'aube de l'agrément des équipes SOS enfants

par Amaury de Terwangne <sup>(1)</sup>

*Le C.A.E.M. (comité d'accompagnement de l'enfance maltraitée) a été inauguré par la ministre de l'aide à la jeunesse le 11 avril dernier.*

*La procédure d'agrément des demandes introduites en 2004 par les pouvoirs organisateurs des services SOS enfants va donc pouvoir commencer.*

*Cela nous donne l'occasion de revenir sur le décret du 12 mai 2004 qui définit les nouvelles lignes de force dans la prise en charge des enfants victimes de maltraitance <sup>(2)</sup>.*

### 1) Introduction

Au départ, les auteurs du projet souhaitaient modifier partiellement le décret du 16 mars 1998, mais l'ampleur de la réforme amènera à une refonte globale du texte et à une abrogation pure et simple de la législation précédente.

L'exposé des motifs insiste sur les trois objectifs de cette réforme :

- Augmenter une approche transversale et coordonnée de la maltraitance des enfants.
- Harmoniser les équipes SOS enfants et les agréer suivant une procédure commune.
- Créer une politique de formation et de prévention organisée dans une convergence communautaire.

La compétence et l'expertise des équipes SOS enfants sont confirmées. Elles joueront un rôle moteur dans la mise en place d'une prise en charge concertée de la maltraitance infantile dans chaque arrondissement judiciaire.

Nous n'aborderons pas dans cet article les questions et analyses que peuvent soulever l'article 3 du décret <sup>(3)</sup>, la notion de secret partagé, la question de l'accès au dossier par le jeune et sa famille ou la suppression de l'obligation de divulgation (reprise dans l'article 458bis du code pénal) qui à eux seuls justifieraient un article spécifique.

Nous essayerons de nous concentrer sur la procédure d'agrément et les choix qui

ont été fait dans le cadre de ce décret pour distinguer cette procédure de celle qui a prévalu pour l'ensemble des services de l'aide à la jeunesse.

On constatera que tout comme les arrêtés pris par madame Onkelinx en 1999, le décret du 12 mai 2004 et son arrêté d'exécution auront été pris en fin de législature (celle de la ministre Nicole Maréchal) ce qui reportera sur d'autres la responsabilité d'appliquer les changements prévus.

### 2) Le CAEM (art 14 et svts DCF)

Le comité d'accompagnement de l'enfance maltraitée est défini comme un garant scientifique institué au sein de l'ONE. Cette dernière conserve son statut d'administration de référence pour les équipes SOS.

#### 2.1) Missions :

Le CAEM a pour mission générale de remettre des avis (sur les demandes d'agrément ou leur maintien, sur les protocoles de collaboration entre les équipes et les autres intervenants, sur les projets des ser-

vices, sur les formations collectives organisées par l'Office ...) et des recommandations (en matière de standardisation des rapports d'activités des équipes SOS, sur les publications émanant de l'Office,...)

#### 2.2) Composition et fonctionnement :

Il se compose de 10 membres au minimum et d'un nombre équivalent de suppléants. Il comprend :

- 1°trois représentants des équipes SOS Enfants, sur proposition des organisations représentatives des équipes;
- 2°trois représentants du secteur de la recherche scientifique, à titre d'experts;
- 3°trois représentants de l'Office;
- 4°un représentant de la direction générale des Services du Gouvernement qui a l'aide et la protection de la jeunesse dans ses attributions.

En plus, le CAEM peut associer à ses travaux tout intervenant ou expert et le gouvernement peut, d'initiative, déléguer un représentant pour participer à ses travaux.

Les membres effectifs et leurs suppléants sont nommés par le Gouvernement pour

(1) *Avocat, responsable de l'ASBL Avocats des Jeunes.*

(2) *Pour faciliter la lecture de ce texte, la référence au décret du 12 mai 2004 est reprise sous la forme de «art x DCF» et celle à l'arrêté du gouvernement de la communauté française du 14 juin 2004 sous la forme de «art.x ACF»*

(3) *Article pivot du nouveau décret, il définit l'obligation de moyen faite à tout intervenant face aux situations de maltraitance. Selon sa mission et sa capacité à agir, cet intervenant demeure tenu d'intervenir et de porter aide et protection à l'enfant et à sa famille. Le décret lui ouvre aussi la possibilité d'interpeller des services spécifiques.*

## La distance nécessaire du CAEM

un terme renouvelable de cinq ans. Les membres suppléants ne siègent qu'en l'absence des membres effectifs.

