



www.oned.gouv.fr

Septembre 2005

PREMIER RAPPORT ANNUEL
AU PARLEMENT ET AU
GOUVERNEMENT
DE L'OBSERVATOIRE NATIONAL
DE L'ENFANCE EN DANGER

Rapport

Un travail collectif

Ce rapport est issu d'un travail collectif coordonné par Paul Durning, directeur de l'ONED et du GIP enfance maltraitée. Tous les membres de l'ONED ont participé à l'écriture du premier chapitre et contribué, par leurs critiques et suggestions, à l'ensemble du document.

Sylvie Leman, magistrate, a écrit ou revu toutes les notations concernant l'institution judiciaire et plus largement, les analyses et propositions d'ordre juridique dans l'ensemble du document.

Isabelle Frechon, docteur en socio-démographie, chargée d'études dont les travaux sont co-financés par l'INED, a eu la charge du chapitre II. Pascale Breugnot, doctorante en sciences de l'éducation et chargée d'études, Catherine Lacronique, Inspectrice d'académie-Inspectrice pédagogique régionale vie scolaire et Hervé Douceron, médecin inspecteur de santé publique, ont chacun coordonné une des trois sections du dernier chapitre. Il s'agit respectivement des actions innovantes entre AEMO/AED et placement, du rôle et de la place de l'école dans le dispositif de prévention et des lieux d'accueil des mineurs victimes. Enfin, Marceline Gabel, consultante auprès de l'ONED, a apporté sa vaste expérience au cours des réunions collectives et de ses nombreuses relectures.

Delphine Latimier, rédactrice, a assumé de lourdes tâches de coordination et d'écriture. La base documentaire a été préparée par Frédéric Huiban, webmestre, et les textes législatifs et réglementaires compilés par Bérénice Coupriaux, secrétaire, qui, avec Rehema Moridy, assistante de direction, organisait les rencontres et contribuait à la cohésion de cette équipe.

PREFACE

La loi du 2 janvier 2004 stipule que l'Observatoire national de l'enfance en danger (Oned- GIPEM Enfance maltraitée) remet annuellement au Parlement et au Gouvernement un rapport rendu public. Ce document constitue le premier rapport produit moins d'un an après la constitution de l'équipe animée par Paul Durning.

Bien que ce texte soit le résultat d'un important travail de lecture et de concertation avec les administrations et institutions concernées et de nombreuses visites sur le terrain, il se veut, à juste titre, modeste. Il intervient dans une période extrêmement riche en événements, souvent tragiques et qui a vu la production d'ouvrages et de nombreux rapports mettant en cause les pratiques et l'organisation du système français de protection de l'enfance. Au cours des derniers mois, des propositions de réforme du système de protection de l'enfance se sont multipliées. On peut relever depuis la promulgation de la loi du 2 janvier 2004, le dépôt de plusieurs propositions de loi remaniant plus ou moins fondamentalement la protection de l'enfance au point que le Président de l'Assemblée nationale a décidé de proposer la création d'une mission parlementaire sur la famille dont le premier rapport d'étape, préconisant un remaniement législatif, remis en juin 2005, est consacré à la protection de l'enfance.

Ce texte reprend largement des analyses et propositions émises par différents rapports produits depuis janvier 2004. En effet, les membres de l'ONED ont, d'une part, été associés à cinq d'entre eux et consultés par plusieurs missions. D'autre part, l'observatoire a pu constater que des interrogations générales se dégageaient et que des pistes de transformation s'esquissaient.

L'originalité de ce document n'est donc pas dans telle ou telle proposition mais dans son ambition de mobiliser de manière coordonnée, les administrations centrales concernées, les départements et les associations qui assurent de fait une grande part de l'activité en direction des enfants et de leurs familles.

Les auteurs ont tenté de s'éloigner autant que possible d'un discours trop marqué par les inscriptions institutionnelles individuelles. La synthèse nécessaire entre magistrats, médecins et travailleurs sociaux, sur le terrain comme au sein des équipes dirigeantes départementales ou gouvernementales ne va pas de soi, mais l'expérience tentée au sein de l'Observatoire, qui rassemble toutes les institutions concernées, permet de rendre compte de la position de chacune d'elle et peut-être de faire des propositions que celles-ci peuvent s'approprier. C'était le vœu de Christian Jacob qui, reprenant l'initiative de son prédécesseur, Ségolène Royal, a réussi, en à peine plus d'un an, à concevoir précisément avec le Groupe Permanent Interministériel élargi à des représentants des départements et à des spécialistes, à soumettre au législateur et à mettre en mouvement l'Observatoire national de l'enfance en danger.

Ce rapport reflète la prudence des auteurs qui sont par ailleurs conscients d'avoir manqué de temps pour préciser leurs analyses. Ils sont surtout progressivement arrivés, avec beaucoup d'autres, au constat qu'il fallait proposer une refonte majeure du système. La première étape, respectueuse des missions différenciées d'un Observatoire et du Parlement et du Gouvernement, amenait à identifier les questions à résoudre le cas échéant en proposant des alternatives mais sans prétendre avoir la légitimité de faire des choix qui engagent le bien être des enfants. La connaissance approfondie des problématiques se traduit par l'insistance, soulignée par les auteurs, à ne pas se leurrer au point de croire que les questions posées se résoudront par de seules dispositions institutionnelles, législatives ou réglementaires. L'amélioration des conditions d'éducation des enfants appelle un renouvellement et un enrichissement des pratiques des intervenants qui suppose de nouveaux modes de formation, d'encadrement et d'organisation. La loi peut faciliter mais non se substituer à la qualité des pratiques de prévention de dépistage et d'intervention.

Philippe NOGRIX
Sénateur d'Ille-et-Vilaine
Président du GIP Enfance maltraitée

SOMMAIRE

INTRODUCTION GENERALE..... 1

CHAPITRE I : PROTECTION DE L'ENFANCE : REPENSER LE SYSTEME SANS L'APPAUVRIR 6

I. DE LA PREVENTION A LA MESURE : APPROCHE CHRONOLOGIQUE	7
I-1) <i>La prévention</i>	7
I-2) <i>Le dépistage</i>	8
I-3) <i>Le signalement</i>	9
I-4) <i>Le déroulement de la mesure</i>	13
II. UN DOUBLE SYSTEME DE PROTECTION RICHE MAIS COMPLEXE	14
II-1) <i>Des organisations départementales très diversifiées</i>	15
II-2) <i>Une articulation complexe entre protection administrative et judiciaire</i>	17
a) Les missions de la Justice	17
b) Une clarification indispensable des critères d'entrée dans le dispositif	18
c) Les liaisons entre magistrats et avec le Conseil général	20
d) Un troisième partenaire : la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)	21
e) Les autres partenaires	22
III. DE L'ANALYSE AUX PROPOSITIONS	24
III-1) <i>Une accélération de la réflexion et des propositions de remaniement</i>	24
III-2) <i>Des propositions de l'ONED organisées selon deux scénarii</i>	27
a) Premier scénario : une réforme législative imminente	28
b) Deuxième scénario : en l'absence d'une refonte législative	30

CHAPITRE II : LA MISE EN COHERENCE DES DONNEES CHIFFREES EN MATIERE D'ENFANCE EN DANGER 36

I. LES DIFFERENTES SOURCES DE DONNEES CHIFFREES TRAITANT DE L'ENFANCE EN DANGER (HORS DONNEES CHIFFREES DES DEPARTEMENTS)	37
I-1) <i>Les données en amont d'une décision de prise en charge</i>	37
I-2) <i>Les données en aval d'une décision de prise en charge</i>	41
II. LES DISPOSITIFS D'OBSERVATION DEPARTEMENTAUX ET LES REMONTEES ACTUELLES	44
II.1) <i>Des dispositifs locaux d'observation très divers</i>	44
II.2) <i>Les remontées nationales chiffrées provenant des départements</i>	45
III. PROPOSITIONS DE L'ONED : VERS LA MISE EN PLACE D'UN SYSTEME PLUS COHERENT	52

CHAPITRE III : LES PRATIQUES DE PREVENTION, DE DEPISTAGE ET DE PRISE EN CHARGE 55

I. ANALYSE D'UNE EVOLUTION EN COURS DANS LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS EN DANGER	55
I-1) <i>Démarche</i>	56
I-2) <i>Les modèles de prise en charge</i>	57
I-3) <i>Constats</i>	59
I-4) <i>Problèmes juridiques posés par ces mesures innovantes</i>	60
II. ROLE ET PLACE DE L'ECOLE DANS LES DISPOSITIFS DE PREVENTION	64
II-1) <i>Des dispositifs diversement centrés sur l'enfance en danger</i>	64

a) Le logiciel Signa	64
b) Le volet « enfants en danger » - DESCO.....	65
c) Les dispositifs généraux de lutte contre les violences mis en place par les académies	65
d) Les dispositifs spécifiques à l'enfance en danger	66
II-2) <i>Les outils pédagogiques</i>	67
II-3) <i>La formation</i>	68
a) La formation initiale.....	68
b) La formation continue.....	70
III. ACCUEILLIR LES MINEURS VICTIMES A L'HOPITAL : UMJ OU UNAVI ?	72
III-1) <i>Des structures proches créées selon deux logiques différentes</i>	73
a) Lorsque prévaut la prise en charge thérapeutique : les UNAVI.....	73
b) Lorsque prévaut la procédure judiciaire : les UMJ	76
c) Des mots à respecter.....	78
III-2) <i>Place et rôle des lieux d'accueil hospitalier de l'enfant victime</i>	80
a) Dans le cadre d'une enquête judiciaire	80
b) Hors procédure judiciaire	83
c) Une indispensable coordination entre prise en charge sanitaire et procédure judiciaire.....	83
III-3) <i>Conclusion</i>	85
III-4) <i>Propositions</i>	86
CONCLUSION	89
GLOSSAIRE	90
BIBLIOGRAPHIE.....	92
ANNEXES	96

INTRODUCTION GENERALE

Ce rapport est le premier que produit l'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED). Créé par la loi du 2 janvier 2004 relative à l'accueil et à la protection de l'enfance, il doit permettre de mieux connaître le champ de l'enfance en danger pour mieux prévenir et mieux traiter. Pour ce faire, il conduit et impulse des études, émet des recommandations à l'attention des acteurs de la protection de l'enfance : l'État, les départements ou encore les fondations et associations.

Il s'est vu confier cinq missions principales :

- la *mise en cohérence des données chiffrées* en vue d'une meilleure coordination des interventions,
- le *recensement et l'évaluation des pratiques* de prévention, de dépistage et de prise en charge,
- le *développement d'études et de recherches*,
- la *participation au réseau des observatoires européens*,
- la *diffusion et la circulation des informations* (études, pratiques, expériences françaises et étrangères), notamment via son site Internet (www.oned.fr) qui vise à devenir, à terme, un véritable lieu ressource.

L'enfance en danger et la protection de l'enfance sont des champs à forte résonance, non seulement politique et sociale, mais aussi affective, dans lesquels interviennent ensemble de nombreuses institutions publiques et associatives.

Une première tâche de l'ONED était donc de se situer en interaction avec plusieurs institutions voisines avec lesquelles elle est conduite à coopérer pour assurer les missions qui lui sont dévolues, dont certaines impliquent une proximité avec d'autres acteurs du champ.

L'ONED est ainsi en lien avec l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (ODAS), association créée en 1990. Cette dernière intervient en soutien aux collectivités territoriales (départements, villes) sur de très nombreux dossiers notamment en matière d'organisation et de gestion financière. L'ODAS a eu pour mission de produire une connaissance chiffrée des signalements d'enfants maltraités. Il diffuse des statistiques depuis 1992 (cf. chapitre II). Son statut associatif explique certainement en grande partie la réticence de certaines administrations centrales à lui voir confier la mission de mise en cohérence de l'ensemble des données chiffrées. Il a été convenu que son délégué général, ou son représentant, faisait partie du Conseil scientifique de l'ONED et que l'ODAS poursuivrait son recueil des signalements pour une période de transition pendant laquelle l'ONED est chargé de préparer la mise en cohérence des données chiffrées décrite au chapitre deux. L'Observatoire National de l'Enfance en Danger sera ensuite pleinement responsable du recueil périodique des données chiffrées et de leur analyse.

Le Défenseur des enfants, institution indépendante mise en place par la loi du 6 mars 2000, a quatre fonctions essentielles : l'examen de cas individuels, la promotion des droits de l'enfant, l'identification et la mise en évidence d'éventuels dysfonctionnements, l'élaboration de propositions de réformes des textes et des pratiques. Ces deux dernières missions se rapprochent de celles de l'ONED voire de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS). Contrairement à l'IGAS qui est mandatée sur des questions particulières

sur l'ensemble du champ du social et du travail, le Défenseur a une mission sur l'ensemble des questions liées à l'enfance, l'ONED sur la protection de l'enfance.

Le Défenseur traite de situations principalement individuelles, l'Observatoire se concentrant sur les institutions et leur coordination. Les deux institutions peuvent s'autosaisir.

Dans le cadre du recensement et de l'évaluation des pratiques de prévention, de dépistage et de prise en charge, l'ONED est en contact avec le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale (CNESMS), créé par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002. Le CNESMS a pour mission de valider ou d'élaborer les outils et instruments formalisant les procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles au regard desquels seront évaluées, en interne, les activités et la qualité des prestations délivrées par les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Il doit également donner un avis sur les organismes habilités à pratiquer l'évaluation externe. Cette instance, qui vient d'être installée, a une fonction importante dans la mise en œuvre d'une politique d'amélioration continue de la qualité. Les échanges ont permis d'identifier l'importance d'une coordination voire d'une coopération étroite pour certaines missions.

Des échanges d'informations et de coopérations doivent se développer avec d'autres instances ; citons, parmi d'autres, le Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, le Conseil supérieur de l'adoption, le Conseil technique des clubs et équipes de prévention spécialisée ou encore le Conseil supérieur du travail social.

Enfin l'ONED a signé une convention de coopération avec l'Institut national d'études démographiques (INED) sur l'ensemble des questions liées à la quantification des situations d'enfants en danger ; une autre convention sera signée avec un laboratoire du Centre national de la recherche scientifique (CNRS) travaillant sur la protection de l'enfance ; plus largement l'ONED facilite la mise en réseau des équipes et chercheurs spécialistes de ce domaine.

L'une des forces de l'Observatoire résulte du cadre institutionnel dans lequel il s'insère. Il est placé, aux côtés du SNATEM (Service national d'accueil téléphonique pour l'enfance maltraitée Allô 119), sous l'égide du GIPEM (Groupement d'intérêt public enfance maltraitée). La particularité de l'ONED est donc d'être un service dont le Conseil d'administration associe à égalité des représentants de l'Etat, coordonnés par la Direction générale de l'action sociale (DGAS), des Conseils généraux et des associations ou fondations. L'Etat et les départements contribuent chacun pour moitié à son budget.

L'équipe constituée en 2004 tente de conjuguer cette pluralité puisqu'elle associe des chargés de mission des principaux ministères concernés (Justice, Éducation nationale, Santé, un cadre de protection de l'enfance) et des chargés d'études cumulant pour les premières arrivées une formation à la recherche (démographie et sciences de l'éducation/interventions socio-éducatives) à une longue expérience en protection de l'enfance. La présence de Marceline Gabel en qualité de consultante vient conforter cette double approche spécialisée et de terrain.

Notre équipe récemment mise en place et diversifiée s'est constituée à partir de lectures, de rencontres, de participation à de nombreux groupes de travail et à une intense réflexion en interne justifiée par le fait que la diversité d'approches de ses membres reproduisait souvent les différences de positions et de stratégies sur le terrain. La recherche, même

difficile, de consensus dans les analyses et les propositions, était un premier gage incontournable de faisabilité.

Clarifier, mieux coordonner, légiférer

Le travail collectif et les très nombreux rapports publiés depuis la création de l'ONED ont progressivement conduit notre équipe au constat qu'une modification importante du système, de nature législative, était seule en mesure de permettre de dépasser certains dysfonctionnements constatés mais en ouvrant sur d'autres questions pour le moins difficiles, comme la détermination du champ embrassé par cette modification : la protection de l'enfance ou les droits des enfants.

La charge de conduire un tel travail n'incombe évidemment pas à l'Observatoire national de l'enfance en danger, même s'il a vocation à y participer. En revanche, ce rapport se devait à la fois d'envisager cette hypothèse en tentant d'identifier certains des points qu'une nouvelle législation serait conduite à traiter et de faire des propositions plus immédiates pour permettre une amélioration du système dans sa configuration actuelle. Cette double approche, qui complique l'écriture et la lecture du premier chapitre de ce document, est d'autant plus importante que l'amélioration des pratiques de prévention, de dépistage et d'intervention ne se déduira pas, comme par magie, d'une réforme du système de protection de l'enfance, même si celle-ci pourra faciliter l'émergence de pratiques plus efficaces.

La qualité des interventions dépend en effet grandement de l'état des connaissances disponibles, de la formation, de l'encadrement technique et de l'organisation des acteurs de terrain. Il en est de même de la connaissance chiffrée des phénomènes : si une loi peut lever certaines confusions, en supprimant par exemple des ambiguïtés de définition (voir plus loin chapitre 2), elle ne dispensera pas de la mise en place d'un dispositif efficace de connaissance des situations, des actions conduites et de leurs effets.

Une première analyse du champ de la protection de l'enfance, complétée par des rencontres d'acteurs oeuvrant en ce domaine et par l'examen des propositions émises au cours des deux dernières années permet de formuler plusieurs propositions. La première d'entre elles consiste à préconiser, après d'autres, une refonte des textes de loi régissant la protection de l'enfance. Face à la multiplication d'initiatives peu concertées émanant des différentes administrations centrales (initiative d'un ministère non coordonnée avec les autres ministères concernés, multiplication de groupes de travail qui réunissent souvent au moins pour partie les mêmes participants...), une meilleure coordination des politiques ministérielles dans le domaine de la protection de l'enfance doit être recherchée. Elle passe, croyons nous, par la mise en place d'un interlocuteur gouvernemental unique qui pourrait être le comité interministériel chargé de déterminer les orientations de la politique gouvernementale en matière de lutte contre les mauvais traitements et atteintes sexuelles envers les enfants. Par ailleurs, les nombreux entretiens et échanges menés avec les interlocuteurs des services départementaux nous conduisent à relayer la demande des départements de normes communes. Cela comprendrait la création d'une cellule départementale permettant une meilleure information du Conseil général en matière de signalement. Enfin, la clarification de la répartition des compétences incombant à l'institution judiciaire et aux Conseils généraux paraît indispensable.

Composé de trois chapitres, ce premier rapport débute par une analyse fondée sur un triple travail de lecture de terrain, en particulier dans une douzaine de départements, dans lesquels nous avons rencontré les services départementaux enfance et famille, des magistrats des tribunaux pour enfants et/ou selon les sites, des cadres de l'éducation nationale, la PJJ, etc., et de multiples participations à des groupes de travail évoqués plus loin. Des propositions d'ordre général en direction de l'État et des Départements, sont formulées conformément au rôle d'appui et de soutien dont l'ONED est investi.

Le second chapitre, centré sur la mission de mise en cohérence des données chiffrées mesurant la maltraitance envers les enfants, rend compte du travail de recension des sources de données quantifiées touchant directement ou indirectement l'enfance en danger, dont une définition opérationnelle et provisoire est proposée au début du premier chapitre.

Cette étape indispensable a permis d'étudier précisément une dizaine de sources distinctes émanant d'un grand nombre d'institutions et de ministères à des niveaux différents. Nous présentons ici leurs contenus et limites dans la perspective d'une meilleure connaissance de ce phénomène qu'est l'enfance en danger.

En effet, ces sources ne répondent pas aux objectifs de l'Observatoire national de l'enfance en danger puisque la plupart reflètent une activité et non l'étude d'une population. Le choix des unités d'observation en témoigne : nombre de plaintes, de signalements, de saisines, d'appels téléphoniques, de mesures... À l'inverse, l'observation est rarement réalisée à partir de l'unité « enfant », en marge de ces bases de données. L'insertion de quelques variables dans certaines sources de données permettrait d'affiner la connaissance du phénomène de l'enfance en danger sans changer leur objectif prioritaire.

Enfin, après avoir présenté l'éventail de ces sources et démontré l'impossibilité pour l'ONED de se limiter à utiliser celles-ci à des fins de connaissance d'un public donné, nous développerons nos projets de mise en place d'un système d'observation fondé sur une unité d'observation individuelle, anonyme et longitudinale. L'idée est, pour la première fois en France, d'observer le phénomène en amont et en aval de la décision de prise en charge.

L'ONED a centré son étude des pratiques (chapitre 3), pour l'année 2005, sur trois axes : les actions éducatives se situant entre action éducative en milieu ouvert/aide éducative à domicile (AEMO/AED) et placement, la prévention et le dépistage de la maltraitance en milieu scolaire et les lieux d'accueil hospitaliers des mineurs victimes.

Jusqu'à ces dernières années, la prise en charge des enfants en danger s'articulait autour de deux modalités principales d'intervention : l'action éducative en milieu ouvert (AEMO) et la prise en charge extra-familiale dans des organisations de suppléance familiale (familles d'accueil et établissements collectifs).

Des alternatives à ces deux modes d'intervention étaient recommandées depuis plusieurs années dans les rapports ministériels, inscrites dans certains schémas départementaux, quelques expériences éparses étaient connues, mais il était difficile d'avoir une image précise des pratiques, de leur ampleur et des conditions de leur pérennité. Nous distinguerons pour l'exposé les innovations consistant à enrichir les pratiques dites de milieu ouvert.

De son côté, l'École joue un rôle de premier plan dans la mesure où elle accueille les enfants de 3 à 16 ans, de l'école maternelle au lycée. Si les dispositifs mis en place sont rarement centrés sur l'enfance en danger, de nombreux outils pédagogiques, exigeant une évaluation, existent. La formation des enseignants et des autres personnels en contact avec des enfants ou des adolescents devrait jouer un rôle crucial en matière de prévention et de dépistage.

Enfin, depuis une vingtaine d'années, de multiples circulaires relatives à l'accueil hospitalier et à la prise en charge des mineurs victimes ont été diffusées par le ministère de la Santé, témoignant de l'intérêt porté à ce dossier. Elles concernent alternativement le recueil de la parole de l'enfant et son examen dans le cadre de soins et dans le cadre d'un constat judiciaire.

Les dispositifs mis en place restent néanmoins en nombre insuffisant et sont mal articulés voire confondent soins (UNAVI : unités d'accueil de victimes) et constat judiciaire (UMJ : unités médico-judiciaires).

La dernière section de ce chapitre tente d'en analyser les causes et formule des propositions susceptibles d'améliorer la lisibilité et le financement de ces dispositifs.

L'ONED n'a pas hésité à reprendre ici des propos récemment exprimés notamment dans les derniers rapports publiés, dès lors qu'à sa façon et à partir d'un important travail de terrain et de consultations, il était parvenu aux mêmes propositions. Des membres de l'Observatoire ont d'ailleurs activement participé à ces travaux dont les propositions sont recensées plus loin.

L'objectif commun est d'éclairer la situation difficile dans laquelle se trouve aujourd'hui le dispositif de protection de l'enfance faute d'interventions claires et fortes. Il est également nécessaire de hiérarchiser les réformes souhaitables, depuis la simple amélioration d'une pratique déjà existante jusqu'à la nécessaire révision législative.

CHAPITRE I : PROTECTION DE L'ENFANCE : REPENSER LE SYSTEME SANS L'APPAUVRIR

L'expression « enfant en danger » revêt deux sens qui ne coïncident que partiellement :

- Celui de l'institution judiciaire, en vertu de l'article 375 du code civil : « si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par la justice (...) ».
- L'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (ODAS) utilise l'expression « enfant en danger » dans un sens plus général renvoyant à son étymologie. Pour l'ODAS, les « enfants en danger » regroupent à la fois les « enfants maltraités » et les « enfants en risque ». C'est dans ce même esprit que le législateur a créé l'ONED, précisant lors d'un amendement que le terme « enfance en danger » est plus large que celui d'« enfance maltraitée » qui figurait dans le projet initial.

Une seconde difficulté, qui découle de la précédente, est la non adéquation, notamment pour les magistrats, entre l'expression « enfance en danger » (art. 375 du code civil) et « enfance maltraitée » (loi du 10 juillet 1989).

Ainsi, un enfant peut être maltraité par un tiers extérieur à sa famille sans être en danger auprès de ses parents s'ils assurent correctement sa protection. Par ailleurs, un enfant peut être en danger sans être maltraité. Ainsi, l'expression « mauvais traitement envers les enfants », utilisée dans la loi de 1889, fut abrogée en 1959 et reprise dans la loi de 1989.

Dans le cadre d'une réflexion globale, la question de l'insertion dans les textes d'une nouvelle définition de l'« enfance en danger » doit être posée. Il conviendrait alors de préciser la notion d'« enfance maltraitée » et de poser la question de l'opportunité d'une intervention publique de protection au regard du bon développement du mineur.

En attendant une clarification nécessairement législative de la relation entre « enfant en danger » et « enfant maltraité », l'ONED propose à titre provisoire une définition pragmatique et opérationnelle de l'expression « enfance en danger ». Celle-ci est notamment indispensable au projet de mise en cohérence des données chiffrées. *Nous considérerons comme en danger les enfants bénéficiant d'une mesure d'assistance éducative (action éducative en milieu ouvert ou placement) ou de protection administrative (aide éducative à domicile, placement et formule mixte en émergence) et/ou les enfants maltraités dans le cadre de l'autorité parentale (Loi du 10 juillet 1989)¹.*

Cette définition provisoire et pragmatique de la population et des sujets recensés a cependant le double inconvénient de regrouper des enfants relevant de cadres institutionnels très différents et de ne pas intégrer des enfants et des familles qui bénéficient d'interventions préventives en amont de décisions nécessitant une formalisation écrite de l'accord de la famille. Sont ainsi exclus du recensement des enfants et familles bénéficiant, par exemple, de mesures de Protection maternelle et infantile (PMI), d'intervention sociale renforcées, d'actions d'éducation préventive ou

¹ Ce sont souvent les mêmes enfants

encore de consultations pédopsychiatriques « spécialisées ». Par ailleurs, les familles faisant l'objet, pour seule mesure socio-éducative, d'une tutelle aux prestations sociales ne sont pas non plus prises en compte dans une telle formulation nécessairement provisoire.

Ces mesures, exclues du champ statistique de l'ONED, sont cependant susceptibles de faire l'objet d'études réalisées ou financées par l'Observatoire.

Dans nos lectures, auditions et rencontres sur le terrain, nous avons distingué très classiquement, une approche chronologique de la prévention à la mise en œuvre d'une intervention de protection, d'une analyse de l'organisation centrée sur les relations et interactions entre les principaux acteurs concernés dont, en premier lieu, les magistrats et les cadres des services départementaux de l'Aide sociale à l'enfance. Cette approche pourrait reprendre chacun des moments décrits précédemment. Nous avons privilégié celui, crucial, de l'entrée dans le système de protection.

I. De la prévention à la mesure : approche chronologique

Le suivi des enfants et des familles fait intervenir de nombreux partenaires à toutes les étapes du processus. Si le Conseil général est impliqué quasiment du début à la fin de celui-ci et que les institutions judiciaires et scolaires jouent des rôles de tout premier plan, il importe pour autant de ne pas négliger les associations qui, pour les unes, assurent un grand nombre de mesures aussi bien dans le cadre judiciaire qu'administratif et pour d'autres, parfois les mêmes, jouent un grand rôle notamment en initiant des actions nouvelles avec un projet militant plus ou moins affirmé.

I-1) La prévention

Les actions préventives dans un sens large s'adressent à l'ensemble des familles, elles impliquent un nombre très important d'acteurs et d'institutions différents. Elles visent à développer des formes efficaces d'écoute, de construction de liens, de connaissance des besoins et des difficultés, d'accompagnement et de soutien à travers diverses modalités : groupe de parole, écoute individuelle, formation parentale, conférence-débat, espace pour parents et enfants etc.

Les départements y prennent part et coordonnent souvent des outils d'action éducative précoce.

Soutien à la parentalité et protection de l'enfance²

Les Réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) sont nés des réflexions qui furent conduites lors de la Conférence de la famille du 12 juin 1998 et auxquelles de nombreux acteurs tels que les services de l'Etat, la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) et de grands réseaux associatifs ont participé, sous l'impulsion du Délégué interministériel à la Famille. L'initiative a donné lieu à la circulaire ministérielle du 9 mars 1999 et à l'élaboration d'une charte qui est toujours la base essentielle des principes des REAAP.

² Voir sur le site de l'ONED le travail de recherche réalisé par Madame Chiara Sità, chercheuse post-doctorante ayant effectué un stage à l'Observatoire : www.oned.fr

L'objectif principal des REAAP est d'aider tous les parents dans l'exercice de leurs fonctions en favorisant l'échange et la construction de relations d'entraide entre parents, l'accès aux informations, le contact avec les professionnels, la synergie et le travail en réseau des associations et des services sociaux et la valorisation des bénévoles.

La grande majorité des actions concerne la création des groupes de parents avec des objectifs différents (groupe de parole, atelier, rencontre informelle...) et des points communs comme la valorisation de la dimension de groupe et la présence d'un animateur ou conducteur, professionnel ou bénévole.

Concernant le contenu des activités, en particulier les thèmes que les REAAP traitent avec les parents, on peut observer que la plupart des actions se focalisent sur le domaine « éducation - responsabilité parentale ». Les autres thèmes fondamentaux sont la « santé » et la « relation famille école ».

Les REAAP ont longtemps souhaité se démarquer du champ de la protection de l'enfance en insistant sur l'accueil de tous les parents. Nous retrouvons ici l'opposition, classique dans les pays anglo-saxons, mais aussi au Québec ou en Belgique, entre promotion du bien-être des enfants - ou bientraitance - et prévention des troubles de la parentalité. Il est à noter que les malentendus sur l'usage du terme de « prévention » sont accrus par la différenciation institutionnelle entre une « prévention » relevant du Conseil général qui peut aller jusqu'à une séparation parents-enfants avec l'accord des parents et l'intervention du juge des enfants en assistance éducative conçue à l'origine comme un moyen de prévention de la délinquance.

On peut toutefois repérer une évolution de la démarche des REAAP avec un ciblage plus précis des objectifs et des publics concernés. Ainsi, selon la circulaire du cabinet délégué à la Famille, à l'enfance et aux personnes handicapées/DIF/MEN n° 231-2002, les REAAP « contribuent à la mise en œuvre de la politique familiale du gouvernement dans plusieurs domaines, y compris la prévention et l'appui aux familles les plus fragiles. »

I-2) Le dépistage

Le dépistage est un terme générique visant à identifier au sein d'une population des personnes souffrant d'un trouble ou présentant des signes propices au développement de ce trouble en vue de le traiter ou de le prévenir. Dans notre champ, le dépistage recourt à l'expertise ou à la mise en commun d'indices préoccupants collectés par différents professionnels non nécessairement spécialistes de la protection de l'enfance. Des signes préoccupants peuvent se manifester à un moment donné et conduire un professionnel en charge du suivi d'un enfant ou en contact avec celui-ci à soupçonner une situation de danger, qui fera ou non, l'objet d'un signalement stricto sensu.

De nombreux instruments, peu utilisés en France, mesurent un niveau de risque et déterminent, de manière probabiliste, un seuil à partir duquel un examen approfondi de la situation familiale est fortement conseillé³.

Dans le champ qui nous concerne, on peut identifier des tentatives de dépistage relativement systématiques. Ainsi les puéricultrices et, dans certains cas, les techniciennes d'intervention sociale et familiale (TISF), ont-elles notamment pour fonction, à côté de leur rôle principal de prévention et de soutien à l'activité parentale, de vérifier que tout se

³ Paul Durning et Marceline Gabel, *Evaluation(s) des maltraitances*, Fleurus, 2002.

passer bien pour un enfant dans sa famille et de repérer, le cas échéant, des indices laissant craindre un handicap ou encore des problèmes de santé ou des difficultés dans les relations entre parents et enfants.

Si nombre d'enfants en danger, ou susceptibles de l'être, sont repérés à l'école, d'autres le sont à l'occasion d'interventions diverses (suivi social, consultations en PMI, plus rarement par les médecins de ville, les animateurs de loisirs, de soutien scolaire...). Les professionnels non spécialisés sont parfois démunis et isolés pour donner de la portée à certains signes susceptibles de trahir une souffrance de l'enfant. Ceci est en grande partie lié aux problèmes de formation, aux incertitudes en matière de secret partagé (qui freine la mise en commun d'informations préoccupantes) et à l'absence d'outils d'évaluation de qualité. Des « commissions ou comités territorialisés, pluridisciplinaires d'évaluation des situations "préoccupantes" »⁴ jouent dans certains départements un rôle significatif en matière de coordination entre intervenants et institutions.

Enfin, les formations devraient pouvoir faire connaître aux professionnels en relation avec les enfants, mais non spécialistes en matière de protection de l'enfance, les différents circuits et les rendre davantage sensibles aux situations inquiétantes. Il est, de ce point de vue, primordial de favoriser une meilleure communication entre institutions notamment à travers des actions de formation pluri-professionnelle.

I-3) Le signalement

Le signalement est un terme, à première vue simple, désignant le fait de faire connaître aux autorités compétentes la situation d'un enfant en danger ou susceptible d'être victime de mauvais traitements de la part de ses parents ou de personnes ayant autorité sur elle. Il ne constitue pas l'unique mode d'entrée dans le système de protection de l'enfance. Celle-ci peut notamment avoir lieu au cours des phases de prévention, de dépistage ou hors de tout suivi spécifique lorsqu'un professionnel est directement ou indirectement confronté à une « information préoccupante » faisant craindre une situation de mauvais traitement à enfant.

⁴ L'ONED préconise d'écarter, dans ce contexte, l'adjectif « signalantes » pour éviter des confusions, déjà évoquées, avec un signalement au parquet, qui peut être parfois très laconique.

Pourquoi préférer l'expression « information préoccupante » ou « inquiétante » à celle d' « information signalante » ?

Les services d'aide sociale à l'enfance ont de plus en plus pris l'habitude d'employer le terme d' « information signalante » issu de la définition proposée par l'ODAS*.

En effet, avant que le document pluridisciplinaire écrit soit élaboré, les Conseils généraux reçoivent des informations qui conduisent à mettre en place une évaluation ou une action immédiate.

La difficulté, lorsque l'on cherche à travailler à la fois avec l'entrée judiciaire et l'entrée administrative, est qu'une même information (courrier, télécopie ou appel téléphonique) sera considérée comme « information signalante » si elle arrive à l'ASE ou comme un « signalement » si elle arrive directement au procureur ou au juge des enfants dans le cadre de l'assistance éducative (sauf si elle émane d'un service de police ou de gendarmerie, dans ce cas il s'agit d'une procédure).

Afin d'éviter toute forme de confusion, nous parlerons d'information préoccupante ou inquiétante au sens littéral du terme, pour nommer tout élément d'information susceptible de laisser craindre qu'un enfant puisse avoir besoin d'aide. Cette information peut émaner de sources multiples. Enfin, c'est dans certains cas le regroupement d'informations partielles et hypothétiques qui conduit à déclencher une investigation plus approfondie de la part des services sociaux ou de PMI.

**Rappel de la définition de l' « information signalante » selon l'ODAS: « informations parvenant au Conseil général souvent improprement nommées « signalement ». Il s'agit des informations caractérisant un enfant en danger, qui peuvent provenir du SNATEM, du voisinage, des associations, des familles ou encore de services ou d'intervenants médicaux, sociaux ou éducatifs en contact avec l'enfant ou sa famille ou l'institution qu'il fréquente. Toute information mérite une évaluation, même si la famille est déjà connue d'un service social, de la PMI ou de l'ASE. »*

En l'absence de faits de nature pénale (voir infra) et si les parents acceptent l'intervention proposée par les services départementaux, un signalement au parquet n'est pas obligatoire.

Les partenaires concourant à la protection de l'enfance tendent de plus en plus à formaliser le circuit du signalement en produisant des guides régulièrement revus. À partir de l'étude de quinze guides, dont douze édités par des Conseils généraux⁵, de ceux de la Direction des affaires criminelles et des grâces (DACG, Ministère de la Justice) et de la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes) ainsi que du guide méthodologique de l'ODAS, l'ONED a pu dresser un certain nombre de constats généraux.

La quasi-totalité de ces livrets sont dénommés « guide du signalement de l'enfance en danger ». Seul le guide rédigé par la Direction des affaires criminelles et des grâces (DACG) circonscrit son champ à l'enfant victime d'infractions pénales et un guide départemental à « l'enfant maltraité ».

⁵ Les guides des départements suivants ont été étudiés : 33, 35, 38, 47, 52, 57, 64, 75, 92, 93, 94, 95.

Les préambules rappellent le rôle parental dans la protection de l'enfance, précisant ensuite celui du président du Conseil général et des professionnels de la protection de l'enfance. Les références à la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE) sont fréquentes. Seul un guide se réfère au Groupement permanent interministériel enfance maltraitée (GPIEM). La distinction entre protection administrative et judiciaire est généralement rappelée et les principes de coordination, de pluridisciplinarité et de pérennité sont récurrents.

Dans leur majorité, les guides reprennent la classification élaborée par l'ODAS (1994) de l'enfant en danger ainsi que ses définitions de l'enfant maltraité et en risque, mais le détail des signes à repérer diffère selon les départements. L'examen de la diversité des termes employés pour qualifier ces signes témoigne de la difficulté à les préciser. Il s'agira, selon le cas, de signes d'alarme, de symptômes inquiétants, de doutes, de signes avérés ou non, de facteurs de risque, de clignotants, de troubles, de symptômes témoins, de présomption de danger...

Les guides sont élaborés, soit par les services du Conseil général, soit par les participants aux chartes, schémas ou observatoires départementaux. Ils sont signés par de nombreuses institutions ayant ou non participé à leur élaboration. Selon les configurations locales, ont signé le président et le procureur de la République du tribunal de grande instance, le parquet des mineurs, les juges des enfants, l'inspecteur d'académie, le directeur de la DDASS Etat, le préfet, les services de police et de gendarmerie, les représentants du barreau, les hôpitaux, le secteur de psychiatrie, la PJJ, la direction départementale de la jeunesse et des sports, des associations de protection de l'enfance, des associations de victimes etc.

La majorité des guides est clairement tournée vers les professionnels de l'enfance. Une place particulière est réservée à l'Éducation nationale qui dispose de son propre guide ou voit sa procédure figurer à part. Soulignons que deux guides mentionnent explicitement un objectif de « désengorgement » de l'autorité judiciaire pour justifier une transmission des situations au Conseil général.

La démarche préconisée en matière de signalement est fonction de l'organisation et de l'existence d'une cellule du signalement. Selon sa composition, celle-ci peut être un lieu de recueil de données, de maîtrise et de suivi de l'évaluation de la situation et/ou d'échange d'informations des différents partenaires. La décision de signalement au parquet revient cependant, le plus souvent, à l'inspecteur de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) après un circuit qui peut, dans certains cas, sembler long et complexe.

Le principe du partage d'informations entre professionnels est affirmé dans huit guides, l'un d'eux prévoyant d'écarter la possibilité d'une co-signature du signalement au profit du Conseil général. Un seul préconise le renvoi vers la famille des inquiétudes relatives au mineur. En cas d'urgence, peu de guides recommandent le seul recours au procureur de la République, mais bon nombre y associent le 119, la police ou la gendarmerie, les services médicaux d'urgence, l'inspecteur de l'ASE et la cellule de signalement. L'incertitude quant au bon destinataire du signalement ou de l'information préoccupante, que nous avons retrouvée dans de nombreuses visites ou lors de nos participations à des réunions multi partenariales est un point essentiel sur lequel nous reviendrons.

En revanche, ils sont beaucoup plus nombreux à conseiller l'envoi direct au parquet en présence de faits de nature pénale, particulièrement les abus sexuels. A ce titre, quatre guides rappellent aux intervenants qu'ils n'ont pas à « enquêter » sur les faits révélés. Un

seul d'entre eux pose le principe d'une évaluation du Conseil général à la demande du parquet.

Le contenu conseillé du signalement est relativement homogène en ce qui concerne les renseignements, l'historique de la famille, les motifs de l'intervention et les interventions antérieures, les constats effectués et les propos de l'enfant, l'adjonction d'un certificat médical, l'avis donné à la famille et les propositions d'intervention actuelle. Peu prévoient de décrire l'attitude de la famille et un seul mentionne les déclarations de « témoins ».

Deux guides évoquent la possibilité d'un entretien avec l'enfant sans en informer les parents, se fondant sur le caractère « d'acte de la vie courante » d'un échange verbal avec un mineur, précisant qu'un tel acte suppose l'absence d'intervention privative de liberté ou de déplacement. Il semble cependant qu'en ce domaine la prudence soit de mise et qu'un tel entretien, expressément programmé à l'école en présence d'un travailleur social du conseil général afin de recueillir des éléments sur un éventuel danger encouru par le mineur, ne puisse être qualifié d'acte de la vie courante.

Enfin, deux guides conseillent l'établissement d'une fiche d'information avant signalement. Le retour d'information au signalant est prévu dans quatre guides. L'information par le parquet en cas de saisine directe est prévue à trois reprises et celle du Conseil général en cas d'ouverture d'un dossier d'assistance éducative par le juge des enfants à une seule reprise.

L'organisation de l'accompagnement de l'enfant après le signalement est développée dans deux guides.

Il ressort de l'étude ci-dessus le souhait partagé d'une démarche commune et coordonnée.

L'organisation des Conseils généraux (et notamment l'existence d'une cellule du signalement), les modes de coordination locale et les partenaires du guide sont facteurs de disparités.

La gestion différente de l'urgence et des faits de nature pénale (notamment les abus sexuels), les retours de signalements non systématiques, les limites du partage des informations concernant les familles en même temps que la surabondance d'informations de portée générale, parfois très complexes pour un profane, peuvent faire craindre un effet contraire à la réassurance recherchée.

Bien qu'un nombre croissant de guides et de protocoles de signalement préconise une transmission aux présidents des Conseils généraux, le recours direct au parquet par les personnels de l'Education nationale et les médecins (notamment libéraux) perdure notamment pour des situations ne relevant pas d'abus sexuels ou de maltraitance grave.

Le Conseil national de l'ordre des médecins a réalisé une enquête nationale auprès des médecins libéraux sur leur pratique de signalement des maltraitances à enfants et leur connaissance des circuits.⁶

Cette enquête montre une grande méconnaissance des dispositifs administratifs et une grande réticence à partager des informations recueillies lors d'une consultation par crainte de violer, même involontairement, le « secret médical ».