Tout membre qui perd la qualité en raison de laquelle il a été nommé est réputé démissionnaire.

Le CAEM élit en son sein, parmi ses membres effectifs, un Président et un Vice-Président. Ces mandats sont incompatibles avec la qualité de fonctionnaire de la Communauté française ou de l'un de ses organismes d'intérêt public.

Le secrétariat est assuré par le service de l'Office qui a le suivi des équipes SOS dans ses attributions.

Le CAEM se réunit au moins quatre fois par an.

### 2.3) Analyse :

Le nombre plus réduit de services traitants de la maltraitance imposait sans doute que le comité d'accompagnement soit plus restreint que la commission d'agrément des services de l'aide à la jeunesse.

Néanmoins, il nous semble regrettable que des places n'aient pas été institutionnellement prévues pour les mandants qui sont amenés à collaborer avec les équipes (juges et conseillers).

On constatera aussi une représentation plus importante des équipes SOS au sein du comité comparativement à la représentation de chaque type de service dans la commission d'agrément (presque 30 % pour 5 % à 15 % en moyenne dans la commission.).

Cette place importante des équipes dans un organisme devant remettre des avis sur ... les équipes... n'est pas sans poser question quant à la distance nécessaire que doit avoir ce type d'organe. D'autant que le décret prévoit que le président du CAEM sera un représentant des équipes ou un expert.

Enfin, on regrettera que les règles définies pour la commission d'agrément concernant le vote (scrutin secret, quorum, ...), la confidentialité des délibérations et des travaux du comité ou la gestion des intérêts des parties vis-à-vis des différentes équipes qui se présenteront, n'aient pas été repris dans ce décret. Le CAEM pourra néanmoins y être attentif lorsqu'il votera son règlement d'ordre intérieur.

## 3) L'agrément.

Pour être agréée, l'équipe SOS enfants d'un pouvoir organisateur doit répondre à des conditions de quatre ordres différents : composition de l'équipe, contenu du projet clinique, infrastructures mises à la disposition de l'équipe, et gestion des données statistiques :

### 3.1) Les conditions relatives à la composition pluridisciplinaire des équipes SOS Enfants.

Chaque équipe doit être composée au minimum des fonctions suivantes de (art 11 décret CF) :

- 1° docteur en médecine générale ou spécialisé en pédiatrie;
  - 2° docteur en médecine spécialisé en pédopsychiatrie ou un docteur en médecine spécialisé en psychiatrie de l'adulte;
  - 3° licencié en droit;
  - 4° assistant social;
  - 5° licencié en psychologie clinique;
  - 6° secrétaire administratif;
  - 7° coordinateur
- est choisi par le P.O. après avis de l'équipe parmi les fonctions précédentes sauf en ce qui concerne la secrétaire (art 6 ACF).
- assure sous la responsabilité du Pouvoir Organisateur, entre autres (art 8 ACF) :
- la mise en oeuvre du projet clinique;
  - la gestion journalière de l'équipe, la tenue de la comptabilité, le respect des réglementations en vigueur;

- les relations avec l'Office;
- la coordination avec les autres services.

La composition pluridisciplinaire de l'équipe doit garantir une approche médicale, psychiatrique, psychologique, sociale et juridique de toute situation.

Il appartient à chaque équipe de fixer la répartition équilibrée des différentes fonctions déterminées à l'article 11 du décret eu égard à son projet clinique (art 5 ACF). Les membres de l'équipe ne peuvent faire partie de l'organe de gestion ou du Conseil d'Administration de l'équipe. Ils peuvent cependant être membres invités avec voix consultative (art 9 ACF).

### 3.2) Les conditions relatives au projet clinique.

Le projet clinique définit (art 10 ACF) :

- 1° l'ensemble des objectifs de l'équipe dans le cadre des missions définies à l'article 9 du décret et les moyens mis en oeuvre pour les atteindre.
- 2° les fonctions et qualifications des professionnels de l'équipe et l'organisation du travail en équipe.
- 3° la répartition équilibrée des différentes fonctions déterminées à l'article 11 du décret, eu égard au projet clinique;
- 4° le cadre d'intervention et les conditions de prise en charge de l'équipe en ce compris, si nécessaire, les conditions de refus de prise en charge et les modalités de collaboration avec les intervenants professionnels extérieurs.<sup>(4)</sup>

L'équipe évalue au minimum une fois par an le projet clinique et le réactualise, si nécessaire.

(4) De manière plus spécifique, le projet clinique tient compte notamment, des obligations suivantes :

- 1° mentionner les heures habituelles d'activité, en assurant au minimum une permanence de 3 heures par jour ouvrable;
- 2° mentionner le lieu de travail de l'équipe conformément à l'article 12 du présent arrêté ainsi que la nécessité d'une antenne;
- 3° dans le respect de l'article 12 du décret, mentionner la zone de couverture de l'équipe en référence aux arrondissements judiciaires;
- 4° justifier le cadre professionnel nécessaire en fonction du projet clinique et éventuellement les qualifications particulières pour les membres du personnel non repris à l'article 11 du décret, notamment des fonctions de psychomotricien, logopède, criminologue, gynécologue.
- 5° indiquer les modalités selon lesquelles l'équipe assure la formation continue de ses membres et l'évaluation de son action notamment par :
  - a) l'accès de tous les membres du personnel à des formations continues, à des formations collectives et aux événements scientifiques;
  - b) l'organisation de supervisions avec une ou des personnes extérieures à l'équipe.
- 6° garantir un travail pluridisciplinaire notamment par l'organisation de réunions d'équipe de type clinique et de type organisationnel.

### 3.3) La condition relative à l'infrastructure.

Pour être agréée ou voir son agrément maintenu, toute équipe doit disposer de locaux spécifiques et exclusivement réservés à l'accomplissement des missions visées aux articles 9 et 10 du décret.

Les locaux doivent permettre :

- le déroulement de l'accueil et des entretiens avec les personnes dans le respect de la protection de la vie privée;
- la conservation des dossiers individuels dans le respect de la protection de la vie privée.
- l'organisation du travail de l'équipe en pluridisciplinarité.

Les locaux peuvent être communs avec d'autres services exerçant une activité compatible avec sa mission, pour autant que l'équipe dispose de locaux spécifiques garantissant son fonctionnement.

### 3.4) Les conditions relatives à la tenue des dossiers et au recueil de données statistiques.

Pour toute prise en charge, l'équipe ouvre, au nom de l'enfant, un dossier qui peut comprendre un volet médical et un volet psychosocial.

De plus, avant la fin du mois d'avril, chaque équipe fournit à l'Office les données statistiques relatives aux situations de l'année précédente selon la grille de recueil de données standardisées.

Annuellement, pour le 31 juillet, chaque équipe transmet à l'Office un rapport d'activité portant sur l'année précédente et dont le modèle est fixé par le CAEM.

### 3.5) Procédure (Art. 16 et svts)

- Le Pouvoir Organisateur de l'équipe introduit le dossier complet relatif à la demande d'agrément de l'équipe sous pli recommandé à la Poste, auprès de l'Office (une copie est adressée au Ministre)<sup>(5)</sup>.
- Un mois maximum après la réception de la demande :

L'Office vérifie si celle-ci est complète, réclame, si nécessaire, les pièces manquantes et envoie un accusé de réception au Pouvoir Organisateur et à l'équipe lorsque le dossier est complet (art 17 ACF).

L'Office transmet au CAEM et au Ministre le dossier auquel est joint son rapport d'avis (art 18 ACF).

- Dans les deux mois de la réception du dossier transmis par l'Office, le CAEM émet un avis qui est transmis au Ministre ainsi qu'à l'équipe et au Pouvoir Organisateur concerné.