Le CNOM relaie la demande des médecins d'une formation sur la protection de l'enfance, notamment dans le cadre de la formation continue.⁷

⁶ - Eléments recueillis auprès du Conseil national de l'ordre des médecins.
- Bulletin national de l'Ordre des médecins, mars 2005.

Considérant que des rencontres inter-personnelles sont souvent indispensables à un travail de coopération en confiance, le Conseil suggère une réflexion sur des rencontres « institutionnalisées » de présentations individualisées des magistrats spécialisés mineurs et des responsables de l'ASE aux médecins récemment inscrits aux tableaux des ordres départementaux, au cours des 6 ou 12 derniers mois par exemple.

Mais, alors que la définition du danger dans les documents adressés aux enseignants est très large, les médecins tendent à limiter les situations relevant d'un signalement aux abus sexuels et aux mauvais traitements physiques graves.

I-4) Le déroulement de la mesure

La coopération entre le Conseil général et l'institution judiciaire ne se joue pas seulement lors du signalement mais aussi dans la prise en charge, dès lors qu'elle s'effectue sur décision judiciaire. Cette question est au cœur de l'expérimentation de la gestion des mesures civiles PJJ par les Conseils généraux qui débutera début 2006 dans les départements volontaires.

Le secteur associatif, assumant en partie la mission de service public dans le cadre de la protection de l'enfance, est très développé dans la quasi-totalité des départements. Les associations sont habilitées par le ministère de la Justice (PJJ) et autorisées par les Conseils généraux. De nombreuses structures associatives bénéficient du double agrément Justice-Aide sociale à l'enfance. Certaines, plus rares, peuvent également être habilitées à accueillir des enfants orientés par la Commission départementale de l'éducation spéciale (CDES). A l'heure actuelle, il n'est pas possible d'évaluer la part des mesures judiciaires et administratives assurées de fait par le secteur associatif. Il est à noter que les enfants séparés de leurs parents vivent dans les mêmes structures (placement familial ou d'accueil collectif) quel que soit le cadre légal dans lequel la décision a été prise.

En raison de son importance dans le dispositif de protection de l'enfance (nombre de structures, de professionnels, diversité des équipements...), le secteur associatif influe sur les définitions des politiques sociales et les orientations dans ce champ.

La qualité des relations du juge des enfants et du Conseil général, mais également les politiques mises en œuvre par ce dernier, peuvent conditionner le recours plus ou moins important au placement direct de mineurs dans des structures associatives. Ce recours a, par exemple, été décrit comme systématique par un tribunal pour enfants pour permettre la mise en œuvre de mesures situées entre AEMO et placement, non prises en compte par l'Aide sociale à l'enfance dans un département.

Les interventions de la PJJ, de l'ASE et des associations habilitées dans le même champ de la protection de l'enfance conduisent à s'interroger sur leurs orientations respectives et leurs interactions.

⁷ L'introduction il y a plusieurs années d'un programme d'une vingtaine d'heures de « sciences humaines et sociales » au cours de la première année de médecine n'a pas atteint totalement son objectif. Le faible coefficient affecté au contrôle de cet enseignement par rapport aux coefficients des mathématiques et autres sciences « dures » ne favorise en effet pas le questionnement des étudiants, polarisés sur la réussite à un concours sélectif, sur le rôle social du médecin qu'un sur dix deviendra une décennie plus tard.

Dans le deuxième cycle des études médicales, la place de l'enseignement sociologique, économique, juridique est réduite à moins de 10 objectifs éducatifs sur les 345 listés dans l'arrêté du 10 octobre 2000. Le volume horaire permet tout au plus un survol, à peine une sensibilisation. Il ne permet en aucun cas d'acquérir les outils intellectuels nécessaires à une connaissance opérationnelle.

Les associations expriment notamment leur inquiétude quant à une gestion estimée « budgétaire » de mesures telles que les mesures d'investigation ou la protection judiciaire en faveur des jeunes majeurs.

Cette dernière a fait l'objet d'une circulaire PJJ du 21 mars 2005, souhaitant un rééquilibrage de l'activité au profit des mineurs et notamment des jeunes délinquants, face au constat de dérives dans une application décrite comme opportuniste et économique de la protection jeune majeur.

Se pose également la question de la capacité ou de la volonté des Conseils généraux à répondre à un afflux, considéré comme inévitable, de demandes de protection de jeunes majeurs au plan administratif.

Cette première approche chronologique a déjà montré les incertitudes des acteurs quant à la porte d'entrée dans le système de protection. Cette incertitude sera largement confirmée par l'étude synchronique des relations entre les principaux acteurs concernés.

II. Un double système de protection riche mais complexe

Le système français de protection de l'enfance a vu son organisation fixée par les textes de 1958 et 1959. Ceux-ci confient la protection de l'enfance à la fois aux services de l'Aide sociale à l'enfance et aux tribunaux pour mineurs. Alors que les mauvais traitements à enfants ne faisaient pas l'objet de préoccupation sociale, que l'abus sexuel faisait l'objet de dénis, l'organisation de la protection judiciaire des mineurs et de la prévention administrative (confiée aux préfets) était à comprendre dans une perspective de prévention de la délinquance juvénile. Tandis que les ordonnances de 1945 permettaient, parmi d'autres, une réponse éducative à un acte délictuel commis par un mineur, l'ordonnance de 1958 créait un cadre d'intervention judiciaire *avant* le délit auprès de jeunes en danger ou dont les conditions d'éducation étaient compromises.

Le décret de janvier 1959⁸ instaurait, quant à lui « pour les enfants en risque de danger », des interventions administratives, en amont des précédentes, dites préventives supposant impérativement un consentement parental : aides financières, actions éducatives à domicile et accueil provisoire.

La décentralisation, ainsi que l'émergence de la question sociale de l'enfance maltraitée comme préoccupation majeure depuis les années 1980, n'ont pas mis en cause ce double cadre, original notamment parce que différencié.

Si de nombreux partenaires sont impliqués dans la protection de l'enfance à l'échelle départementale, le Conseil général et l'institution judiciaire en constituent néanmoins les deux principaux dans la mesure où l'entrée dans le système de protection se fait nécessairement par l'un ou par l'autre. Nous allons examiner successivement les deux institutions départementale et judiciaire pour mieux comprendre les difficultés pressenties dans la section précédente en particulier par les institutions conduites à signaler des situations d'enfants en danger ou maltraités.

⁸ Cette disposition est toujours en vigueur (cf. art R. 221-1 du code de l'action sociale et des familles).

II-1) Des organisations départementales très diversifiées

Le dispositif de protection de l'enfance dans son axe de protection administrative est assuré par le Conseil général et les services placés sous son autorité : Aide sociale à l'enfance (ASE) en lien avec le service social polyvalent et la Protection maternelle et infantile (PMI).

L'Aide sociale à l'enfance (ASE) qui relève de la compétence du Département vise à offrir un soutien matériel, éducatif et psychologique aux mineurs, à leur famille et aux majeurs âgés de moins de 21 ans confrontés à des difficultés sociales susceptibles de compromettre gravement leur équilibre. Elle apporte aussi un soutien matériel afin de favoriser le maintien du mineur dans sa famille mais également de répondre à des difficultés sociales susceptibles de compromettre leur équilibre.

La Protection maternelle et infantile (PMI) est un véritable outil de santé publique. A ce titre, elle est réglementée dans le code de la santé publique. Elle dispense aux futures mères et aux enfants de moins de six ans des soins médicaux de prévention. Elle leur offre aussi un accompagnement psychosocial qui tient compte du contexte familial. Ce service est obligatoirement dirigé par un médecin (art L. 2112-1 et suivants).

Les services sociaux polyvalents ont une approche globale et généraliste des difficultés des individus et des familles. Ils traitent de toutes les difficultés et sont au cœur de toutes les interventions sociales qu'ils doivent coordonner et mettre en cohérence.

La polyvalence reste toujours le concept central de l'action sociale des départements, mais ceux-ci conçoivent, comme nous le verrons ci-dessous, l'organisation territoriale de manière différente. Certains départements privilégient le travail en « polyvalence traditionnelle » dans le cadre des circonscriptions, d'autres optent pour un travail par mission des assistantes sociales : accueil, enfance-famille, logement, insertion, personnes âgées et handicapées, etc.

Selon les départements, les services sociaux sont tantôt rattachés à une direction Enfance Famille, tantôt à une direction chargée de l'insertion.

A partir des entretiens avec les Conseils généraux menés par l'équipe de l'ONED et des informations partielles dont nous disposons sur de nombreux autres, il est possible de caractériser quelques grands schémas organisationnels par croisement de plusieurs variables telles que le lieu de la transversalité entre les services d'Aide sociale à l'enfance (ASE), de protection maternelle et infantile (PMI) et d'action sociale, l'emplacement du niveau hiérarchique et le lieu des décisions.

On peut ainsi distinguer :

- des départements organisés avec des directions techniques distinctes pour les trois missions (PMI, service social départemental, ASE), ces directions ayant une autorité hiérarchique sur leurs unités territoriales également différenciées et entre lesquelles n'existent que des liens fonctionnels. Dans ce type d'organisation, la transversalité est assurée au niveau central, au-dessus des directions techniques (ex : Seine-Saint-Denis...).
- des départements organisés en « unités territoriales » déconcentrées regroupant sous l'autorité d'un responsable d'unité des professionnels de la PMI, de l'ASE et de l'action sociale générale. Les personnels des « territoires » relèvent alors, lorsque le responsable de l'unité territoriale n'est pas choisi dans l'une des trois équipes, à la fois de l'autorité technique et hiérarchique de la direction technique centrale et de la direction chargée de la coordination des secteurs si elle a une fonction hiérarchique partagée. Dans ce type

d'organisation, la transversalité est impulsée au niveau territorial par le responsable de secteur (ex : Seine-et-Marne, Hauts-de-Seine, Pyrénées-Atlantiques...).

- des départements organisés en circonscriptions déconcentrées dans lesquels les personnels PMI, ASE et action sociale sont « mutualisés » sous la responsabilité d'un chef de mission territorial. Les missions sont définies à l'échelon central et les chefs de mission territoriaux sont co-désignés par les directions techniques et la direction chargée de la coordination des secteurs. Il semble que ce dispositif ait parfois été conçu afin de ménager les susceptibilités des personnels des directions techniques qui acceptaient difficilement d'être sous la responsabilité d'un directeur technique relevant d'un autre statut. Par ailleurs, ce type d'organisation donne deux niveaux de transversalité : centrale par la définition des missions, territoriale par l'intermédiaire des chefs de mission (ex : Yvelines et, dans une moindre mesure, Rhône...).

Quelle que soit l'organisation envisagée, on note qu'aucune n'est définitivement stabilisée. Les organisations peuvent évoluer très rapidement sous l'effet de facteurs tels que : la nécessité d'intégrer de nouvelles missions (acte II de la décentralisation), des changements de responsables politiques ou encore la recherche d'une amélioration de la performance du système notamment après des audits.

En l'état actuel de ses travaux, l'ONED n'est pas en mesure d'établir un lien entre les modes d'organisation internes et la qualité de la prise en charge des mineurs.

L'Observatoire national de l'enfance en danger a néanmoins pu constater dans un certain nombre de départements fonctionnant de façon très déconcentrée, la mise en place d'une cellule et/ou d'un observatoire autour de la question des signalements, chargé d'une ou de plusieurs des attributions suivantes :

- comptabiliser les signalements
- centraliser les informations préoccupantes
- assurer le suivi de l'évaluation de la situation préoccupante
- décider du signalement au parquet
- transmettre le signalement au parquet
- assurer les retours d'informations

Le passage des situations par la cellule apparaît comme un des moyens mis au point pour favoriser la cohérence des décisions prises au sein d'unités territoriales parfois nombreuses.

Des responsables administratifs de protection de l'enfance, mais aussi des élus notamment rencontrés lors de l'Assemblée générale du Groupement d'intérêt public enfance maltraitée (GIPEM) du 9 novembre 2004 souhaitent que des cadres relativement précis puissent être partagés par tous les départements. L'ONED a, bien entendu, un rôle important à jouer dans la proposition de tels indicateurs.

II-2) Une articulation complexe entre protection administrative et judiciaire

a) Les missions de la Justice

Compétente en matière de protection de l'enfance en danger depuis l'ordonnance de 1958 et le décret de 1959, finalement peu sollicitée par les lois de décentralisation (son rôle restant inchangé), la Justice des mineurs continue à réagir, ainsi qu'elle le doit, aux saisines extérieures. Sa première action consiste à déterminer ce qui entre dans son champ de compétence qui demeure défini par les termes des articles 375 et suivants du code civil.

L'institution judiciaire ne traite que des affaires particulières et des cas individuels.

Le juge du siège est indépendant. Il est donc inconcevable qu'il annonce par avance la façon dont il va juger. En revanche, des orientations de politique générale sont données par le ministère de la justice et relayées par le parquet, qui joue un rôle essentiel dans ce domaine.

Le magistrat ne peut, par ailleurs, déléguer à quiconque, que ce soit à l'ASE ou à une autre institution, la responsabilité de déterminer ce qui est du ressort de l'autorité judiciaire. Ceci fait, à ce jour, obstacle à un renvoi systématique au Conseil général de tout document adressé au parquet dans le cadre de la protection de l'enfance. Cette même raison conditionne les positions des parquets sur le mode d'entrée et donc l'organisation des unités médico-judiciaires (sur réquisition ou non). La circulaire du 2 mai 2005 du ministère de la Justice rappelle, à cet égard, la nécessité pour le parquet d'en demeurer le maître d'œuvre. Cette position constitue la première difficulté dans la mise en œuvre des circuits du signalement ainsi que dans le recueil des données sur l'enfance en danger. Relevons que cette circulaire qui entre évidemment dans les compétences du ministère de la Justice n'a pas fait l'objet d'une co-signature d'autres ministères éventuellement concernés.

La notion d'intérêt de l'enfant, introduite par la loi du 2 janvier 2004, est sans incidence à ce jour sur les conditions de sa saisine, mais concerne le fond de sa décision. Dans deux arrêts récents⁹, la Cour de cassation a cependant consacré l'applicabilité directe de la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE) en ce qui concerne notamment la prise en considération primordiale de l'intérêt supérieur de l'enfant.

L'organisation judiciaire ainsi que le principe de la saisine obligatoire et en bonne et due forme du magistrat, particulièrement du juge du siège (juge des enfants), afin de mettre en marche la Justice, constituent à la fois les garanties des droits et libertés du justiciable et un frein aux relations continues souhaitables pour un travail cordonné le plus en amont possible.

Le magistrat, parquetier comme juge des enfants, se réfère avant tout aux codes civil, pénal et de procédure et beaucoup moins au code de l'action sociale et des familles. À titre d'exemple, la loi du 6 janvier 1986 sur les transferts de compétences dans le prolongement de la décentralisation demeure relativement ignorée.

Chaque juge des enfants, au nom de son indépendance, a sa propre jurisprudence et le vice-président chargé du tribunal pour enfants n'a aucune autorité officielle pour imposer une politique commune. La pratique montre que la mise en œuvre des orientations à l'échelle nationale, régulièrement données aux parquets par de multiples circulaires, est

⁹Arrêts des 18 mai et 14 juin 2005

largement fonction de la taille et des moyens du département puisque l'institution judiciaire ordonne beaucoup mais ne paie guère (la proportion des mesures prises en charge par l'ASE et la Protection judiciaire de la jeunesse est à cet égard édifiante¹⁰).

De même que les modes d'organisation interne des départements ne sont pas stabilisés, les instances de concertation ASE/Justice sont multiformes et leurs rapports ont pu être qualifiés de « jeu du chat et de la souris »¹¹.

La qualité des relations avec les partenaires, l'investissement des parquetiers et juges des enfants en matière de communication interinstitutionnelle ou, au contraire, leur repli important également. Ainsi leur participation aux schémas, observatoires, protocoles et guides peut être de simple principe ou, au contraire, très active.

La diversité qui résulte de ce qui précède se retrouve à l'intérieur du corps judiciaire et implique d'autres magistrats tels que les juges aux affaires familiales (JAF) ou les juges des tutelles, qui interviennent dans le champ de l'autorité parentale.

Ainsi, le juge des enfants est de plus en plus sollicité pour intervenir dans les conflits liés à une séparation parentale, notamment en cas de déplacements d'enfants à l'étranger, ou en cas de non exécution des droits de visite. Il lui est, par exemple, demandé de statuer sur des cas qui relèveraient du syndrome d'« aliénation parentale » ou d'une appartenance sectaire. Il lui est aussi demandé d'ordonner la prise en charge des mineurs étrangers isolés.

Intervenant auprès des mêmes familles que le juge d'instruction, chargé de diriger les investigations sur des faits de maltraitance, le juge des enfants pourra être amené à ordonner des expertises (psychologique ou médicale par exemple), du même mineur.

Si les deux magistrats ne travaillent pas en coordination, l'enfant pourra subir inutilement plusieurs examens.

b) Une clarification indispensable des critères d'entrée dans le dispositif

A la lecture des brochures d'information sur le signalement et les conduites à tenir en cas de suspicion de maltraitance, il apparaît que les critères guidant l'entrée par l'une ou l'autre des institutions ne sont pas clairs.

La saisine de l'autorité judiciaire constitue un mode d'entrée dans le dispositif de protection de l'enfance. Cette judiciarisation de la saisine a pour fondement l'article 375 du code civil et ses conditions qui déterminent la compétence du juge des enfants.

La loi du 10 juillet 1989 relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance, notamment dans son article 69, a introduit un cas de saisine systématique de la Justice (mauvais traitements et impossibilité d'évaluer ou refus de l'intervention par la famille).

¹⁰ Au 31/12/2003, la part des prises en charge physiques financées par la PJJ s'élevait à 3% (contre 97% par le département) et celle des prises en charge en milieu ouvert était de 7% (contre 93%). Cf. conclusion du II du chapitre II.

¹¹ Cf. l'ouvrage de Jean-Pierre Rosenczveig, « *Le dispositif français de protection de l'enfance* », Editions Jeunesse et droit, Paris, 2005.

Les magistrats des parquets des mineurs et les juges des enfants rencontrés ou contactés ont systématiquement donné leur avis sur les trois critères de judiciarisation suivants, pris isolément :

- l'urgence n'est, pour aucun d'eux, un indice de saisine du juge des enfants. Ils relèvent que l'ASE est habilitée à agir en urgence et que certains départements disposent d'une cellule d'accueil ou d'un numéro d'appel pour cela. Cette position conduit à s'interroger sur l'intérêt qu'aurait la possibilité laissée au Conseil général d'accueillir en urgence, pour un temps très limité (48 heures) et sans autre décision, un mineur qui ne pourrait rester au domicile familial et ce, sans l'accord de ses parents, mais sous le contrôle du Procureur de la République avisé. De telles expériences ont déjà été tentées sous forme de protocoles avec des associations (notamment pour protéger les enfants fugueurs) mais demeurent isolées,
- la non-collaboration des parents est, pour certains, un indice de saisine pour les signalements émanant du Conseil général et pour lesquels une évaluation et des propositions suffisantes sont présumées faites. D'autres estiment qu'elle peut être liée à des problèmes relationnels avec des travailleurs sociaux particuliers et ne préjuge pas des capacités de collaboration de la famille,
- l'existence de faits de nature pénale intra familiaux : les positions sont partagées. Certains magistrats du parquet estiment que la situation permet parfois une décision de nature pénale à l'égard du, ou des auteurs conjointement avec la poursuite d'une mesure administrative, d'autres indiquent, notamment en cas d'abus sexuel, que l'intervention judiciaire au pénal doit entraîner la mise en place d'une intervention en assistance éducative. La circulaire du ministère de la Justice du 2/5/05 ne la préconise pas de manière systématique mais rappelle qu'elle est souvent nécessaire.

Un grand nombre de magistrats sollicités a rappelé que ces critères ne dispensaient pas de la constatation initiale d'un état de danger du mineur concerné.

On remarque corrélativement une grande diversité dans la répartition des compétences entre l'institution judiciaire et le Conseil général suivant la conception qu'a chaque magistrat de ce qui lui revient de traiter.

Ainsi, certains parquets notent un taux important de non-lieux prononcés dès la première audience par le juge des enfants dans les cas de saisine pour non collaboration, relevant que sa rencontre incite la famille à se montrer plus accommodante et à accepter l'intervention.

C'est particulièrement autour du signalement, porte d'entrée de la judiciarisation de la protection de l'enfance, que se nouent les liens entre le parquet et le Conseil général.

Lorsque le parquet reçoit un signalement du Conseil général, l'envoi d'un avis de suites données n'est pas systématique. Bien des Conseils généraux font remarquer qu'il leur appartient de s'informer auprès du greffe qui invoque souvent l'insuffisance en personnel.

Cet avis n'est, en outre, envoyé qu'une fois. Une décision d'enquête ne renseignera donc pas le Conseil général sur l'orientation du dossier en protection de l'enfance.

Par ailleurs, l'arrivée directe d'un nombre non négligeable d'informations préoccupantes au parquet amène celui-ci à faire évaluer les situations. Dans certains départements, le principe de la « saisine » du Conseil général est acquis. Se pose alors le problème du

cadre de son intervention et de sa nature. Qu'elle soit dénommée enquête sociale rapide, recueil de renseignements ou évaluation, son caractère déstabilisant pour les travailleurs sociaux a été fréquemment relevé dans les départements, tant par son contenu que par le « mandat d'auxiliaire de justice » ainsi donné par le parquet.

Ici encore, tout dépend de la qualité des relations des magistrats avec les services du Conseil général et de l'existence d'une cellule du signalement centralisant les demandes.