Le CAEM donne avis après avoir entendu les représentants de l'équipe candidate (le CAEM informe, au moins 8 jours avant la date de la réunion, le Pouvoir Organisateur et l'équipe de l'examen de leur dossier).

Le CAEM entend des représentants de l'équipe. Il peut décider d'entendre toute personne qui peut l'éclairer à propos du dossier traité (art 21 ACF).

L'examen de la demande d'agrément porte sur deux volets : l'opportunité du projet clinique et la conformité des normes d'agrément et de subvention de l'équipe.

- Dans les deux mois de la réception de l'avis du CAEM, le Ministre statue sur la demande d'agrément (la décision est notifiée au Pouvoir Organisateur et à l'équipe par lettre recommandée. Copie de cette lettre est envoyée simultanément à l'Office qui la transmet au CAEM, art 22 ACF).

### 3.6) Analyse :

Le décret maltraitance nous semble ambigu quant aux prérogatives conférées aux équipes et aux pouvoirs organisateurs qui mettent sur pied ces services SOS.

Quelques exemples illustreront ce propos :

Là où l'article 3 de l'arrêté cadre du 15 mars 1999 stipule que «*tout pouvoir organisateur qui désire obtenir l'agrément d'un service en vertu de l'article 43 du décret doit s'engager à satisfaire différentes conditions*», le décret maltraitance inverse le rapport PO/équipe. Ainsi, «*Pour être agréée par le Gouvernement, toute équipe SOS Enfants doit satisfaire aux conditions générales suivantes...* » (art 12 §3 décret CF). L'une de ces conditions

étant le fait d'être organisée par une personne morale de droit public ou une personne morale de droit privé.

Les obligations faites aux P.O. dans l'arrêté cadre vont d'ailleurs plus loin que celles faites aux équipes SOS, notamment en termes d'obligations de contrôle de l'équipe, d'information à l'administration, et de couverture civile.

L'article 24 de l'arrêté CF prévoit qu'en cas de non-respect des conditions d'agrément par l'équipe, l'Office invite, par lettre recommandée, le Pouvoir Organisateur à prendre les dispositions qui s'imposent. Mais quels sont ses moyens vis-à-vis d'une équipe sans réelle fonction de direction et qui demeurera seule à pouvoir modifier le projet clinique après l'agrément. De manière positive, on peut imaginer le souhait exprimé par le P.O. de voir tout ou partie de l'équipe participer à des formations ou que soit mis en place une supervision. Dans un champ plus négatif, il restera la voie du licenciement.

De même, si la condition de pluridisciplinarité doit être saluée<sup>(6)</sup>, sa gestion dans le décret nous pose question :

- La réalité du terrain semble démontrer d'une difficulté à recourir aux services de certaines fonctions prévues dans le décret. Ainsi, quelques équipes travaillent depuis de nombreux mois sans pédopsychiatre. Leur demande d'agrément demeure-t-elle recevable ? On pourrait imaginer que l'agrément leur soit octroyé avec une demande de mise en conformité dans un délai fixé.

- La fonction de direction existant au sein des services de l'aide à la jeunesse est abandonnée au profit d'une fonction de coordination assortie d'un principe de collégialité. Cela nous interpelle en terme de responsabilité : le principe de collégialité n'a pas de contenu défini. Faut-il l'unanimité pour refuser une prise en charge ou la renvoyer vers les instances compétences ou une simple majorité suffit ? À moins que chaque membre ne dispose d'un pouvoir autonome de décision ou

(5) Le dossier de demande d'agrément comprend : le projet clinique établi sur base d'une grille normalisée; l'adresse du siège de l'organisme; l'indication des autres sources de subsidiation éventuelles de l'équipe; les données statistiques de l'année précédente sauf s'il s'agit de la première année d'activité. (+ les éléments relatifs aux conditions d'agrément)

(6) Elle n'est cependant pas l'apanage des équipes SOS enfants. La plupart des services ont une obligation de composition d'équipe mixte.

## Le P.O. devra demander à l'équipe son avis sur le choix du coordinateur

de veto ? S'il est évident que la plupart du temps, les décisions se prennent sans heurt en équipe après concertation, il nous semble difficile d'imaginer qu'il n'existe pas de situation litigieuse surtout dans cette matière. Il serait dès lors à tout le moins intéressant qu'à défaut d'une réelle fonction de direction, les projets des équipes abordent ce sujet.

Par ailleurs, le texte demeure ambigu puisque le P.O. désigne le coordinateur qui assurera ensuite sous la responsabilité du Pouvoir Organisateur, entre autres, la mise en oeuvre du projet clinique et la gestion journalière de l'équipe. Mais le P.O. devra demander à l'équipe son avis sur le choix de ce coordinateur (faut-il y voir une certaine défiance des équipes actuelles par rapport à leur P.O. ?).

- La fonction de directeur, garant du projet pédagogique et représentant du P.O. au sein de l'équipe, semble pourtant cruciale dans l'arrêté cadre si bien que le changement de direction (tout comme le changement de P.O.) entraîne l'obligation de demander une confirmation de l'agrément initial (art 27 de l'arrêté cadre du 15/3/1999).

### 4) Le refus d'agrément (Art 23 ACF)

Suite à la procédure d'agrément, le service (entendez l'équipe) qui se verrait refuser l'agrément, dispose d'un délai maximum de 3 mois pour présenter un nouveau projet. Ce délai court à dater de la notification du refus.

Même si l'article 26 de l'ACF ne pas tout à fait clair, il nous semble qu'il faille considérer que ce n'est qu'en cas de nouveau refus, qu'un recours puisse être introduit auprès du Gouvernement (art. 26 ACF). Comme tout acte administratif, le refus du ministre doit être motivé.

Ce recours est formé par lettre recommandée adressé au Ministre dans les quinze jours ouvrables à dater de la réception de la décision de refus ou de retrait (ce délai ne court pas en juillet et en août.). Une copie du recours est envoyée au CAEM, par lettre recommandée, dans le même délai.

Le recours n'est pas suspensif (art. 26 ACF).

Le requérant a le droit d'être entendu sur ses moyens de recours.

La décision du Gouvernement est communiquée par lettre recommandée au requérant, dans un délai de trois mois prenant cours à la date de la réception du recours.

### Analyse

À nouveau le texte est ambigu. La décision de refus est envoyée au P.O. et à l'équipe, mais l'article 23 de l'ACF semble ne confier qu'à l'équipe le soin de présenter un nouveau projet. Par contre, le recours ne pourra être diligenté que par le P.O. qui seul a une personnalité juridique. Étonnant aussi, le fait que le recours soit notifié au ministre qui a pris la décision, à charge pour ce dernier de le transmettre au Gouvernement. Sans doute doit-on y voir une volonté de rationalisation, le ministre ayant pour mission de transmettre le recours et le dossier complet lié à ce dernier au Gouvernement.

Le côté non suspensif du recours a assez peu d'incidence dans l'hypothèse d'une demande d'agrément pour un nouveau service puisque le service ne dispose pas encore de subvention. Par contre, dans le cadre de cette phase transitoire, il aura des conséquences importantes pour les équipes déjà subsidiées. Un refus d'agrément leur interdit de porter le nom d'équipe SOS enfants et met fin à leur subvention (voyez le point 5.1).

La question de la prise en charge des indemnités de préavis en cas de refus d'agrément d'une équipe déjà subsidiée demeure plus floue. En effet, une prise en charge de ces indemnités est prévue en cas de retrait d'agrément (art. 25§4 et 5 ACF). Par contre, le texte est muet en cas de refus d'agrément. Il nous semble qu'il faille raisonner par analogie et que les subventions accordées pour la période transitoire devront être adaptées pour couvrir les licenciements des membres de l'équipe. Comme pour tout acte administratif, la décision de refus du gouvernement pourra être, le cas échéant, attaquée pour irrégularité quant au droit devant le conseil d'état.

On notera que la formulation d'un nouveau projet d'agrément, suite à un refus,

est limitée à un délai maximum de 3 mois (art. 23 ACF) pour une équipe SOS enfants, alors que l'arrêté cadre de 1999 prévoit à l'inverse un délai minimum d'un an doit s'écouler avant qu'un nouveau projet ne soit présenté par le P.O. (art 24 §4 de l'arrêté du 15/3/1999).