Lorsque le système est déconcentré à l'échelle de la circonscription, le délai et même le principe de l'évaluation peut être très différent, entraînant des disparités d'une circonscription à l'autre.

Il a pu ainsi être relevé une propension, pour certains magistrats du parquet, à saisir systématiquement les services de police de demandes d'évaluation sociale, l'information préoccupante devenant alors une procédure de police enregistrée comme telle.

Enfin, certains interlocuteurs déplorent qu'une saisine directe du parquet sans demande d'évaluation au Conseil général ne donne pas systématiquement lieu à l'information du Conseil général sur les suites données.

c) Les liaisons entre magistrats et avec le Conseil général

Lorsque le juge des enfants est saisi, les disparités dans le suivi des mesures et les relations avec le Conseil général sont particulièrement nombreuses.

Il ressort de la consultation des juridictions que la coordination et l'échange d'informations relatifs aux mineurs ne font pas l'objet d'une organisation institutionnelle. Cependant la majorité des parquets des mineurs traite les dossiers de mineurs victimes de faits intra familiaux ou institutionnels et requiert aux audiences correctionnelles ou de cours d'assises.

Le juge des enfants est, en général, avisé dans le cadre de la présentation d'un auteur de maltraitance sur un mineur qu'il suit et le juge d'instruction a connaissance de l'existence d'un dossier d'assistance éducative. Le juge des enfants ignorera ensuite les mesures prises à l'égard de l'auteur (détention, contrôle judiciaire avec notamment interdiction d'entrer en contact avec la victime). Il ne sera pas systématiquement informé d'une décision de renvoi en jugement, ni de la condamnation prononcée.

Le juge d'instruction, lui, n'aura pas connaissance des mesures prononcées en assistance éducative s'il n'en fait pas la demande.

Cette situation est compliquée par l'absence, dans certains tribunaux, de liaison informatique entre le parquet et le tribunal pour enfants. Les liens semblent plus évidents entre les juges des enfants et les juges aux affaires familiales mais résultent majoritairement de relations personnelles et non institutionnelles. La circulaire du ministère de la Justice du 2 mai 2005 prend en compte ces difficultés en incitant à une communication systématique.

Au plan interinstitutionnel, le travail en confiance avec les services du Conseil général, tant dans les directions que dans les circonscriptions, demeure primordial. Lorsque des difficultés existent, elles sont relayées de part et d'autre comme décrit ci-dessous.

Les services du Conseil général notent la difficulté de mettre en œuvre une politique sociale avec des juges des enfants dont les décisions et l'« interventionnisme » éducatif sont très divers dans un même tribunal.

Ils relèvent aussi que leur rotation parfois rapide dans certains tribunaux accroît cette diversité et ne leur permet par ailleurs pas une connaissance suffisante des structures auxquelles ils confient les mineurs.

Les juges des enfants expriment une réticence à une volonté de maîtrise et de choix des mesures par le Conseil général en fonction de ses moyens et de sa politique. Certains départements refusent, par exemple, les mesures alternatives au placement et amènent ainsi les magistrats à confier directement des mineurs à des associations.

Le même sentiment s'exprime à l'égard de la dualité de compétences des services du Conseil général et de la psychiatrie en matière de prise en charge des mineurs présentant d'importants troubles du comportement. Nombre d'interlocuteurs font part d'un jeu de « va et vient » entre le médical et l'éducatif qui cantonne le juge à la seule décision de nommer le preneur.

Les juges des enfants sont très attachés à leur intervention dans l'exécution des mesures au nom de la défense de l'intérêt et des droits des familles. Ce contrôle permanent les amène notamment à être régulièrement sollicités pour des difficultés qui demeurent purement éducatives et ne remettent en cause aucun des éléments de leur décision.

Le principe émergent de la primauté d'une intervention administrative (ou sa tentative) avant toute intervention judiciaire amène certains à envisager son inscription dans le code civil.

Des difficultés se retrouvent dans le passage des dossiers du suivi administratif au suivi judiciaire et inversement, les services de l'ASE et d'AEMO relevant des réticences mutuelles à donner accès aux rapports de ces suivis et à en partager les informations.

d) Un troisième partenaire : la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)

La PJJ, autre « payeur » institutionnel de la protection de l'enfance, intervient exclusivement sur mandat judiciaire. Elle peut être mandatée par le parquet dans le recueil de renseignements socio-éducatifs avant toute saisine du juge des enfants.

En assistance éducative, le juge des enfants lui confie des mesures d'investigation (enquête sociale, mesure d'investigation et d'orientation éducative) et des mesures de protection de l'enfance (AEMO, placement).

La PJJ contrôle d'un point de vue administratif, financier et pédagogique ses établissements et services et délivre des habilitations « Justice » à des associations ou à des personnes privées.

Une circulaire PJJ du 12 mars 1996 sur la contractualisation des relations entre l'Etat et les Conseils généraux préconisait un partage de l'information à tous les niveaux et, notamment, sur les objectifs et les moyens.

La qualité des relations des trois acteurs précités est essentielle dans la cohérence et l'efficacité de la mise en œuvre de la protection de l'enfance.

Au cours des entretiens menés par l'ONED, plusieurs juges des enfants ont noté une propension de certains Conseils généraux à demander systématiquement le renvoi sur la PJJ de mineurs suivis en protection de l'enfance, mais ayant déjà commis un délit, au nom de sa mission d'accompagnement des mineurs délinquants. Il en va de même pour les mineurs présentant des troubles du comportement, la PJJ étant déclarée plus compétente dans la prise en charge des mineurs difficiles.

Les Conseils généraux ont, de leur côté, souligné les problèmes posés par l'accueil de tels jeunes dans des établissements recevant par ailleurs des mineurs fragiles (victimes). Or, c'est au moment de la recherche de lieux d'accueil que le juge des enfants est le plus sollicité dans un rôle d'arbitre entre institutions.

La défiance du juge des enfants à l'égard du « mandat global », considéré comme un blanc seing laissé aux services de l'ASE, les inquiétudes générées par la loi du 13 août 2004 qui organise, selon certains magistrats et personnels de la PJJ, un transfert de la prise en charge des familles en assistance éducative par le Conseil général et crée surtout une situation de monopole ne permettant aucune latitude dans le suivi des mesures, sont des illustrations du difficile exercice de ses compétences par ce magistrat particulier.

La spécificité du juge des enfants français repose notamment sur le fait qu'il demeure saisi de son dossier entre chaque décision et ce jusqu'au « non lieu ». Il peut intervenir à tout moment entre les audiences, peut entendre toute personne s'il le juge utile. Il reçoit la famille à chaque échéance de mesure qui ne peut excéder deux ans. Il décide de la mesure à mettre en œuvre et en prévoit les modalités (fréquence et mode des relations parents-enfants notamment).

Cette situation est différente de celle de son homologue québécois ainsi que, de manière plus récente, de celle de son homologue de la communauté française de Belgique. En effet, ces magistrats sont saisis sur le principe de la mise en œuvre d'une mesure de protection judiciaire pour l'enfant, confiée à un directeur de la protection judiciaire de la jeunesse. Ses modalités concrètes et même sa durée lui échappent, un projet de vie à long terme devant être organisé pour l'enfant.

Le juge, quelle que soit son appellation, demeure le recours sur la régularité et la justification de la mesure de protection, fondée sur l'appréciation du bon développement de l'enfant.

Cette question a été activement relancée par un récent ouvrage du docteur Berger ¹² qui a critiqué le fait que des magistrats puissent modifier de façon brutale et répétée les mesures dont un enfant fait l'objet sans tenir compte de son état psychique.

Le même auteur a plaidé pour l'introduction en France de placements à long terme dits « projets de vie » qui sont actuellement en débat au Québec.

Plusieurs propositions de loi récentes reprennent cette proposition.

e) Les autres partenaires

Malgré des améliorations sensibles, d'après certains services départementaux et juridictions rencontrés, le circuit des signalements émanant de l'Education nationale pose problème. Certains signalements sont considérés comme précipités par les autres partenaires et risquent d'engorger les permanences des parquets.

Même si, après la loi de 1989 des protocoles ont été signés, les deux circulaires n° 97-119 du 15 mai 1997 relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des élèves et n° 97-175 du 26 août 1997 contenant des instructions relatives aux violences sexuelles ont incité les personnels de l'éducation nationale à effectuer des signalements directs au parquet.

¹² Maurice BERGER, L'échec de la protection de l'enfance, Dunod, 2004, 2^{ème} édition.

La circulaire n°2004-054 du 23 mars 2004 relative au contrôle et à la promotion de l'assiduité des élèves soumis à l'obligation scolaire est sans doute encore trop récente pour être appliquée dans les meilleures conditions.

Certains enseignants envoient vraisemblablement des signalements au parquet sans que les enquêtes préalables requises par l'inspection académique aient été mises en place. Notons ici que cette circulaire, ainsi que le décret du 19 février 2004 qui la fonde, stipulent que les personnels sociaux et de santé de l'Education nationale sont associés au suivi, « le cas échéant » en liaison avec les services extérieurs chargés de l'enfance et connaissant l'enfant. Ces textes ne mentionnent pas le rôle du président du Conseil général et ne prennent pas position sur l'intérêt d'une information systématique du Conseil général sur ces situations « à risque ».

Les acteurs de terrain sont confrontés à la crainte de poursuites pénales au cas de non signalement d'une situation de maltraitance et ont un sentiment de responsabilité face à toute situation de danger. Les circulaires de 1997 ont renforcé cette insécurité, notamment autour du problème des abus sexuels, ce qui incite des enseignants inquiets à les appliquer trop largement. La confrontation quotidienne à des situations difficiles au sein de leur classe provoque parfois une situation de malaise qui les incite à signaler dans l'urgence des situations qui demanderaient une évaluation approfondie ainsi qu'une concertation interinstitutionnelle.

A cela s'ajoute les questions liées aux permanences des conseils généraux et des conseillers techniques placés auprès de l'Inspecteur académique, par exemple le samedi matin. Cette situation peut les conduire à s'adresser directement au parquet ou au numéro vert départemental ou national.

Par ailleurs, du fait que les enseignants ne sont pas, la plupart du temps, informés des suites données à leurs signalements, « il leur est difficile de se construire par expérience une compétence dans leur observation des enfants et des familles »¹³

En matière de soins psychologiques et pédopsychiatriques, la plupart des Conseils généraux rencontrés souligne le manque d'offre et les délais d'attente.

Pourtant, chacun des intervenants, qu'il s'agisse du soin ou de l'éducatif, ne refuse pas de remplir son rôle auprès de mineurs présentant des troubles du comportement, mais redoute de se retrouver seul à le faire une fois la prise en charge acceptée.

Une réflexion institutionnelle est mise en œuvre dans de nombreux départements, privilégiant le travail en réseau, la notion de « fil rouge » (réfèrent unique) pour le mineur et les partenaires, recherchant la réalisation d'accords ou de protocoles.

Ce travail est compliqué par ce qui est souvent qualifié de « culture et objectifs difficilement conciliables » ainsi que par le taux de rotation des professionnels.

¹³ GAVARINI L., PETITOT F., *La fabrique de l'enfant maltraité. Un nouveau regard sur l'enfant et la famille*, Ramonville Saint-Agne, Erès, 1998, p. 39

III. De l'analyse aux propositions

III-1) Une accélération de la réflexion et des propositions de remaniement

Depuis 2004, année de création de l'ONED, les groupes de travail se sont multipliés au sein des ministères et des administrations centrales souvent sans réelle concertation. Ils ont presque tous donné lieu à la publication de rapports proposant un nombre important de recommandations se recoupant souvent.

En 2004, la commission « prévention » du groupe d'études parlementaire sur la sécurité intérieure présidée par Jacques-Alain Benisti s'est penchée sur la prévention de la délinquance. Elle a remis un rapport préliminaire en octobre 2004. Certaines de ses préconisations intéressent directement la protection de l'enfance.

Le groupe de travail sur la sécurité des mineurs co-présidé par Marie-Thérèse Hermange et Luc Rudolph¹⁴ mis en place en 2005 sous l'égide du ministère de l'Intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales a dressé un constat des risques auxquels ceux-ci sont exposés, et ce, en dépit de l'action des services publics, des associations ainsi que des politiques en place. Ce rapport comporte de très nombreuses propositions dont certaines sont directement en lien avec l'enfance en danger.

Deux groupes de travail sur la protection de l'enfance ont été mis en place fin novembre 2004, par Marie-Josée Roig, Ministre de la Famille et de l'Enfance :

- le premier, dirigé par Philippe Nogrix, Président du groupement d'intérêt public enfance maltraitée et sénateur d'Ille-et-Vilaine, a eu pour objectif de se centrer sur les améliorations relatives à la procédure de signalement et à une meilleure articulation des différents acteurs. Il a également porté sur les mesures visant à favoriser la prévention de la maltraitance.
- le second, piloté par Louis de Broissia, sénateur et président du conseil général de la Côte d'or, a été centré plus particulièrement sur la mise en place d'une coordination effective entre les différents acteurs, la diversification des modes de prise en charge des mineurs ainsi que des modalités de soutien aux familles et les différents aspects de l'évaluation.

Le Forum des droits sur l'Internet, créé en juin 2001 à l'initiative du gouvernement, a remis au ministre de la Famille, en janvier 2005, un rapport sur la pédo-pornographie et la pédophilie sur Internet. Ce rapport recommande de mettre en place une vaste campagne de sensibilisation du grand public, de donner aux parents des moyens de choisir les meilleurs outils permettant de protéger leurs enfants sur Internet, d'étudier l'évolution du droit et de la procédure pénale et de renforcer la coopération internationale judiciaire et policière.

Sur la base de ce document important, dans le cadre de la préparation de la conférence de la Famille de septembre 2005, Philippe Douste-Blazy a demandé à Joël Thoraval de mettre en place un groupe de travail sur la protection des enfants sur Internet. Le rapport a été remis au Ministre des Solidarités, de la Santé et de la Famille en mai 2005. Il préconise notamment une meilleure sécurisation de l'accès des mineurs sur la toile, le

lancement d'une campagne de sensibilisation des parents et des enfants et la pérennisation des solutions mises en place.

Un groupe de travail sur le problème particulier des enfants susceptibles d'être atteints d'ostéogénèse imparfaite a, quant à lui, réuni au ministère de la Justice des professionnels de la Justice et de la Santé, ainsi que des associations dont l'ANDASS (Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des Conseils généraux). Un protocole commun est en cours d'élaboration afin de permettre une prise en charge concertée et cohérente de ces situations.

Dans le cadre de la préparation du plan national pour limiter l'impact sur la santé de la violence, prévu par la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, la Direction générale de la santé (DGS) a mis en place six groupes de travail thématiques¹⁵ dont les conclusions seront synthétisées et remises au ministre de la Santé. Ces groupes de travail ont choisi d'approfondir les questions qui ne faisaient pas l'objet de politiques sanitaires spécifiques. Ils ont ainsi exclu de leur champ les addictions, suicides et violences routières par exemple, mais ciblé plus particulièrement : l'impact de la violence sur la santé, l'utilisation des services de santé dans les suites de faits de violence et l'influence de certains états de santé sur le passage à l'acte violent.

Lors de la présentation à l'administration des conclusions des groupes de travail le 13 avril 2005, la majorité de ceux-ci a estimé qu'il ne fallait pas créer de nouveaux dispositifs ou écrire de nouveaux textes mais « appliquer ce qui existe déjà ».

Une commission « Familles, vulnérabilité, pauvreté », présidée par Martin Hirsch, a remis, en avril 2005, au ministre chargé de la Famille quinze résolutions pour combattre la pauvreté des enfants. Le Conseil de l'emploi, des revenus et de la cohésion sociale (CERC) a, de son côté, publié en juin 2005 un dossier sur le thème « Estimer la pauvreté des enfants », en prolongement des réflexions engagées sur ce thème dans son quatrième rapport.

Nous avons tenté, de manière nécessairement sommaire de regrouper en un tableau (Cf. annexe 1) l'ensemble des propositions relatives à notre sujet, cela permet à tout le moins de repérer une forte convergence entre ces différents travaux.

Cette synthèse se limite aux deux dernières années (2004-2005), d'autres rapports avaient dans les années précédentes soulevé un certain nombre de difficultés et émis des orientations parfois voisines de celles présentées ici. A ce propos, dans leur rapport remis le 1^{er} mars 2005 au Premier ministre et au Ministre de l'Intérieur, Marie-Thérèse Hermange et Luc Rudolph¹⁶ écrivent :

« ... au regard de la réalité douloureuse et porteuse d'émotions, de nombreux rapports ont été commandés sur le thème des mineurs. Ils remplissent les placards des ministères, où leurs qualité et pertinence ne les ont pas empêchés de rejoindre leurs prédécesseurs, tout

¹⁵ Les six groupes de travail thématiques étaient :

- Périnatalité, enfants et adolescents
- Genre et violence
- Personnes âgées et personnes handicapées
- Violence et santé mentale
- Violence, travail et emploi
- Institutions, organisations et violence

¹⁶ Marie-Thérèse HERMANGE et Luc RUDOLPH, La sécurité des mineurs, 2005

aussi bons et pertinents. Ainsi ont fini les rapports Naves¹⁷, Romeo¹⁸, Deschamps¹⁹, Hermange²⁰, Schosteck²¹, Brisset²²... (...) ... le repli corporatiste, le manque de volonté politique, ont conduit à des “enterrements” successifs²³ ».

Selon les rapports, les propositions sont plus ou moins précises et synthétiques, le fait de les résumer ou de ne mentionner que leur titre peut donner une vision exagérément schématique des propositions contrairement à la lecture minutieuse et fort utile de chacun de ces rapports.

D'autres rapports ont abordé des thèmes relatifs à l'enfance en danger, mais les uns ont privilégié une problématique plus globale (comme la pauvreté des enfants) ou au contraire des sujets spécifiques (comme Internet et la protection de l'enfance ou encore la question de l'inceste). Dans un souci de cohérence, nous avons fait le choix de ne pas les insérer dans le tableau.

Il se dégage de tous les rapports, la nécessité de clarifier par des *normes ou référentiels nationaux* le cadre de la protection de l'enfance et plus particulièrement celui de l'articulation entre prise en charge administrative et judiciaire. Ces difficultés ont été régulièrement soulevées depuis la décentralisation dans les précédents rapports (notamment de l'IGAS²⁴). La répétition et la convergence de ces propositions traduisent bien l'importance et l'urgence d'apporter une réponse précise à cette demande.

Le second point tout aussi fréquemment soulevé concerne *l'évaluation des pratiques et dispositifs dans le cadre d'une démarche qualité*. En réponse à la loi 2002-2 qui astreint les services sociaux et médico-sociaux à une évaluation de leurs pratiques et de leurs dispositifs, les différents groupes de travail soulignent non pas un refus face à cette évaluation mais plus particulièrement les difficultés d'appliquer cette loi sans orientations précises. Beaucoup soulignent que la culture de l'évaluation ne faisait pas jusqu'alors partie des références professionnelles dans le champ de la protection de l'enfance. Il reviendra notamment au Conseil national de l'évaluation récemment mis en place de valider des référentiels d'évaluation.

¹⁷ Pierre NAVES, Pour et avec les enfants et adolescents, leurs parents et les professionnels : contributions à l'amélioration du système français de protection de l'enfance, 2003

¹⁸ Claude ROMEO, L'évolution des relations parents, enfants, professionnels dans le cadre de la protection de l'enfance, 2001

¹⁹ Jean-Pierre DESCHAMPS, Le contradictoire et la communication des dossiers en assistance éducative, 2001

²⁰ Marie-Thérèse HERMANGE, Les enfants d'abord : 100 propositions pour une nouvelle politique de l'enfance, 2002

²¹ Jean-Pierre SCHOSTECK, rapport de la commission d'enquête du Sénat sur la délinquance des mineurs, 2002

²² Claire BRISSET, Les enfants face aux images et messages violents diffusés par différents supports de communication, 2002

²³ Certaines propositions de ces rapports ont cependant donné lieu à des réformes dont la création de l'ONED.

²⁴ En particulier Dr Avril, A. Coutard, O. Simon, Rapport sur l'enfance maltraitée, IGAS, 1987

Patrick Henry-Bonniot, Jean-Paul Jean, Marie-Ange du Mesnil du Buisson, Didier Mulet, rapport IGSI-IGAS sur le dispositif de protection de l'enfance : Le système d'information et les relations entre les départements et l'institution judiciaire, mars 1995. IGAS/IGSJ, rapport, juin-00, accueils provisoires et placements d'enfants et d'adolescents, Naves / Cathala.

IGAS, rapport 2003-066, juin-03, « Pour et avec les enfants: contribution à l'amélioration du système français de protection de l'enfance », Naves / Briand / Oui

Les thèmes les plus abordés ensuite concernent dans l'ordre, *l'intérêt de l'enfant et les droits et les devoirs des parents*. L'équilibre de la fréquence des propositions autour de ces deux axes démontre probablement la volonté de travailler sur les deux plans sans privilégier l'un au détriment de l'autre.

Vient ensuite toute une série de propositions relatives à la mise en place d'une *cellule départementale centralisée*, lieu ressource et identifiable pour la population et tous les partenaires concernés par la protection de l'enfance.

Cette cellule favoriserait tant le recueil des informations préoccupantes²⁵ qu'une meilleure détection des situations à risque. La mise en commun des informations garantirait alors la qualité de l'évaluation ainsi que celle de son suivi mais ouvrirait sur la difficile question du *secret partagé* et de son inscription juridique éventuelle.