## 5) Le retrait d'agrément (art. 24 ACF)

### 5.1) Principe

En cas de non respect des conditions d'agrément par l'équipe, l'Office invite, par lettre recommandée, le Pouvoir Organisateur à prendre les dispositions qui s'imposent (art 24 ACF).

Pour rappel, ces conditions sont (art 12 § 3 DCF) :

- 1° respecter la composition pluridisciplinaire minimale visée à l'article 11;
- 2° être organisée par une personne morale de droit public ou une personne morale de droit privé;
- 3° accomplir de manière régulière et principale les missions visées à l'article 9;
- 4° établir un projet clinique;
- 5° organiser l'accueil des enfants et des familles, ainsi que les entretiens individuels et familiaux dans des locaux adaptés aux objectifs thérapeutiques.

On peut évidemment y rajouter la condition d'être déjà agréé sans quoi il n'y a pas retrait d'agrément mais refus d'agrément. L'article 28 du décret CF établit une mesure transitoire pour les équipes déjà subventionnées. Si celles-ci déposent une demande d'agrément dans le délai fixé par le décret (avant le 10 décembre 2004) et s'engagent à satisfaire les conditions d'agrément visées à l'article 12 et à accomplir l'ensemble des missions visées à l'article 9 du présent décret, elles continueront à bénéficier de subventions le temps de la procédure de nouvel agrément.

Par contre, l'article 27 du décret CF nous éclaire sur le statut de ces équipes en cas de réponse négative du ministre. On doit considérer qu'il s'agit d'un refus d'agrément et non d'un retrait d'agrément <sup>(7)</sup>.

(7) Art 27 décret CF: L'équipe constituée avant l'entrée en vigueur du présent décret qui se voit refuser l'agrément, sur base de l'article 12 du présent décret, se verra sanctionnée pénalement en vertu de l'article 22 du présent décret, si elle continue à porter le titre SOS Enfants.

# Le contrôle du maintien des conditions d'agrément n'est pas clairement défini dans le décret ou l'arrêté

## 5.2) Procédure (art 25 et s. ACF)

- Lettre recommandée de l'Office au P.O. : en cas de non respect des conditions d'agrément par l'équipe, l'Office invite, par lettre recommandée, le Pouvoir organisateur à prendre les dispositions qui s'imposent.
- Dans les 3 mois :
  - soit l'Office constate une régularisation des conditions nécessaires au maintien de l'agrément ;
  - soit une mise en demeure est notifiée par le Ministre au Pouvoir Organisateur et à l'équipe.
- L'équipe a un an maximum pour se conformer à la mise en demeure. Ce délai peut être réduit à trois mois lorsqu'il s'agit d'une mise en conformité quant au contrôle comptable et financier et quant au respect du projet clinique.
- Dans les deux mois suivant ce délai de régularisation, le CAEM est saisi du dossier et doit remettre un avis au Ministre.
- Après réception de l'avis du CAEM, le Ministre peut, dans un délai qu'il détermine, retirer l'agrément. Il en informe l'Office.
- La décision est notifiée par l'Office, par lettre recommandée, à l'équipe et à son Pouvoir Organisateur.

Le cas échéant, la décision contient un délai pour son exécution. Au terme du délai, le subventionnement est interrompu dans les conditions et délais fixés par le Ministre, sans préjudice du paiement des charges de préavis, prestés ou non.

La décision est transmise, pour information, au président du CAEM.

## 5.3) Recours (art. 26 ACF)

Les décisions de refus ou de retrait d'agrément peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Gouvernement.

Les formes et délais de ce recours sont les mêmes que celles décrites plus haut dans le cadre d'une demande d'agrément.

## 5.4) Analyse

Le contrôle du maintien des conditions d'agrément (instance de contrôle, modalités,...) n'est pas clairement défini dans le décret ou l'arrêté.

Il appartiendra à l'ONE, administration de tutelle des services SOS enfants d'établir des procédures destinées à rendre effective la mission de contrôle que les articles 24 et 25 de l'arrêté CF lui octroient.