La meilleure connaissance des populations suivies dans le cadre administratif et judiciaire favoriserait de même la *diversification des pratiques*, thème qui ressort tout aussi fréquemment que celui de la cellule départementale. Le cadre des *schémas départementaux*, la coordination des dispositifs, l'articulation entre les acteurs et la mise en place de pratiques professionnelles ou de services diversifiés répondant au mieux aux besoins des populations sont autant de points de réflexion abordés dans ces différents groupes de travail. Les questions de la diversification des pratiques, de l'évaluation, du *dépistage* et du traitement appellent toutes des changements, parfois majeurs, en matière de *formation initiale, continue et pluri-professionnelle*. Par ailleurs, elles conduisent à la nécessité de développer les recherches pouvant déboucher sur des *conférences de consensus*, d'analyser les pratiques innovantes et de mettre en place des *outils d'aide à la décision*.

Alors que la notion de « référent unique » (ou d'« adulte référent ») pour l'enfant et la famille a maintes fois été abordée dans nos visites dans les départements, cette question n'a été évoquée que par deux rapports analysés.

Les interventions de *prévention précoce* sont reprises dans trois rapports, ceci ne traduit probablement pas un manque d'intérêt relatif à cette question mais pourrait s'expliquer par le fait que ces actions sont mises en place actuellement dans de nombreux départements et n'appellent pas de propositions nouvelles sur le sujet.

III-2) Des propositions de l'ONED organisées selon deux scénarii

La double analyse des difficultés rencontrées sur le terrain et des propositions nombreuses formulées dans les rapports publiés ces deux dernières années conduit parmi les propositions préconisées par l'ONED à distinguer deux hypothèses selon qu'un travail de modification substantielle du cadre législatif est, ou non, mis en chantier. Une telle décision ne relève évidemment pas de l'Observatoire national de l'enfance en danger.

Si un travail législatif était engagé, l'ONED pourrait à ce jour, en s'appuyant sur les travaux rappelés ci-dessus évoquer les questions auxquelles le législateur serait confronté. Dans le scénario inverse, il conviendrait de recenser les modifications permettant une amélioration de la prise en charge des enfants et de leurs familles et ne supposant peut-être pas une refonte du cadre législatif en cours.

²⁵ L'ONED préconise d'écarter, dans ce contexte, l'adjectif « signalantes » pour éviter des confusions, déjà évoquées, avec un signalement au parquet, qui peut être parfois très laconique.

a) Premier scénario : une réforme législative imminente

De nombreuses voix se sont élevées pour appeler à une modification législative d'envergure et plusieurs propositions de lois portant sur des questions relatives à la protection de l'enfance ont été déposées à l'Assemblée nationale au cours des derniers mois. La proposition d'Anne-Marie Comparini du 30 novembre 2004 vise à interdire les relations sexuelles entre un enfant et un adulte, celle d'Henriette Martinez du 21 décembre 2004 est centrée sur la protection du développement de l'enfant. Enfin, la proposition de Valérie Pécresse du 9 février 2005 affirme le caractère primordial de l'intérêt de l'enfant et vise à renforcer sa protection par diverses mesures.

A l'initiative du Président de l'Assemblée nationale, une mission parlementaire présidée par Patrick Bloche est chargée d'embrasser l'examen d'une refonte de la législation relative à la famille et aux droits des enfants. Son rapport d'étape est centré sur la protection de l'enfance ; il a été adopté (comme le titre de la loi créant l'ONED et surtout la loi du 10 juillet 1989) à l'unanimité.

Plus ponctuellement, la mission parlementaire présidée par Christian Estrosi a examiné la question de la criminalisation de l'inceste. Le travail législatif devra selon nous aborder trois questions fortes de nature différente :

- ***Le champ couvert par la loi***

Convient-il de se situer dans la perspective d'une législation de protection de l'enfance ou d'évoluer vers une législation des droits de l'enfant ?

La Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE) se réfère à la notion d'intérêt supérieur de l'enfant qui, pour certains, s'oppose à la conception française du droit de la famille, de l'autorité parentale et de la protection de l'enfance. Une telle perspective conduirait à embrasser la sphère de l'enfance dans sa globalité (scolarité, santé, loisirs, insertion professionnelle des jeunes, délinquance juvénile, etc.) et pas seulement le cadre de l'autorité parentale, largement dominant dans certaines propositions de loi évoquées ci-dessus. L'insistance sur la stabilité (essentielle) du « projet de vie » à proposer à l'enfant en cas de mesure de longue durée évoquée comme un droit de l'enfant est liée à la problématique de la déchéance parentale et de l'adoption. Une proposition de loi va même jusqu'à faire le choix de s'appuyer sur une théorie scientifique (de l'attachement) pour justifier ses préconisations. Il convient de rappeler ici que si, pour les spécialistes de cette théorie un lien de qualité avec une personne de référence est essentiel au développement de l'enfant, ceci ne suppose pas une absence de relations avec les parents, sauf lorsque celles-ci sont particulièrement pathogènes pour l'enfant.

Le législateur sera donc conduit à se demander si les deux notions de protection de l'enfance et de droits des enfants sont aussi incompatibles qu'il y paraît. Doit-il se priver de l'une au profit de l'autre ?

Soulignons ici que la prise en considération des droits, voire du bien être de l'enfant, appelle à examiner des questions nouvelles dans le champ de la protection de l'enfance : les enfants « témoins » de violences conjugales, les interactions entre mauvais traitements et conflits de couple, ou au-delà de ce champ, la pédophilie sous toutes ses formes.

- ***Comment redéfinir les champs d'intervention de la protection administrative et judiciaire et le passage de l'une à l'autre ?***

Cette question centrale pourrait, dans le cadre plus restreint d'une refonte de la législation de notre pays en matière de protection de l'enfance, être ainsi déclinée :

Peut-on envisager une entrée unique dans le système de protection ?

Cette entrée pourrait se faire au niveau d'une cellule départementale chargée de transmettre au parquet les situations qui relèvent de sa saisine sans laisser à chaque professionnel ou citoyen la responsabilité du choix de l'autorité à saisir. Cette disposition implique une réforme en profondeur et notamment une redéfinition du statut et du rôle du directeur de la protection de l'enfance et de la jeunesse, agissant par délégation du président du Conseil général mais disposant de qualifications personnelles et d'une équipe susceptibles de lui apporter la compétence et l'autorité nécessaires à une mission d'évaluation des situations et d'élaboration de plans d'actions individualisés. Une telle organisation implique nécessairement de préciser et de clarifier les champs de compétence respectifs des autorités judiciaires et administratives ainsi que les conditions de passage de l'une à l'autre.

Faut-il redéfinir le rôle du juge des enfants et de l'ASE ?

Le juge des enfants, un magistrat qui dit le droit et peut prendre des mesures contraignantes telles que le placement, est également un recours contre un abus de droit ou des dysfonctionnements affectant les droits et libertés individuelles. Doit-il, pour conserver sa spécificité, intervenir dans la description précise de la mesure socio-éducative, à la limite de sa compétence, créant ainsi des suivis propres à chaque tribunal voire à chaque cabinet de juge ?

Peut-il autoriser le service qu'il désigne à exercer une action éducative globale, prévoyant le principe de ce qui est de son ressort, c'est-à-dire ce qui touche aux droits et aux libertés (par exemple : séparation, mode de relations parents-enfants) et non plus en fixer les modalités dans le détail ?

La règle selon laquelle ses décisions ne le dessaisissent pas (hormis le non-lieu) et l'obligation pour le service mandaté de lui rendre compte de façon régulière de l'exécution de sa mission (loi du 6/6/1984) sont les attributs de son pouvoir de contrôle et devraient, selon nous, être maintenues.

De même, la révision obligatoire des situations à leur échéance, limitée à deux ans au plus (loi du 6/1/86), permet aux parents et aux enfants d'être entendus directement par le magistrat. Une attention particulière à leur possibilité d'être assistés d'un conseil (voire son caractère automatique) renforcerait cette garantie. Cette audience systématique doit-elle pour autant constituer un arrêt et une remise en cause de la mesure, éléments parfois angoissants tant pour les enfants que pour les parents mais aussi pour ceux qui les suppléent ? Ne conviendrait-il pas de la recentrer sur sa fonction de vérification de la régularité de l'action éducative au regard de la décision qui l'a ordonnée, du bilan du développement de l'enfant, de l'écoute des familles, des professionnels chargés de l'accueil, ce qui peut bien évidemment mais pas nécessairement poser la question de sa poursuite ?

- ***Quelle coordination entre juge des enfants, juge aux affaires familiales et juge aux tutelles ?***

Une troisième question, essentielle à nos yeux, concerne le traitement des interactions entre conflits de couple, absence des parents et situation de danger. Elle pourrait appeler des interrogations fortes sur les rôles respectifs et modes de coordination entre juge des enfants, juge aux affaires familiales et juge des tutelles et pose à nouveau la question de l'intérêt et des difficultés qu'entraînerait la création d'un juge de l'autorité parentale.

b) Deuxième scénario : en l'absence d'une refonte législative

Dans le cas où, bien que nombre de personnalités et de structures, dont l'ONED, le préconisent, le choix d'une modification législative majeure n'apparaîtrait pas opportun, nous avons tenté de distinguer des mesures supposant probablement des procédures de mise en œuvre plus légères. Bien évidemment, si une modification législative était décidée, il conviendrait d'examiner le bien fondé et d'y intégrer tout ou partie de celles-ci.

- *La cohérence des interventions de l'Etat*

Les difficultés de coordination entre les administrations centrales concourant à la protection de l'enfance ont fait l'objet de nombreux rapports au cours des vingt dernières années (cf. bibliographie). Comme nous l'avons précédemment indiqué, les exemples de manque de concertation sont fréquents. Ainsi, de nombreuses circulaires, créations de groupe de travail ou campagnes de communication ont été décidées par des ministères, certes compétents pour le faire, mais en l'absence de concertation avec d'autres développant eux aussi des actions en matière de protection de l'enfance.

Par exemple, trois initiatives destinées à la protection des jeunes internautes, aux objectifs pourtant proches, se sont ainsi concrétisées par la production de plusieurs tapis de souris différents en 2005...

Le comité interministériel prévu par le décret n° 97-216 du 12 mars 1997 est chargé de déterminer les orientations de la politique gouvernementale en matière de lutte contre les mauvais traitements et atteintes sexuelles envers les enfants. Il est présidé sur délégation du premier ministre par le ministre délégué à la famille. Or celui-ci se trouve rarement en position statutaire pour convoquer les autres ministres susceptibles d'intervenir dans le champ de la protection de l'enfance. De ce fait, la protection de l'enfance ne bénéficie pas de pilotage politique sauf circonstances exceptionnelles (préparation du texte de loi ayant créé l'ONED...).

Il est proposé que ce comité soit effectivement réuni sous la présidence du premier ministre au moins une fois par an. Ceci permettrait de mieux coordonner les initiatives législatives et réglementaires des différents ministères concernés par la protection de l'enfance, de façon à ce que le pilotage par l'Etat des politiques largement décentralisées garde toute sa cohérence.

- ***La place des départements***

Il est important que les départements soient explicitement associés à des décisions qui les concernent.

Il est inutile de rappeler le rôle des départements en matière de protection et de souligner la difficulté structurelle des administrations centrales à coopérer avec une centaine de départements, dont la diversité des problèmes rencontrés, des modes d'organisation, des choix stratégiques est évidente et légitime. Plusieurs modalités d'organisation sont envisageables :

Il est proposé par l'ONED que le Groupe permanent interministériel pour l'enfance maltraitée (GPIEM), prévu dans le même décret du 12 mars 1997 (composition définie dans l'arrêté du même jour), soit ouvert aux délégués des départements éventuellement représentés par l'ADF, en s'inspirant de l'organisation du groupement d'intérêt public Enfance maltraitée (GIPPEM) afin de bénéficier de la coopération Etat-départements.

La Direction générale de l'action sociale (DGAS) qui en assure le secrétariat et coordonne les interventions du collège Etat au sein du GPIEM, pourrait, autant que de besoin, décider de s'appuyer sur l'ONED.

Nous avons distingué dans cette dernière section, ne préjugant pas d'une refonte législative, des propositions très diverses dans leur ampleur en les regroupant selon qu'elles concernent l'État, les départements ou encore l'ensemble des intervenants.

- ***Des améliorations importantes relevant des ministères***

- Un texte précisant l'application des critères distinguant une saisine du parquet d'un signalement au Conseil général, clarifiant la question des enquêtes demandées à certains services départementaux et systématisant les circuits d'information des saisines et des décisions prises entre parquet et président du Conseil général.

Il est régulièrement rappelé que le principe de la séparation des pouvoirs interdit au juge ou au procureur de délivrer des injonctions à l'administration et donc au procureur d'ordonner au président du Conseil général de diligenter une enquête sociale dans une famille.

Ainsi, lorsque l'ASE évalue une situation à la demande du parquet, avant toute décision de saisine d'un juge, c'est parce qu'elle l'accepte, n'étant légalement tenue que de communiquer au juge des enfants les renseignements que possèdent ses services (article R. 221-4 du code de l'action sociale et des familles).

Il est d'ailleurs fréquemment indiqué par l'ASE que cette démarche souvent dénommée autrement (enquête rapide, renseignements, évaluation...), n'est pas une enquête sociale.

Le Conseil général et le parquet sont pourtant, de plus en plus, incités à travailler ensemble, dans le cadre des protocoles, schémas et observatoires.

L'intérêt d'une plus grande collaboration et d'un plus grand partage d'information entre ces deux acteurs majeurs de la protection de l'enfance conduit à souhaiter un lien institutionnel plus clair entre eux et, notamment, la possibilité pour le parquet de demander à l'ASE d'évaluer la situation d'un mineur.

- Un texte préconisant la saisine du président du Conseil général dans tous les cas visant à assurer la protection d'un enfant, y compris pour les cas relevant également de la révélation obligatoire de faits de nature pénale (code pénal) ou concernant spécifiquement les obligations des fonctionnaires (code de procédure pénale) ou des personnes participant aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance (code de l'action sociale et des familles) ou du personnel de la PMI (code de la santé publique), cette saisine étant nécessaire et suffisante.

- Le remaniement des circulaires du ministère de l'Education nationale n° 97-119 du 15 mai 1997 relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des élèves et n° 97-175 du 26 août 1997 contenant des instructions relatives aux violences sexuelles. En effet, il est indispensable qu'un double des signalements soit systématiquement adressé au Conseil général. Il conviendrait, par ailleurs, d'affiner la circulaire n° 2004-054 du 23 mars 2004 relative au contrôle et à la promotion de l'assiduité des élèves soumis à l'obligation scolaire (Cf. chapitre III).

- Un besoin de normes communes pour les départements

Il a été relevé que le dispositif de protection de l'enfance se caractérise, du point de vue de son fonctionnement, par l'absence de normes communes relatives à l'exécution des missions du Conseil général par ses propres services ou par d'autres acteurs²⁶.

Il est donc proposé que des textes précisent les modalités de mise en œuvre des différentes missions. Outre le fait qu'ils apporteraient des garanties minimales aux parents et enfants concernés quant aux modalités de délivrance des prestations, l'existence de ces cadres et indicateurs fournirait des références permettant de clarifier les politiques d'évaluation du fonctionnement et de la qualité des prestations.

Compte tenu des enjeux humains, sociaux et financiers de la protection de l'enfance, il est également proposé de permettre à l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) d'intensifier le rythme des contrôles des services départementaux d'aide sociale à l'enfance afin que tous les départements puissent faire l'objet, dans un délai raisonnable, d'une analyse externe.

²⁶ Par exemple, alors que des textes précisent les modes de fonctionnement spécifiques des centres de vacances, des modes d'accueil des jeunes enfants (crèches etc.) ainsi que des établissements et services s'adressant à des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles ou inadaptés, il n'existe pas de dispositions équivalentes dans le champ des équipements s'adressant à des mineurs relevant de la protection de l'enfance, à l'exception notable des pouponnières et des lieux de vie.

- ***Des améliorations importantes relatives aux départements***

- Réaffirmer le rôle du président du Conseil général

L'envoi systématique d'une copie au Conseil général en cas de signalement direct au parquet

Lorsque le parquet est directement saisi par un particulier, une institution ou un professionnel, le Conseil général n'en est pas nécessairement averti. En attendant que soit mis en place un système d'information systématique et réciproque entre parquet et Conseil général et, afin de pallier cette déperdition d'informations, l'ONED propose de rendre obligatoire l'envoi d'un double au Conseil général.

- La constitution d'une cellule unique dans chaque département

Celle-ci devrait permettre de s'assurer de la qualité des actions (de prévention) et des décisions (de signalement et de mesures notamment) prises en matière d'enfance en danger. Elle viserait, dans une démarche pragmatique, à répondre au mieux aux préoccupations des professionnels :

- avoir une vision, un suivi, une connaissance des mesures prises en matière de signalement,
- disposer d'un lieu facilement identifiable par n'importe quel intervenant susceptible de signaler une situation, quel que soit son degré de connaissance du dispositif de protection de l'enfance,
- regrouper les informations préoccupantes concernant certaines situations dans un même lieu central,
- avoir un interlocuteur « unique » comme vis-à-vis des grands partenaires organisés sur un mode centralisé,
- disposer d'un outil de suivi des décisions pour chaque situation d'enfant protégé, permettant l'analyse de l'activité du service.

En termes d'organisation, la cellule pourrait prendre différentes configurations selon les fonctions qui lui seraient assignées. Des missions « indispensables » communes à tous les dispositifs déjà institués et des missions « optionnelles » semblent se dégager. Les premières consisteraient en l'enregistrement des informations préoccupantes provenant de toute personne et de toute décision concernant les situations, la transmission de celles-ci aux unités territoriales pour les suites, le contrôle (et éventuellement la relance) des unités territoriales sur le suivi, en lien avec la mission d'information des personnes ayant communiqué les informations (art. L. 226-5 du code de l'action sociale et des familles) également confiée à la cellule.

Les missions « optionnelles » pourraient regrouper, entre autres, l'intervention directe sur les situations communiquées et le rôle d'interface avec les interlocuteurs départementaux des institutions partenaires.

Enfin, la cellule départementale a vocation à être rattachée au téléphone départemental là où un tel service existe et au correspondant du Allô 119.

Il convient de s'interroger sur l'intérêt qu'aurait la possibilité laissée au Conseil général d'accueillir en urgence, pour un temps très limité (48 heures) et sans autre décision, un mineur qui ne pourrait rester au domicile familial et ce, sans l'accord de ses parents mais sous le contrôle du procureur de la République avisé. De telles expériences ont déjà été tentées sous forme de protocoles avec des associations (notamment pour protéger les enfants fugueurs) mais demeurent isolées.

- ***Des améliorations liées à la formation***

Dans ce premier rapport, nous avons particulièrement privilégié l'analyse du dispositif français de protection de l'enfance en évoquant seulement allusivement les pratiques développées par les professionnels au sein des institutions. Si le chapitre III de notre rapport est consacré à l'analyse d'une pratique de prévention, de dépistage et de prise en charge, nous devons ici souligner que la seule transformation du dispositif institutionnel de protection de l'enfance ne suffira pas à améliorer les pratiques développées qui elles-mêmes permettront d'améliorer la situation des enfants et de leurs familles. Intervient ici la question incontournable de la formation des professionnels aux questions liées à la protection des enfants.

Dans la seule année 2005, cinq rapports (Défenseur des enfants, de Broissia, Hermange, Nogrix, Bloche-Pecresse) ont insisté et parfois décrit avec précision les améliorations à mettre dans la formation initiale et continue des professionnels intervenant directement ou indirectement en protection de l'enfance ²⁷(professionnels en interaction avec les enfants, aux premiers rangs desquels les enseignants) ainsi qu'en matière d'encadrement.

Nous reprendrons ici les propositions formulées par le groupe de travail présidé par Philippe Nogrix : renforcer la formation initiale et continue des intervenants et leur encadrement par un module de formation initiale commun et obligatoire et par une formation continue pluri-professionnelle, locale, sur site, théorique et clinique, régulière et soumise à évaluation. Ce rapport insiste sur le fait que les formateurs doivent recevoir une véritable formation et actualiser leurs connaissances sur la maltraitance. Il propose un agrément des formations centrées sur la protection de l'enfance afin de s'assurer de leur qualité et de veiller à écarter les groupes à caractère sectaire.

Ajoutons ici que l'organisation et l'agrément de modules pluri-professionnels impliquera la coopération d'institutions multiples (centres de formation de travailleurs sociaux, de puéricultrices, chaire de travail social du Conservatoire national des arts et métiers, etc., Institut universitaire de formation des maîtres, Ecole nationale de la magistrature, universités médicales, Ecole nationale de la santé publique, Centre national de formation de la police et de la gendarmerie, Centre national de formation des personnels territoriaux, etc.)

Cette diversité institutionnelle recouvre exactement la composition du Conseil d'administration du GIP enfance maltraitée au sein duquel les administrations centrales, les départements et les associations ont 15 ans d'expérience de concertation.

²⁷ Cette formation est prévue par l'article L. 226-12 du code de l'action sociale et des familles et son décret d'application du 9 décembre 1991 qui devraient être revus.

La proposition est donc d'inscrire au sein de ce groupement cette cellule qui aurait pour mission d'aider à l'élaboration, à l'évaluation et à la labellisation des modules de formation²⁸ par la mise en relation des partenaires concernés. Le groupement d'intérêt public enfance maltraitée se verrait ainsi confier une triple mission opérationnelle (Allô 119, rôle d'observation et de proposition (ONED) et de soutien aux organismes de formation sur les questions de protection de l'enfance).

²⁸ Cette labellisation a été envisagée par le *rapport du groupe de travail sur l'amélioration de la procédure de signalement de l'enfance en danger*, ministère de la Famille et de l'Enfance, Paris, 2005.

CHAPITRE II : LA MISE EN COHERENCE DES DONNEES CHIFFREES EN MATIERE D'ENFANCE EN DANGER²⁹

L'observation de l'enfance en danger en France s'effectue actuellement à partir de différentes sources de données chiffrées visant des finalités gestionnaires et non la connaissance d'une population précise. Chaque source de données nationales est alimentée par le terrain et se rapporte davantage à des événements qu'à des enfants. Les remontées sont généralement annuelles et agrégées (c'est-à-dire des tableaux de données déjà constitués).

L'enfance en danger touche un grand nombre d'institutions et de ministères à des niveaux différents : les enfants victimes de maltraitements sont ainsi répertoriés dans l'Etat 4001 (outil statistique des faits constatés par les services de police et les unités de gendarmerie) ; le rapport d'activité du SNATEM (n°119, « Allô enfance maltraitée ») ; l'enquête sur les signalements d'enfants en danger (ODAS) ; le tableau de bord des tribunaux pour enfants (Ministère de la Justice) ; et le volet « enfants en danger » du recueil de données chiffrées communes aux personnels sociaux et de santé (Ministère de l'Education nationale).

L'unité d'observation de toutes ces sources n'est pas l'enfant - à l'exception du volet « enfants en danger » (Education nationale) - mais la plainte (Etat 4001), l'appel téléphonique (SNATEM), le signalement (données fournies par les Conseils généraux à l'ODAS) ou encore la saisine faite au parquet ou au juge des enfants (tableaux de bord).

Une fois la décision de prise en charge enregistrée, d'autres sources de données (parfois les mêmes) viennent prendre le relais pour observer l'enfance en danger protégée. Du fait de la bipolarisation de la protection de l'enfance en France avec, d'une part, l'institution judiciaire et, de l'autre, l'Aide sociale à l'enfance (ASE), les sources de données proviennent des deux ministères auxquels ces institutions sont rattachées. Ainsi, les tableaux de bord des tribunaux pour enfants (Ministère de la Justice) comptent les prises en charge décidées par les juges des enfants. L'enquête sur les bénéficiaires de l'Aide sociale à l'enfance (Ministère des Solidarités, de la santé et de la famille – DREES) prend en compte toutes les mesures financées par l'ASE. La difficulté majeure réside dans l'interférence partielle de ces deux bases puisqu'un grand nombre de prises en charge décidées par le juge des enfants est financé par l'ASE.

L'objectif de ce premier rapport est de présenter ces différentes sources de données et d'en expliquer les contenu, lecture et limites. Cette phase de travail préparatoire était indispensable à l'ONED pour mettre en place un système de remontée nationale plus cohérent visant à une observation plus exhaustive du phénomène.

Tout au long de ce chapitre, nous nous référerons à la définition de l'enfance en danger telle que l'Observatoire l'entend (cf. définition dans le chapitre I). L'effort de quantification concernera les mineurs de 0 à 18 ans et les jeunes majeurs protégés de 18 à 21 ans (accueil provisoire des jeunes majeurs et protection jeunes majeurs) qui seront comptabilisés mais de manière distincte des précédents.

²⁹ Ce travail a donné lieu à de multiples échanges avec des démographes de l'INED, dans le cadre de la convention de collaboration signée entre l'INED et l'ONED.

Pour une plus grande clarté, nous avons choisi de présenter, dans un premier temps, toutes les sources de données dont les remontées chiffrées n'émanent pas des départements afin d'expliquer, dans une seconde partie, le contenu de celles qui sont nourries par les Conseils généraux en décrivant la grande diversité des situations liées aux prérogatives des départements.

I. Les différentes sources de données chiffrées traitant de l'enfance en danger³⁰ (hors données chiffrées des départements)

Au cours de notre travail de recension des différentes sources de données approchant directement ou indirectement le phénomène de l'enfance en danger, nous avons été confrontés à la grande disparité de celles-ci. Ainsi une dizaine de sources différentes ont été repérées. Elles proviennent de quatre ministères (ministère de l'Intérieur, de la Justice, de l'Education nationale et ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille) ainsi que d'un GIP (le SNATEM) et d'une association (ODAS).

Nous avons essayé de distinguer les bases de données traitant davantage de l'enfance en danger en amont d'une prise en charge de celles qui comptent les mesures décidées pour ces enfants par la suite. Parfois, il s'agit des mêmes organismes ou ministères mais les bases de données sont presque toujours distinctes. Seuls les tableaux de bord des tribunaux pour enfants suivent les enfants en amont et en aval de la mesure. Nous avons fait le choix de les présenter dans la première partie de manière détaillée et nous les évoquerons, dans la seconde, lorsque nous aborderons le logiciel GAME utilisé par la DPJJ.

I-1) Les données en amont d'une décision de prise en charge

Parmi les outils statistiques en amont de la décision de prise en charge (hors l'enquête ODAS qui sera présentée dans le II.2), nous pouvons citer les données du SNATEM, de l'Education nationale (volet « enfants en danger » et SIGNA), l'Etat 4001 et les tableaux de bord des tribunaux pour enfants.

Nous ne présenterons pas en détail l'outil SIGNA qui est un dispositif de recensement des violences scolaires géré par le ministère de l'Education nationale et basé sur un système déclaratif des chefs d'établissements. Malgré l'intérêt de cet outil, il reste à la marge pour l'observation de l'enfance en danger telle que nous la définissons au sein de l'ONED.

Le SNATEM

L'une des quatre missions confiées au SNATEM en 1989 était d'établir chaque année une étude épidémiologique au vu des informations qu'il recueille et de celles qui lui ont été transmises en retour par les départements³¹. Par ailleurs, chaque année le rapport d'activité présente des données chiffrées très détaillées de son activité. L'enquête

³⁰ Les données de l'enquête sur les signalements d'enfants en danger (ODAS) ainsi que celles de l'enquête sur les bénéficiaires de l'ASE (DREES) seront présentées dans une seconde partie consacrée aux remontées chiffrées effectuées par les départements.

³¹ Article 71, 2^{ème} alinéa, Loi n°89-487 du 10 juillet 1989 relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance.

épidémiologique et le rapport d'activité émanent de la même base de données dont l'unité d'observation est l'appel téléphonique. La collecte de données est réalisée en temps réel par les écoutants.

Les variables recueillies sont très nombreuses et permettent de caractériser le profil des appelants ; l'objet de l'appel ; la nature et la forme des mauvais traitements ; le profil des enfants victimes (sexe, âge, environnement familial) ; l'auteur des mauvais traitements (principaux auteurs, forme et type de mauvais traitements) et enfin les réponses données par le SNATEM aux appelants. En réalité, ces données ont un caractère de connaissance du phénomène d'enfance en danger très limité puisqu'elles se basent sur l'appel téléphonique et non pas sur les enfants eux-mêmes. Par exemple, « *les mauvais traitements sexuels enregistrent une baisse considérable (16.4% en 2003 contre 21.2% en 2002)* »³². Ce constat ne permet en aucun cas de dire qu'il y a eu, en 2003 moins d'enfants victimes de mauvais traitements sexuels qu'en 2002 mais seulement qu'il y a eu moins d'appels au SNATEM relatifs à ce type de mauvais traitement.

L'analyse des caractéristiques des enfants victimes, de l'environnement familial de ceux-ci ou encore de l'auteur des maltraitances est donc basée sur une hypothèse d'équirépartition des appels traités. Pourtant, il est fort possible qu'on ait plus souvent tendance à recourir au numéro vert « Allô enfance maltraitée » pour des enfants en bas âge que pour des adolescents. Lorsque le SNATEM constate que « *les enfants de 0 à 6 ans sont majoritairement concernés par les négligences, les privations ainsi que les violences* »³³, cela signifie peut-être que pour un même enfant maltraité, le nombre d'appels traités diffère selon l'âge. De la même manière, il est possible que plus la maltraitance est visible (violence physique par exemple), plus elle incite à avoir recours au numéro vert. A l'inverse, en cas de « négligence » les personnes hésitent peut-être plus à appeler...

Sur les 821 670 appels traités par le SNATEM en 2003, 8 000 ont fait l'objet d'un compte rendu d'appel téléphonique (CRAT) aux départements. Le taux de retour du suivi des CRAT est actuellement de 85.2% au niveau national. Une étude approfondie de ces appels débouchant sur un CRAT pourrait plus concrètement améliorer la connaissance de la pratique du SNATEM. En effet, avec les retours de CRAT, il paraît possible de se pencher sur les caractéristiques des enfants repérés par le SNATEM. Il serait intéressant, par ailleurs, d'étudier les disparités départementales de ces nouvelles situations d'enfants en danger selon la présence ou non d'un dispositif départemental d'appel téléphonique, la centralisation ou non de l'information au département, tout en tenant compte des caractéristiques sociodémographiques du département.

→ *Proposition de l'ONED*

L'ONED qui fait partie du même Groupement d'intérêt public (GIP) que le SNATEM (le GIPEM) va reprendre cette mission d'étude épidémiologique en proposant au SNATEM des thèmes pouvant permettre une meilleure connaissance. Il sera alors nécessaire de s'interroger avec le SNATEM sur les données qu'il est vraiment intéressant d'informatiser pour une meilleure efficacité du service.

³² SNATEM, rapport d'activité 2003, p. 37

³³ SNATEM, *op. cit.*, p. 38.

Le volet « enfants en danger » du recueil de données chiffrées communes aux personnels sociaux et de santé pour chaque année scolaire.

Ministère de l'Education nationale - DESCO

Introduit depuis 2002 dans le « *recueil de données chiffrées communes aux personnels sociaux et de santé* » pour chaque année scolaire, le volet « enfants en danger » a la particularité de passer de l'unité d'observation qu'est le « signalement » à celle de « l'enfant ».

Ce recueil est effectué auprès de chaque académie qui est chargée de faire remonter les chiffres de chaque département. Les protagonistes de ces signalements (conseiller technique auprès des inspections académiques, personnel médical scolaire, assistante de service social scolaire) se réunissent pour éliminer les doublons. Il s'agit alors de voir s'il y a eu plusieurs signalements pour un même enfant au cours de l'année scolaire. Ils sont ensuite classés selon la définition de l'ODAS (enfants en risque et enfants maltraités) mais à l'inverse des données ODAS, les motifs de signalements ne se limitent pas au motif principal.

Cette initiative est intéressante et semble à ce jour unique. Elle n'était pas jusqu'à présent publiée mais elle devrait à partir de cette année, être diffusée sur le site du Ministère de l'Education nationale. Seulement 11 des 30 académies ont renseigné cette enquête en 2002/2003. Cela est vraisemblablement lié au caractère encore trop récent de ce volet comme en témoigne la participation d'un plus grand nombre d'académies (19) à l'enquête 2003/2004.

Plusieurs difficultés sont néanmoins à noter :

- Si l'objectif de ce tableau est clairement défini (avoir des informations sur les enfants signalés par l'Education nationale), la population étudiée englobe un nombre bien plus important d'enfants que ceux signalés. En effet, pour l'année 2002/2003, 69% des enfants en risque et 36.6% des enfants maltraités n'ont en réalité pas fait l'objet d'un signalement au Conseil général ou à la justice car ils étaient « déjà suivis ». Il serait donc plus juste de parler d'une observation des élèves qui ont fait l'objet d'un ou plusieurs entretiens dans le cadre de l'enfance en danger avec le personnel compétent de l'Education nationale.
- A l'inverse, tout signalement effectué par des acteurs de terrain, autres que les protagonistes cités précédemment (notamment les instituteurs) et qui n'a pas fait l'objet de double au Conseil général ³⁴ n'entre pas dans ce recueil de données.
- Les remontées chiffrées sont agrégées au niveau de chaque département. Il est donc impossible de faire une analyse plus fine que celle demandée par le tableau et notamment d'observer uniquement les élèves qui ont fait l'objet d'au moins un signalement (au-delà des résultats présentés dans la deuxième section du chapitre III).

Enfin, l'appartenance de cette source de données à l'Education nationale nécessite une interprétation particulière des résultats : l'absence de travailleurs sociaux dans l'enseignement primaire entraîne une sous-évaluation du nombre d'enfants de moins de 10 ans dans cette enquête ; par ailleurs les 0-3 ans sont quasiment absents de cette

³⁴ Les circulaires de l'Education nationale n° 97-175 du 26 août 1997 contenant des instructions relatives aux violences sexuelles et n° 97-119 du 15 mai 1997 relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des élèves demandent aux personnels de l'Education nationale de signaler directement au parquet.

observation et les plus de 16 ans seront sous évalués au fur et à mesure que l'âge augmente.

L'Etat 4001

Ministère de l'Intérieur³⁵

L'outil statistique « état 4001 » *compte des faits constatés par les services de police et les unités de gendarmerie*. Il se présente comme un grand tableau constitué d'une centaine de lignes désignant les différentes infractions et de douze colonnes (nombre de faits constatés, nombres de faits élucidés, gardes à vue et caractéristiques de la personne mise en cause).

Quatre infractions concernent en partie l'enfance en danger :

- Viols sur mineur(e)s
- Harcèlements sexuels et autres agressions sexuelles contre des mineur(e)s
- Homicides commis contre enfants de moins de 15 ans
- Violences, mauvais traitements et abandons d'enfants

Les caractéristiques des « *personnes mises en cause par réunion d'indices de culpabilité* » se limitent à Français/Etrangers/Hommes de moins de 18 ans/Hommes de plus de 18 ans/Femmes de moins de 18 ans/Femmes de plus de 18 ans.

Parmi les victimes mineures, certaines ne font donc pas partie du champ de la protection de l'enfance tel que l'ONED le définit. Par exemple : un mineur violé par un inconnu mais dont les parents peuvent assurer la protection. Par ailleurs, le nombre de mineurs victimes de violence intrafamiliale est très probablement sous évalué du fait de l'absence fréquente de plainte.

Enfin, se pose ici aussi le problème du double comptage puisque, si un mineur a été victime de viol et de tentative d'homicide, il sera compté deux fois.

Le rapport de l'Observatoire national de la délinquance présente dans les détails tous les inconvénients des données de l'Etat 4001. L'une de ses dix préconisations porte sur « *une meilleure lisibilité des profils des victimes dans l'état 4001 à travers l'ajout de quatre colonnes sur le sexe et l'âge des victimes* »³⁶. Ceci permettrait de connaître le nombre de mineurs victimes selon les 107 types d'infractions (et non plus les quatre présentés ci-dessus) mais n'apporterait pas d'informations sur les violences intrafamiliales³⁷.

→ Proposition de l'ONED

Afin de distinguer les violences exercées dans le cadre de l'enfance en danger, il sera demandé au ministère de l'Intérieur une différenciation dans l'état 4001 entre les victimes mineures d'un ascendant ou de personnes ayant autorité et les autres victimes mineures.

³⁵ Pour plus de précisions, cf. Observatoire national de la délinquance (OND), 1^{er} rapport annuel, INHES, mars 2005. Web : <http://www.ihesi.interieur.gouv.fr/idthcb01.php>

³⁶ OND, rapport 2005, p. 553

³⁷ Contrairement à ce qui est développé dans cette préconisation « Ainsi, à plusieurs reprises, le ministre de l'Intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales, a fait part de sa volonté de mieux connaître les phénomènes de violences conjugales ou intrafamiliales ». OND, rapport 2005, p. 554

Tableaux de bord des tribunaux pour enfants

Ministère de la Justice

Les tableaux de bord des tribunaux pour enfants prennent la forme d'une maquette de quinze tableaux croisés avec, d'un côté, sept tableaux de bord de l'activité pénale et, de l'autre, huit tableaux de bord de l'activité civile. Cette maquette doit être remplie par chaque juridiction des mineurs deux fois par an. Les données demandées sont extraites du logiciel WINEUR puisque, depuis 2003, chaque juridiction est équipée du même logiciel paramétré de la même manière.

Ce logiciel couvre la gestion du cabinet du juge des enfants ainsi que la procédure complète relative aux mineurs (enregistrement, audiencement et jugement).

Dans les remontées agrégées, l'unité d'observation varie d'un tableau à un autre (affaire, mesure individuelle, famille, mineur...). Concernant l'activité civile et en amont d'une décision du juge des enfants, un tableau comportant le mode de saisine, l'origine de la saisine, l'âge des mineurs et le sexe nous informe du nombre de mineurs dont ce dernier est saisi.

Nous savons ainsi qu'en « matière civile, les juges des enfants ont été saisis en 2003 de près de 69 000 affaires concernant plus de 105 400 mineurs en danger. »³⁸ Parmi ces mineurs, dans 63% des cas, la saisine provient du parquet tandis que dans 12% il s'agit de saisines directes du juge des enfants. Enfin, la saisine d'office³⁹ représente 9% de l'ensemble⁴⁰.

→ Proposition de l'ONED

Ces données, dont les remontées sont agrégées, ne permettent pas de croisements avec celles des départements. Elles existent néanmoins sous forme informatisée dans chaque juridiction. Il conviendra de travailler avec les parquets et les juges des enfants pour centraliser systématiquement cette information au sein du département.

I-2) Les données en aval d'une décision de prise en charge.

Les décisions de prises en charge des enfants en danger et des jeunes majeurs proviennent nécessairement de l'institution judiciaire ou de l'Aide sociale à l'enfance. La difficulté dans les remontées chiffrées vient du fait que le ministère de la Justice, notamment à travers les statistiques des tableaux de bord, compte toutes les mesures décidées par le juge des enfants alors que les départements comptent toutes les mesures financées par l'Aide sociale à l'enfance. Un nombre très important d'enfants est donc comptabilisé dans les deux bases. Nous reviendrons, dans la seconde partie, sur les remontées chiffrées des départements. Ce chapitre est donc consacré à la présentation des trois sources de données judiciaires.

³⁸ Delabruyère D., Haral C., « L'activité des tribunaux pour enfants en 2003 », *Infostat justice*, n°76, septembre 2004, 4 p.

³⁹ Note dans *Infostat* : « Le juge des enfants se saisit d'office lorsqu'il ouvre une procédure d'assistance éducative pour un mineur signalé par une personne qui n'est pas habilitée à le saisir en vertu de l'article 375 du code civil. »

⁴⁰ Il reste 15% d'autres saisines regroupant les saisines sur délégation de compétence et sur transfert de dossier.

Chacune d'entre elles se situe à des niveaux différents de la chaîne d'action judiciaire : les tableaux de bord des tribunaux pour enfants comptent toutes les mesures décidées par le juge des enfants qu'elles soient confiées à l'ASE pour le suivi éducatif, uniquement financées par l'ASE ou bien prises en charge par la PJJ. Le logiciel GAME compte, quant à lui, les mesures financées par la PJJ ; il s'agit donc d'un « sous groupe » des tableaux de bord des tribunaux pour enfants.

Avant de les présenter plus en détail, notons une particularité de la justice des mineurs que nous ne retrouvons pas dans les remontées départementales. Sont prises en compte dans l'activité de l'institution judiciaire toutes les mesures d'instruction (enquête sociale, mesure d'investigation et orientation éducative, expertise et autres mesures). Celles-ci peuvent concerner des mineurs qui ne font l'objet d'aucune mesure éducative comme ceux qui bénéficient d'une AEMO ou qui sont placés (voire des deux).

Tableaux de bord des tribunaux pour enfants

Ministère de la Justice

Le logiciel WINEUR couvrant l'ensemble de l'activité du cabinet du juge des enfants, il est logique que nous le retrouvions pour observer cette fois-ci les suites de la saisine, dont les mesures. Un premier tableau concerne le nombre de mineurs suivis faisant l'objet d'une, de deux ou de trois mesures en cours à une date précise. Nous apprenons ainsi que, parmi les 199 394 mineurs en assistance éducative au 31/12/03, 87% étaient suivis avec une mesure, 10% avec deux mesures et 3% avec trois mesures⁴¹.

En revanche, d'autres tableaux portant sur les types de mesures sont présentés en flux et en unité d'observation de la mesure, ce qui ne permet pas, par exemple, de distinguer le nombre de mineurs pris en charge par la PJJ et par l'ASE.

Un autre logiciel prend alors la suite de ce suivi au niveau de la prise en charge PJJ.

Le logiciel GAME « gestion de l'activité et des mesures éducatives »

Ministère de la justice - DPJJ

Le logiciel GAME compte les mesures qui sont prises en charge par les éducateurs, une fois qu'elles ont été prononcées par les juridictions et confiées à la PJJ. Il est alimenté par la saisie dans chaque structure publique de la PJJ (foyer d'action éducative, centre d'action éducative...).

Actuellement les données de GAME ne sont pas facilement comparables avec les données des tableaux de bord des tribunaux pour enfants. La raison principale tient certainement à l'origine de la saisie (le greffe pour les tableaux de bord, les services PJJ pour le logiciel GAME).

Un nouveau logiciel, CASSIOPEE, qui devrait suivre la chaîne de l'activité PJJ pourrait résoudre cette difficulté dans les années à venir.

L'ONED étudiera de plus près, dans les prochains mois, les données produites par le ministère de la Justice, dans le but de faciliter la communication de l'information entre ses divers services et l'ASE.

⁴¹ Note : nous nous aiderons de ce résultat pour estimer un nombre d'enfants pris en charge en protection de l'enfance à la fin de ce chapitre.