On s'étonnera néanmoins de ce qu'un contrôle financier et administratif soit par contre clairement établi : le contrôle administratif et financier des équipes est exercé par le fonctionnaire de l'Office désigné à cet effet. Il a libre accès aux locaux de l'équipe dans le respect des règles déontologiques et a le droit de consulter sur place les pièces et documents administratifs et financiers qu'il juge nécessaires à l'accomplissement de sa mission (art. 34 ACF).

Il semble assez évident que des modalités similaires puissent être établies pour vérifier le respect des conditions d'agrément, la défection d'une partie des membres de l'équipe, une inaccessibilité totale ou partielle des locaux ou une dérive quant aux objectifs initiaux du projet n'étant pas à exclure de facto.

Nous notons que le P.O. n'a pas l'obligation de prévenir l'ONE en cas de fait grave comme l'arrêté cadre le prévoit pour les autres services de l'aide à la jeunesse.

Le texte prévoit que le Pouvoir Organisateur est invité par l'Office à prendre les mesures qui s'imposent, mais quelle ingérence lui sera permise par l'équipe ? Qui montrera à l'Office par la suite que la situation s'est normalisée : le P.O. ou l'équipe ? Les deux étant visés par certaines parties de la procédure.

Dans un domaine aussi sensible et somme toute quelque peu monopolistique (dans différents arrondissements une seule équipe SOS enfants sera agréée.), on regrettera que le législateur n'ait pas été plus explicite sur ce point en définissant une procédure de contrôle claire.

On ne retrouve pas non plus de limite dans le temps à l'agrément octroyé.

L'article 25 § 1 de l'arrêté cadre du 15 mars 1999 prévoit qu'au moins tous les trois ans, le conseil d'arrondissement de l'aide à la jeunesse de l'arrondissement où le service a son siège principal d'activité, examine l'opportunité du ou des projets pédagogiques du service, au vu des besoins de programmation. Un regard extérieur au travail de l'équipe aura donc une influence sur le maintien dans le temps de tout ou partie des services agréés.

Le décret maltraitance suppose que les équipes agréées qui respecteraient les conditions d'agrément initiales ne puissent jamais faire l'objet d'un retrait d'agrément. Si elles respectent leur composition pluridisciplinaire, offrent des infrastructures conformes et respectent leur projet clinique (dont on sait que ceux-ci sont souvent rédigés en terme assez génériques), elles ne peuvent tomber sous le coup de la procédure de retrait d'agrément.

Par ailleurs, le décret leur demande d'être leur propre censeur puisqu'il prévoit que seules les équipes évaluent une fois par an leur projet clinique et le réactualise si elle l'estime nécessaire (art. 12 de ACF).

## Conclusions

Louable dans ses intentions le nouveau décret maltraitance voté en fin de législature laisse perplexes sur certains points.

La répartition de la matière entre le décret du 12 mai 2004 et l'arrêté du 14 juin 2004 rend difficile l'appréhension de cette matière. À titre d'exemples : quelle justification donner au choix de mettre la procédure de recours contre les décisions du ministre dans l'arrêté plutôt que dans le décret ? Idem pour le choix de la répartition des articles définissant les principes de subsidiarité.

Ce décret table sur des équipes SOS enfants exemptes de difficultés structurelles pratiquant une auto-gestion quasi autarcique ce qui semble contradictoire avec les objectifs initiaux d'harmonisation et de convergence d'action annoncés dans l'exposé des motifs du décret. Cela nous laisse aussi dubitatif lorsque ce texte est lu en parallèle avec la législation relative aux ASBL.

Loin de nous l'idée de penser que les équipes SOS ne soient dignes d'aucune confiance, leur spécificité, le travail conséquent qu'elles fournissent sont à juste titre mis en avant par ce décret. Mais justifient-ils les différences qui apparaissent entre ce décret et les conditions fixées pour les autres services relevant de l'aide à la jeunesse ?

Nous n'en sommes pas sûr. Au-delà d'une harmonisation entre les équipes SOS enfants, ce décret aurait pu aussi marquer un rapprochement du statut de ces équipes avec celui des autres services de l'aide à la jeunesse.

# Schéma