Le panel des mineurs

Enfin, une dernière source de données se met en place au sein de l'administration judiciaire. Il s'agit d'un panel des mineurs, dont l'information sera directement saisie sur le logiciel WINEUR. En effet, l'objectif est de suivre tous les jeunes faisant l'objet d'une décision judiciaire, aussi bien au pénal et qu'au civil, nés entre le 1^{er} et le 15 octobre de chaque année. L'échantillon représenterait alors 4% des mineurs. Cela permettra de reconstituer les trajectoires institutionnelles de ces jeunes, de mieux connaître le motif de leur entrée dans le système judiciaire, leur environnement social et familial...

L'expérimentation du recueil de données appliqué au panel de la PJJ, qui a imposé le renseignement d'un long questionnaire aux familles par les juges des enfants des tribunaux volontaires, s'est heurtée à la réticence de certains magistrats. Outre le doublement de la durée de l'audience qu'il provoquait, certaines questions amenaient des réserves (par exemple sur la santé), n'étaient pas en rapport avec le travail d'assistance éducative, donnaient aux familles un sentiment d'intrusion ou n'avaient pas d'utilité directe pour le juge des enfants.

Par ailleurs, pour certains, il appartient au parquet de décider des informations à fournir à l'extérieur en raison de sa mission générale de communication.

L'application actuelle du panel des mineurs est donc fortement allégée par rapport aux conditions de son expérimentation.

La limite principale pour un observatoire tel que l'ONED est l'absence dans l'itinéraire de ces jeunes d'une trajectoire en terme de mesures administratives. Ainsi, nous n'aurons connaissance, par exemple, ni des AED (aide éducative à domicile), ni des placements en foyer de l'enfance.

Ce panel révèle ici encore les difficultés à installer des outils d'observation entre les deux grandes instances de protection de l'enfance.

En d'autres termes, les données chiffrées en amont et en aval d'une mesure de prise en charge en protection de l'enfance en danger sont composées d'une myriade de sources qui mesurent toutes une activité et qui traduisent aussi, en partie, les incohérences du système actuel.

La seconde partie de notre travail est essentiellement consacrée à la présentation des données quantitatives remontant des départements. Le choix consistant à les aborder dans une partie distincte s'explique par les conséquences sur les données chiffrées de la « départementalisation » de l'Aide sociale à l'enfance. En effet, celle-ci a induit des politiques de protection différentes selon les départements. Ainsi certaines définitions ne recouvrent pas le même sens d'un département à l'autre, ce qui devrait empêcher certains types de remontées de données nationales.

II. Les dispositifs d'observation départementaux et les remontées actuelles

Avant de présenter les trois sources de données principales qui sont alimentées par les services d'Aide sociale à l'enfance des Conseils généraux, il est nécessaire de comprendre l'évolution récente des dispositifs départementaux d'observation de l'enfance en danger et les objectifs souvent très divers qui leurs sont fixés.

II.1) Des dispositifs locaux d'observation très divers

Quel que soit leur nom (observatoire, cellule, dispositif), les dispositifs départementaux d'observation de l'enfance en danger ont vu le jour depuis quelques années et leur nombre tend à s'accroître probablement stimulés par la mise en place de schémas départementaux, la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les efforts de l'ODAS et la création de l'ONED. Leurs objectifs et leur fonctionnement sont cependant différents d'un département à l'autre.

Tous tendent vers une centralisation de l'information préoccupante dans les départements afin d'éviter l'éparpillement de celle-ci entre les diverses instances de protection de l'enfance (justice, éducation nationale, police, gendarmerie, hôpitaux et ASE).

Le premier point de différenciation de ces dispositifs tient à la variabilité considérable des accords partenariaux mis en place dans les départements. En l'absence d'un partenariat solide avec l'institution judiciaire, les saisines directes au procureur de la république ou aux juges des enfants et leurs suites (notamment en cas de classement sans suite ou de non lieu) ne sont pas connues des services de l'ASE. De la même manière, moins le partenariat avec l'Education nationale, la police et la gendarmerie, les hôpitaux ou les médecins de ville est clairement défini, plus les saisines directes au procureur de la république sont nombreuses.

La seconde grande différence réside dans les outils que ces dispositifs cherchent à mettre en place. Certains observatoires n'ont pour seul objectif que de centraliser des données chiffrées. Ils peuvent se présenter comme un cumul de données agrégées en cherchant à donner du sens à celles-ci (observatoire de Basse-Normandie) ou comme une base de données individuelle réalisée à partir des signalements d'enfants en danger mais dont le caractère anonyme ne permet pas d'autres utilisations que la connaissance chiffrée du phénomène.

A contrario, certains observatoires sont partis de l'objectif initial de constituer le seul portail d'entrée de l'information préoccupante afin de mettre en place un circuit unique de signalement. Dans l'ensemble, ces dispositifs ont nécessité une informatisation des informations « préoccupantes » dans le cadre de laquelle l'enfant a supplanté le signalement en tant qu'unité d'observation. Dans ce cas, les remontées chiffrées ne constituent qu'une mission parmi d'autres telles que la réponse systématique au signalant ou la conservation des informations préoccupantes.

Enfin, certains observatoires ont inclus dans leur système informatique une interface entre tout ce qui se passait en amont de la décision de prise en charge et les mesures de protection.

Cette interface est encore rare et nombre de départements scindent ces deux parties. Ceci résulte certainement du système mis en place depuis de longues années par l'ODAS dans lequel l'entrée en protection de l'enfance en danger passe par le signalement. Nous

verrons que cela a des incidences sur la compréhension du phénomène. Néanmoins, lorsqu'elle existe, cette interface permet de mettre en lien l'action en amont et en aval de la décision de prise en charge et, par conséquent, de suivre les parcours institutionnels des enfants.

En général, ces dispositifs locaux d'observation ont établi en parallèle toute une série d'outils thématiques et partenariaux permettant une meilleure pratique professionnelle. Les équipes multipartenariales peuvent alors s'appuyer sur les données chiffrées de leur observatoire pour mettre en lumière les lacunes ou les ressources du département.

Par ailleurs, notons que de nombreux départements réfléchissent actuellement à la mise en place de leur propre dispositif d'observation. L'ONED jouera une mission d'aide dans cette construction.

II.2) Les remontées nationales chiffrées provenant des départements

Les données chiffrées demandées aux départements se situent, ici encore, en amont et en aval de la décision de prise en charge.

D'une part, les services d'Aide sociale à l'enfance transmettent à l'ODAS un nombre de signalements d'enfants en danger effectués dans leur département au cours de l'année et, de l'autre, ils communiquent un nombre de mesures de prise en charge physique ou en milieu ouvert au cours de cette même année au 31 décembre (données de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques - DREES). Par ailleurs, une enquête plus ponctuelle réalisée par la DREES permet d'avoir une meilleure connaissance de la population accueillie dans les établissements habilités et les foyers de l'enfance (enquête ES).

La scission au sein des services de l'ASE entre ceux qui interviennent en amont de la prise en charge et ceux qui gèrent les mesures transparaît totalement dans les remontées chiffrées qui sont alors transmises par deux personnes différentes à partir de deux bases de données distinctes.

Le problème se pose lorsque l'on réfléchit en terme de trajectoires institutionnelles puisque la définition du signalement diverge selon la politique appliquée par le Conseil général. Ainsi, lorsqu'un enfant bénéficie déjà d'une mesure de prise en charge mais qu'un nouvel élément inquiétant apparaît justifiant un changement de mesure, celui-ci est comptabilisé comme un signalement dans certains départements alors qu'il ne l'est pas dans d'autres.

L'enquête annuelle sur les signalements d'enfants en danger (ODAS)

La création, en 1992, de l'Observatoire de l'enfance en danger au sein de l'ODAS correspond aux recommandations contenues dans la loi du 10 juillet 1989⁴² : « *veiller à ce que, parallèlement à l'amélioration du dispositif de dépistage, soit rationalisée l'observation des besoins et réponses afin de parfaire les conditions de la décision publique.* »⁴³ Chaque année, les départements fournissent donc à l'ODAS un nombre de

⁴² Loi n°89 487 du 10 juillet 1989 relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance.

⁴³ L'observation de l'enfance en danger : guide méthodologique/avant-propos de M. J. Barrot ; Observatoire national de l'action sociale décentralisée, Paris, Odas, 1994, p. 5.

signalements d'enfants en danger qui est largement repris par les médias et sert actuellement de référence dans les définitions ainsi que de base de réflexion pour améliorer la pratique professionnelle dans bon nombre de départements.

L'ODAS a ainsi permis de formuler et de travailler avec les départements sur un grand nombre de définitions et de typologies.

L'enquête porte sur des signalements d'enfants en danger. Il s'agit d'une remontée de données agrégées observées en flux (du 1^{er} au 31 décembre de chaque année).

- La première difficulté tient à la définition de l'ODAS pour qui les « enfants en danger » regroupent à la fois les « enfants maltraités » et les « enfants en risque ». Cette définition ne convient pas à l'institution judiciaire.

En effet, si le vocabulaire utilisé par l'ODAS est exactement le même que celui des catégories juridiques, il ne définit pas les mêmes enfants. Dès juillet 1995, Jean-Paul Magnaud dénonçait dans un article de *Pénombre* le risque de mal interpréter ces chiffres. En effet, « *cette notion d'enfant en danger ne correspond pas à la catégorie juridique de l'article 375 du code civil sur laquelle se fonde la saisine du juge des enfants.* »⁴⁴ Le tableau 1 permet de comparer les catégories juridiques et celles établies par l'ODAS⁴⁵.

⁴⁴ Magnaud J.-P., Prudence de l'ODAS, *Pénombre*, n°7, juillet 1995. Sur cette question, voir aussi rapport IGAS-IGSJ de juin 2000.

⁴⁵ Voir aussi Serre D., « Les enfants “en danger” au prisme des statistiques de l'ODAS. Des catégories juridiques (1958) aux catégories statistiques (1994) », in Yvorel J.-J. (dir.), *La protection de l'enfance : un espace entre protéger et punir, Etudes et recherches* n°7, 2004, pp.71-82

Tableau 1 : Comparaison des catégories juridiques avec la classification de l'ODAS.

	Textes juridiques	Définitions de l'ODAS
Enfant en danger	« Si la santé ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger , ou si les conditions de son éducation sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par la justice à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, « de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié » ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public. Le juge peut se saisir d'office à titre exceptionnel. » (Article 375 du Code Civil)	« C'est l'ensemble des enfants maltraités et des enfants en risque pris en charge par l'ASE ou par la justice »
Enfant en risque	« Dans chaque département, le directeur départemental de la population et de l'aide sociale est chargé, sous l'autorité du préfet, d'exercer une action sociale préventive auprès des familles dont les <u>conditions d'existence risquent de mettre en danger la santé, la sécurité ou la moralité de leurs enfants</u> ». (Art.1 ^{er} du Décret n°59-100 du 7 janv. 1959)	« c'est celui qui connaît des <u>conditions d'existence qui risquent de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation, ou son entretien</u> , mais qui n'est pas pour autant maltraité »
Enfant maltraité	La loi du 10 juillet 1989 crée la section V du Code de la famille et de l'aide sociale intitulée « Prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et protection des mineurs maltraités »	« C'est celui qui est victime de violences physiques, de cruauté mentale, d'abus sexuels ou de négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique »

Alors que la notion de danger regroupe l'ensemble des enfants "maltraités" et des enfants "en risque" pour l'ODAS, les enfants "en danger" au sens juridique sont tous ceux dont la décision de protection relève de la responsabilité d'un juge des enfants.

- La seconde difficulté est liée à la définition du signalement. Selon l'ODAS, le signalement est un « *document écrit établi après évaluation pluridisciplinaire et si possible pluri institutionnelle d'une information faisant état de la situation de l'enfant et de la famille et préconisant des mesures, à distinguer de l'information reçue à propos d'un enfant* ». Une première confusion s'installe car un signalement peut être établi pour plusieurs enfants (par exemple une fratrie). L'unité d'observation, l'enfant, visiblement recherchée par l'ODAS, n'a pas toujours été comprise de la sorte dans les départements qui comptabilisent un nombre de signalements et non un nombre d'enfants signalés.
- Par ailleurs, le signalement tel que défini par l'ODAS, engendre des interprétations très diverses liées aux politiques départementales de protection. Par exemple, certains départements regroupent sous le terme « signalement » uniquement ceux transmis à l'institution judiciaire. D'autres incluent ceux qui font l'objet d'une décision administrative (placement ou AED).

De même, un enfant pris en charge par l'ASE (en AED par exemple) pour qui des éléments nouveaux entraînent une nouvelle évaluation pluridisciplinaire sera compté par certains départements, et donc dans les données ODAS, alors qu'il ne le sera pas par d'autres.

- Enfin, cette enquête ODAS étant uniquement remplie par les Conseils généraux, cela signifie que, quelque soit la définition du signalement, il manquera toujours (théoriquement) les saisines directes faites au parquet ou au juge des enfants.

Dans les faits, et notamment depuis la création de dispositifs départementaux d'observation, certains Conseils généraux ont connaissance de ces saisines directes (en tout ou en partie) et, parmi eux, certains les ajoutent aux signalements transmis à l'ODAS.

Par exemple, lorsqu'un parquet a reçu une saisine directe, il peut en informer l'ASE en lui demandant si la famille est connue. Si ce n'est pas le cas, il peut solliciter une évaluation de la part des services départementaux. Dans le cas de partenariats ou de protocoles d'accord ASE-tribunaux, les remontées chiffrées incluent certaines, voire toutes les saisines directes.

En d'autres termes, l'entrée dans l'observation par le signalement n'est plus pertinente du fait de la grande variabilité des définitions d'une politique départementale à une autre. Par ailleurs, rechercher l'exhaustivité des remontées départementales entraîne des biais considérables dans la mesure où ce qui peut avoir une logique au niveau départemental perd tout son sens en remontée nationale.

L'enquête sur les bénéficiaires de l'Aide sociale à l'enfance - DREES

Afin de mieux connaître le nombre d'enfants pris en charge par les départements, ces derniers doivent remplir chaque année le questionnaire de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) sur les bénéficiaires de l'ASE. Il faut entendre ici par *bénéficiaires* toutes les mesures financées par l'ASE que la décision d'origine soit une décision administrative ou judiciaire. La plupart des actions éducatives (art. 375 du Code civil) sont donc incluses dans ces données. Seules sont absentes les mesures financées par la PJJ concernant les enfants placés ou en AEMO (art. 375) pris en charge par le secteur public PJJ et toutes les mesures de protection jeunes majeurs (décret du 18/02/1975).

Il s'agit d'une remontée de données agrégées permettant d'obtenir un nombre de bénéficiaires pris en charge physiquement et un nombre de bénéficiaires pris en charge en milieu ouvert au 31 décembre de chaque année (données en stock).

Comme le terme « bénéficiaire » est à prendre au sens de « mesure » et non pas « d'enfant », nous sommes confrontés au problème des doubles comptages. En effet, un certain nombre d'enfants bénéficient d'une double prise en charge (placement et AEMO). La DREES n'en connaissant pas le nombre, il n'est donc actuellement pas possible d'ajouter le nombre de bénéficiaires d'un placement au nombre de bénéficiaires d'une mesure en milieu ouvert puisque nous aboutirions à une surévaluation du nombre d'enfants pris en charge en protection de l'enfance.

Par ailleurs, il pourrait exister un risque de surévaluation lié au fait que ces données proviennent directement des logiciels de gestion, si certaines étaient surestimées (point non étudié cette année).

→ *Proposition de l'ONED*

Dans l'enquête auprès des bénéficiaires de l'ASE, il sera demandé à la DREES de distinguer les enfants bénéficiant d'une double prise en charge (physique et en milieu ouvert) afin de passer d'un nombre de mesures à un nombre d'enfants.

L'enquête ES : les établissements et services pour enfants et adolescents en difficulté sociale (DREES)

L'enquête ES permet une meilleure connaissance des enfants pris en charge par la protection de l'enfance suite à une décision judiciaire ou administrative. L'avant-dernière enquête a été publiée en 1997 et les résultats de la dernière sont attendus pour la fin de l'année 2005 ou le début de l'année 2006.

Elle se fonde sur le répertoire FINESS⁴⁶ et est décentralisée au niveau des directions régionales des affaires sanitaires et sociales (DRASS) qui sont chargées de faire remonter les informations des Conseils généraux. Ici encore, les enfants pris en charge en secteur public PJJ échapperont à l'enquête, par contre les jeunes majeurs pris en charge en secteur habilité devraient être inclus.

Jusqu'à présent, les placements familiaux ne faisaient pas partie de cette enquête et nous n'avions pas non plus d'information sur les caractéristiques des enfants pris en charge en milieu ouvert. Ils ont été ajoutés dans la dernière enquête. En revanche, pour la première fois, elle est réalisée à partir d'un échantillon de 30%.

Un grand nombre d'items sont renseignés dans cette enquête : sexe, âge, âge à l'entrée dans l'établissement, temps de présence, origine à l'entrée dans l'établissement (parents, famille d'accueil, autres foyers...), type de mesure à l'entrée dans l'établissement, situation scolaire (scolarisés, non scolarisés), lieu de scolarisation (dans l'établissement ou scolarisé en établissement public/privé ou autre établissement médical), occupation des enfants non scolarisés, cycle scolaire des enfants scolarisés, classe suivie pour les enfants scolarisés, description générale de la clientèle sortie au cours de l'année (par sexe et par âge), destination à la sortie de l'établissement et durée de séjour.

L'ONED compte les approfondir dans les mois à venir en vue de les intégrer à la base de données qu'il va proposer si les informations sont effectivement saisies, ce que plusieurs départements considèrent comme actuellement difficile.

⁴⁶ Finess : Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux: <http://finess.sante.gouv.fr/finess/>

Conclusion

Cette présentation des différentes sources de données relatives à l'enfance en danger en amont et en aval de la décision de prise en charge met en lumière l'absence d'exhaustivité des bases et, à l'inverse, l'interférence entre certaines.

Il est regrettable que l'observation de l'enfance en danger soit aujourd'hui si rarement effectuée à partir de l'unité enfant et qu'elle soit scindée avec, d'un côté, les éléments situés en amont d'une décision de prise en charge et, de l'autre, la prise en charge.

Outre tous les problèmes de définition qu'il faudra régler, il est actuellement impossible d'apparier toutes ces sources qui constituent, dans bien des cas, des remontées de données agrégées.

En amont d'une décision, les unités d'observation n'étant jamais l'enfant mais l'appel téléphonique, le signalement, la saisine... il serait aujourd'hui très hasardeux de nous risquer à un quelconque exercice d'estimation.

C'est en aval d'une décision, avec toutes les limites que nous avons évoquées dans ces quelques pages, que nous avons tenté d'estimer un nombre d'enfants pris en charge un jour donné, à la fois en prenant en compte les enfants dont les mesures sont financées par l'ASE⁴⁷ et ceux dont les mesures sont financées par la PJJ⁴⁸.

Nombre d'enfants placés en protection de l'enfance (31/12/2003- France métropolitaine)

	0-18 ans	18-21 ans	Total	Total
Enfants confiés à l'ASE*	97 631	14 772	112 403	81%
<i>Dont mesure administrative*</i>	<i>13 814</i>	<i>14 772</i>	<i>28 586</i>	21%
<i>Dont mesure judiciaire*</i>	<i>83 817</i>	<i>0</i>	<i>83 817</i>	61%
Placement direct par le Juge des enfants*	22 455	0	22 455	16%
Total enfants accueillis à l'ASE*	120 086	14 772	134 858	97%
Enfants placés en secteur public PJJ (art. 375)**	494	0	494	0%
Protection jeunes majeurs secteur public**	0	250	250	0%
Protection jeunes majeurs secteur habilité**	0	2 733	2 733	2%
Total enfants placés en protection de l'enfance	120 580	17 755	138 335	100%
Total enfants placés en protection de l'enfance	87%	13%	100%	

* Drees, enquêtes sur les bénéficiaires de l'ASE

** DPJJ, données issues du logiciel GAME

⁴⁷ Source : les bénéficiaires de l'ASE au 31/12/2003

⁴⁸ Source : logiciel GAME, requête demandée à la DPJJ

Nombre d'enfants ayant une mesure ouverte en protection de l'enfance (31/12/2003 – France métropolitaine)

	0-18 ans	18-21 ans	Total	Total (%)
Aides éducatives à domicile*	32 448*	1 708*	3 4156	25%
Actions éducatives en milieu ouvert	93 683	0	9 3683	68%
AEMO secteur public PJJ	7 941	715	8 656	6%
AEMO secteur habilité (PJM)	0	1 246	1 246	1%
Total des mesures en milieu ouvert	134 072	3 669	137 741	100%
Total des mesures en milieu ouvert (%)	97%	3%	100%	

*La distinction entre mineurs et jeunes majeurs pour les AED est estimée à partir des 60 départements qui ont répondu à cette variable

D'après les tableaux de bord des tribunaux, 199 394 mineurs sont pris en charge en assistance éducative. Ce résultat nous permet d'estimer que le taux de double mesure entre placement physique et mesure en milieu ouvert serait autour de 7,6 % en assistance éducative⁴⁹. En appliquant (ce qui reste une hypothèse à vérifier) ce même taux de double comptage à l'ensemble des mesures administratives et judiciaires, et ceci quelque soit l'âge des enfants protégés,

- le nombre d'enfants de moins de 18 ans pris en charge par au moins une mesure serait de 235 239⁵⁰, ce qui représente 1,7% des moins de 18 ans⁵¹.

- le nombre des jeunes majeurs pris en charge par au moins une mesure serait de 19 790, ce qui représente 0,9% des 18-21 ans.

⁴⁹ Comment enlever les doubles mesures pour avoir une estimation du nombre d'enfants et de jeunes majeurs pris en charge soit en placement physique, soit en milieu ouvert, soit en double mesure ?

Le tableau de bord des tribunaux pour enfants nous informe que 199 394 mineurs étaient pris en charge en assistance éducative au 31/12/03 (France entière). Parmi eux, 87% ne bénéficiaient que d'une mesure, 10% deux mesures et 3% trois mesures. C'est le seul indicateur de proportion de double ou de triple mesures dont nous disposons actuellement. Néanmoins, toutes les mesures d'investigation que nous ne prenons pas en compte ici sont comptabilisées également dans les mesures judiciaires. Malgré ces limites, nous avons essayé de calculer, en reprenant les données de la DREES et de GAME (DPJJ), le nombre de mesures d'assistance éducative en placement et en milieu ouvert (France entière) :

	Nom de la mesure	France entière au 31/12/03	Sources des données
Placements mineurs <i>Art. 375 c.c.</i>	Mesures confiées par le JE à l'ASE	86 579	DREES
	Placements directs secteur associatif	23 607	DREES
	Placement direct secteur public	542	DPJJ
Total des placements mineurs Art. 375 c.c.		110 728	
Milieu ouvert (AEMO) <i>Art. 375 c. c.</i>	AEMO financées par l'ASE	96 777	DREES
	AEMO financées par la PJJ	8 344	DPJJ
Total des AEMO Art. 375 c. c.		105 121	
Total placement + AEMO		215 849	
Nombre de mineurs en assistance éducative (<i>Art. 375 c. c.</i>)		199 394	Tableaux de bord des Tribunaux pour enfants
Doubles comptages estimés : 7,6 % → $[1 - (199\,394 / 215\,849)] * 100$			

⁵⁰ $(120\,580 + 134\,072) * 0,924$

⁵¹ Au 01/01/2004, l'effectif de 0-17 ans (révolus) était de 13 464 159. Le nombre d'enfants protégés représente donc 1,7% de l'ensemble des moins de 18 ans.

III. Propositions de l'ONED : vers la mise en place d'un système plus cohérent

L'une des idées force est de laisser aux services départementaux la connaissance de l'ensemble des informations puisque ce sont eux qui en ont besoin pour mettre en œuvre des actions. Seule une extraction des bases sera acheminée vers l'ONED qui jouera un rôle de soutien aux départements notamment en définissant les critères devant être communs. Ces remontées seront individuelles, longitudinales et anonymisées.

Nous souhaitons compter les enfants qui bénéficient d'au moins une mesure, les uns étant maltraités, les autres étant en risque de maltraitance. Nous n'envisageons pas de faire rentrer les actions éducatives précoces et autres mesures non contractuelles auquel cas nous serions obligés de prendre aussi en compte les visites des assistantes sociales auprès d'une famille. Nous partons donc du principe que manqueront tous les enfants maltraités inconnus des services ainsi que ceux pour lesquels l'inspecteur ASE ou le juge des enfants estime que la situation ne nécessite pas de mesure contractuelle ou judiciaire.

Bien que cette proposition suscite des réticences notamment de la part des tribunaux, nous estimons indispensable de centraliser l'information au sein des départements.

La communication des données judiciaires à l'ASE

Une réticence certaine a été exprimée, tant par les parquetiers que par les juges de enfants, sur la question de l'information systématique par les Conseils généraux des suites de toute saisine de la juridiction des mineurs en matière d'assistance éducative.

Ils estiment que la protection des droits des familles s'oppose à la communication des informations les concernant. Alors que celle-ci est susceptible de ne déboucher sur aucune procédure judiciaire, elle stigmatise les familles aux yeux des services sociaux. Pourtant, certains parquets envoient à l'ASE des demandes d'avis ou d'évaluation sociale dans le cadre d'une procédure jointe en copie, voire en original, et qui peut être une enquête de police, par exemple en matière de stupéfiants.

Par ailleurs, le Conseil général n'est pas systématiquement avisé par le greffe du juge des enfants de l'ouverture des dossiers d'assistance éducative. L'article premier du décret 59-1095 du 21 septembre 1959 (abrogé par le décret 2004-1136 de 21 octobre 2004 et codifié à l'art. R 221-4 du code de l'action sociale et des familles) prévoit cependant cet avis lorsque le juge des enfants est saisi en vertu des articles 375 à 375-8 du code civil. Le Président du Conseil général communique alors au juge des enfants les renseignements que possèdent ses services sur le mineur et la famille et lui fournit tous avis utiles.

Les décisions des juges des enfants sont notifiées aux Conseils généraux lorsqu'ils sont mandatés dans le cadre d'une mesure, les décisions de non-lieu ou de saisine de la PJJ ne le sont pas.

L'argument d'un respect des droits des familles à leur vie privée se double d'une méfiance à l'égard d'un possible contrôle social et de la détermination d'une politique sociale en fonction de la pratique des juges et non des besoins des populations.

Cela implique un partenariat avec l'institution judiciaire pour qu'elle transmette ses saisines directes. L'ONED estime que toutes les saisines directes du parquet devraient faire l'objet d'une information systématique du Conseil général.

Afin d'inclure aussi les enfants et les jeunes majeurs pris en charge par la PJJ, chaque directeur départemental de la PJJ dont le département fait partie de l'échantillon devra transmettre chaque année le nombre de jeunes en secteur public PJJ au titre de l'article 375 et suivants du code civil et du décret du 18 février 1975.

En matière de méthodologie de la construction des bases de données informatisées, l'ONED propose de :

- séparer la collecte des informations préoccupantes (définie dans l'encadré 1) jusqu'à la mesure de protection sur une base à part. Il s'agirait d'une base préparatoire dont les éléments d'information ne rejoindraient la seconde base que si ces informations préoccupantes ont mené à une mesure de protection.

- la seconde base recenserait les mesures prises en charge au moins financièrement par le département. Il s'agira donc de récupérer l'information sur les mesures en les extrayant directement des logiciels de gestion (origine de la mesure, type de mesure, date de début, date de fin).

L'idée est ici de réduire au maximum la saisie répétée de la même information.

Ces deux bases de données ont vocation à être appariées en partie. Elles auront donc deux niveaux d'observation : l'enfant et la famille. Elles comporteront quelques informations personnelles (données socio-démographiques de l'enfant et de sa famille, type de maltraitance subie...). L'essentiel consistera à travailler sur des définitions communes (comme celle de la famille monoparentale...).

L'idée à l'origine de ces deux bases est d'aider à l'informatisation et à la connaissance des parcours de prise en charge.

Au cours de nos différentes visites dans les départements, nous avons pris conscience d'une pratique de terrain que nous souhaitons prendre en compte. Le plus souvent, c'est un personnel administratif qui saisit les données. Il existe donc un risque d'interprétation entre le rapport écrit et sa codification. C'est pourquoi il sera demandé aux travailleurs sociaux qui rédigent les signalements de codifier l'information sur un formulaire papier. La saisie n'en sera que meilleure.

Dans les mois à venir, l'Observatoire travaillera avec les services départementaux sur les données à faire remonter à l'ONED de manière systématique.

Nous pouvons d'ores et déjà affirmer qu'il s'agira d'une remontée de données individuelles (une ligne par enfant), qu'elles ne seront pas nominatives (un code enfant et un code famille, l'ONED pourra aider à la création de ces numéros). Les données auront un caractère longitudinal pour permettre un suivi régulier des mesures et des décisions. L'idée est de travailler sur des parcours d'enfants et non pas d'utiliser comme seule entrée le signalement. Ceci permettra à l'ONED d'éviter l'obstacle des différences de définitions selon les politiques départementales.

Notre souhait est de reprendre, lorsque cela nous paraît pertinent, les typologies de l'ODAS (notamment sur la maltraitance et le risque de maltraitance). En revanche, nous demanderons systématiquement pour des items comme les formes de maltraitance de répondre par « oui », « non » ou « ne sait pas » afin de privilégier les formes multiples sur les formes principales (comme c'est actuellement le cas).

Chacune des variables demandées aura été soumise et testée dans trois départements volontaires.

Un programme prévisionnel des travaux à mettre en place amènera à proposer rapidement les données que l'ONED souhaite récupérer. Le choix des items sera présenté lors de l'Assemblée générale du GIP enfance maltraitée.

Une concertation aura lieu dans un premier temps avec trois départements volontaires en vue de la mise en place du projet. Au fil des mois, d'autres départements rejoindront le groupe initial afin d'enrichir cette phase expérimentale. Diverses rencontres sont prévues avec les créateurs de logiciels déjà présents dans certains départements (ANIS, PERCEVAL...) de même qu'avec la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

L'année 2006 sera consacrée à la pré-expérimentation avec des départements volontaires afin d'aboutir à la mise au point du projet général.

CHAPITRE III : LES PRATIQUES DE PREVENTION, DE DEPISTAGE ET DE PRISE EN CHARGE

La mission de recension des pratiques de prévention, de dépistage et de prise en charge médico-sociales, dont les résultats ont été jugés concluants a conduit l'ONED à orienter, en 2005, son étude des pratiques en direction :

- *des interventions éducatives se situant entre action éducative en milieu ouvert (AEMO/AED) et placement,*
- *de la prévention et du dépistage de la maltraitance en milieu scolaire,*
- *des dispositifs d'accueil pour mineurs victimes.*

I. Analyse d'une évolution en cours dans la prise en charge des enfants en danger

Pendant longtemps, la prise en charge des enfants en danger a été limitée à la simple alternative : mesure éducative au domicile familial (AEMO/AED) ou placement (famille d'accueil ou internat).

La lisière entre AEMO/AED, notamment la spécificité des interventions dans ces deux cadres (administratif et judiciaire), est régulièrement questionnée. En effet, le manque de référentiels pour ces actions ne permet pas d'en dégager les complémentarités, similitudes et divergences. La difficulté de décrire concrètement cette pratique, notamment ce qui se passe lors des entretiens, principaux outils de cette intervention, en rend le contenu peu clair. C'est essentiellement à travers les représentations que l'on peut comprendre comment les travailleurs sociaux, mettent en acte les pratiques quotidiennes.

De même, de nombreux travaux de recherche interrogent la cohérence de la prise en charge lors d'un placement avec notamment : la question du maintien de liens, l'impact des placements successifs, le suivi de la scolarité, la préparation de la sortie et le devenir des jeunes⁵².

La protection de l'enfance, que ce soit dans le cadre administratif ou judiciaire, a longtemps été fondée sur une approche individuelle, centrée sur le face à face avec le public. Des logiques d'interventions collectives apparaissent peu à peu, trouvant plus particulièrement ancrage dans l'environnement proche des familles.

Les professionnels de terrain constatent majoritairement une évolution des publics : structures familiales, sociales, économiques, culturelles, idéologiques... Les usagers sont confrontés à des problématiques de plus en plus lourdes mais également plurielles. Le contexte socio-économique et la problématique des structures psychologiques et psychiatriques les amènent à ajuster cette réalité à leur mission de protection de l'enfance. Cette situation provoque un sentiment de solitude et/ou d'impuissance face à certaines situations familiales lourdes et donc une nécessaire adaptation de l'action aux besoins.

⁵² Cf. notamment Corbillon M., Duléry A., Mackiewicz M.-P., *Quel devenir à l'issue d'un placement dans une maison d'enfants*, GERIS, Rapport final, juin 1997, 99 p.

Dumaret A.- C., Coppel M., *Que sont-ils devenus ? Les enfants placés à l'Œuvre Grancher. Analyse d'un placement spécialisé*, Toulouse, Erès, 1995, 192 p.

Frechon Isabelle, *L'insertion sociale et familiale de jeunes femmes anciennement placées en foyer socio-éducatif*, Thèse doctorale de démographie et de sociologie sous la direction de Catherine Bonvalet, Paris, Université de Paris X – Nanterre, 2003, 420 p.

Cette complexité face à la diversité des réponses à adopter amène, au fil du temps, une pensée nouvelle face au traitement des questions sociales et une réflexion sur les pratiques existantes.

Au cours de ces vingt dernières années, différents rapports ⁵³ rappellent l'impossibilité de répondre aux situations familiales actuelles par la simple alternative AEMO/AED ou placement. Ils soulignent la nécessité de pratiquer des traitements intermédiaires, des formes éducatives nouvelles, une diversification des réponses, des interventions intensives, la promotion d'une démarche co-éducative et la diffusion d'expériences locales, innovantes et de proximité.

Dans le même temps, différents textes législatifs réaffirment l'intérêt de l'enfant ainsi que la place, les droits et les devoirs des parents.

Une recherche bibliographique relative à la littérature professionnelle (25 revues du champ social, de l'enfance et de l'éducation) a montré l'émergence de nouvelles pratiques autour de ces deux modes d'intervention. L'étude du champ des actions se situant « entre AEMO/AED et placement » a donc été choisie comme objectif de travail pour l'année 2005.

L'analyse des différents schémas départementaux montre les besoins des parents et des enfants, la nécessaire coordination des actions, la pluridisciplinarité et l'importance de l'utilisation des ressources familiales et de l'environnement proche. La volonté de diversifier les interventions est claire. Cette démarche déjà engagée par certains départements est en élaboration pour d'autres.

Par ailleurs, le groupe de travail présidé par Louis de Broissia, Sénateur et Président du Conseil général de la Côte-d'Or, a initié en novembre 2004, à la demande de Madame Roig, alors Ministre déléguée à la Famille, une réflexion sur ces dispositifs.

I-1) Démarche

Différentes démarches ont été effectuées par l'Observatoire pour réaliser le recensement des actions « innovantes » situées entre AEMO/AED et placement:

- un appel sur le site de l'ONED (janvier 2005), ainsi que dans la *Lettre de l'ONED*, invitant toute structure à nous faire connaître le projet ou l'action,
- un courrier aux directeurs Enfance-Famille de tous les départements (mars 2005).

⁵³ Bianco J.-L., Lamy P., *L'aide à l'enfance demain. Contribution à une politique de réduction des inégalités*, Ministère de la santé et de la sécurité sociale, 1980

Allee R., *Education en milieu ouvert*, Rapport du groupe d'étude présidé par J. Chazal de Mauriac, Publications du C.T.N.E.R.H.I., étude demandée par le CREAM de Lyon, 1982.

Naves P., Cathala B., *Accueils provisoires et placements d'enfants et d'adolescents : des décisions qui mettent à l'épreuve le système français de protection de l'enfance et de la famille*, Ministère de l'emploi et de la solidarité, Ministère de la justice, 2000

Roméo C., *L'évolution des relations parents-enfants-professionnels dans le cadre de la protection de l'enfance*, Ministère délégué à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées, 2001

Naves P., Oui A., Briand C., *POUR et AVEC les enfants et adolescents, leurs parents et les professionnels. Contribution à l'amélioration du système français de protection de l'enfance et de l'adolescence*, Ministère délégué à la famille, 2003

Notre grille de lecture de ces dispositifs comporte cinq rubriques : présentation de l'action, élaboration du projet, étapes de l'évolution chronologique, description de l'action à ce jour, évaluation externe ou interne du dispositif. Afin de la valider, elle a été testée et réaménagée grâce aux premiers dossiers reçus et critiquée par des experts (chercheurs et praticiens chevronnés).

En date du 30 mai 2005, nous avons obtenu des réponses de trente-sept départements : dix indiquent ne pas avoir développé de mesures de ce type et vingt-sept ont communiqué les coordonnées de dispositifs. Un courrier a été adressé aux quarante-neuf responsables des dispositifs répertoriés. Nous avons reçu vingt-trois dossiers à ce jour. Ces documents sont de natures diverses. Dans tous les cas, le projet de service est fourni, avec éventuellement des documents annexes (bilan d'activité, note, livret d'accueil, évaluation...)

Analyse

Un premier travail d'analyse a été effectué à partir de ces documents et sera complété par des entretiens téléphoniques et/ou des visites du dispositif.

Outre un meilleur accès du lecteur aux données communiquées sur notre site Internet et une capitalisation/diffusion des expériences, cette grille de lecture offrira la possibilité, au fil du temps, de croiser les informations. Il s'agit d'extraire les grandes lignes directrices de ces dispositifs, les points forts, les fragilités ou les questionnements. Elle permettra, à terme, d'effectuer une classification de ces interventions et de préciser certaines définitions telles que celle de l'AEMO renforcée.

Un premier constat peut être effectué dès maintenant : peu de dispositifs ont été évalués. Les seuls projets évalués sont ceux pour lesquels cette démarche avait été inscrite lors de l'élaboration. La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale devrait rapidement combler ce manque. De plus, l'ONED a lancé pour l'année 2005 deux appels d'offres dont un, thématique, consacré à « l'évaluation d'interventions et/ou de dispositifs de prévention, de dépistage et de prise en charge dans le champ de l'enfance en danger ». Deux des six projets retenus par le conseil scientifique en juin 2005 s'inscrivent dans cet axe.

I-2) Les modèles de prise en charge

A ce jour, cinq modalités de prise en charge se dégagent :

- **L'accueil de jour** qui peut être de deux types :

- accueil de l'enfant, sur des temps non scolaires (mercredis, week-ends, soirées, vacances...), sans hébergement, accompagné d'entretiens avec les parents au sein d'un internat éducatif ou d'une structure conçue spécifiquement pour ce projet,
- accueil de la famille, le plus souvent collectif, avec en parallèle des entretiens individuels.

Sans se situer dans une posture d'éducation parentale, telle que celle proposée dans d'autres pays, par exemple au Québec ou en Belgique, les activités développées en accueil de jour avec des groupes familiaux s'orientent vers des actions de soutien à la fonction

parentale. Elles sont fondées sur des actions concrètes de la vie quotidienne c'est-à-dire de véritables mises en situation. Le professionnel s'inscrit davantage dans le groupe de familles comme régulateur et/ou observateur que comme intervenant direct.

Son intervention en direction des enfants, sous le regard des parents, conduit ceux-ci à interroger la pertinence de leurs propres actions. Les regards croisés entre parents, et non plus le seul avis du professionnel, permettent le renforcement du sentiment de compétence parentale, une prise de conscience effective des problèmes et la recherche d'autres modèles de réponse à apporter à l'enfant.

Il s'agit, dans ces approches d'intervention collective, de sortir de l'individualisation, de la logique d'un seul référent, du mandat, du face à face.

- L'accueil séquentiel : il s'agit d'un accueil à temps partiel de l'enfant (semaine, week-ends, soirées, soit certaines plages de temps définies), avec possibilité d'hébergement, que l'on peut comparer à une modalité de garde alternée entre la famille et le dispositif de suppléance familiale (famille d'accueil ou établissement éducatif, voire pouponnière). Cet accueil séquentiel peut être initial, lorsque les parents ont des difficultés à assumer totalement leur fonction parentale ou lorsqu'il s'agit d'évaluer les problèmes de l'enfant et la relation parent/enfant. Il peut être secondaire faisant ainsi suite à un placement permanent en vue de la préparation du retour au domicile.

- Le relais parental

L'idée générale du projet est de reconnaître aux parents l'impossibilité, à certains moments, d'assumer leur fonction parentale 24H/24 lorsqu'ils rencontrent des difficultés personnelles ou sociales passagères. Il s'agit d'un lieu de proximité permettant à l'enfant ou à la fratrie d'être accueilli et de poursuivre autant que possible la scolarité, les activités périscolaires et les différents suivis dont ils bénéficient. Les démarches administratives sont totalement simplifiées par la signature d'une autorisation d'hébergement par les parents. Cet accueil peut aller de quelques jours à plusieurs mois.

- La prise en charge en continuum entre le domicile de la famille (AEMO) et le placement

Cette prise en charge peut partir, pour certains services, d'une situation d'internat : l'enfant est confié à un établissement qui, après évaluation, en autorise l'hébergement au sein de sa famille. Si la situation le nécessite, l'éducateur qui se déplace au domicile peut être amené à procéder à un retrait de l'enfant, celui-ci réintégrant alors l'internat. D'autres dispositifs partent, à l'inverse, d'une intervention en milieu ouvert et permettent un hébergement d'une nuit à quelques jours si la situation le nécessite. La modulation s'effectue en fonction de la situation familiale, réévaluée au jour le jour et l'hébergement se veut temporaire.

- L'AEMO renforcée peut consister, pour certains services d'AEMO, soit en une demande de moyens supplémentaires et/ou une diminution du nombre de suivis afin de pouvoir intervenir de manière plus régulière et renforcée auprès d'une famille, soit en l'élaboration d'un projet de prise en charge d'une population spécifique. Elles correspondent à de nouvelles modalités d'intervention (suivi intensif, durée des interventions réduite) et ce, pour la plupart, dans un travail soutenu en lien avec les différents acteurs du territoire.

I-3) Constats

Nous pouvons d'ores et déjà noter qu'il ne s'agit plus de quelques initiatives éparses mais d'un véritable mouvement amorcé dans les pratiques. Certains dispositifs se reproduisent dans différents départements tout en adaptant la prise en charge aux populations concernées et au territoire. Ces différentes modalités d'intervention s'articulent en fonction des besoins de l'enfant et de la famille.

Tous ces dispositifs alternatifs s'inscrivent dans un processus d'individuation des situations, un étayage des fonctions parentales et un ancrage socio-culturel dans l'environnement proche. Il s'agit d'évaluer les situations familiales, de prévenir le danger (ainsi que la séparation et ce, par une intervention précoce, intensive, multiple et modulable), d'étayer la famille dans ses fonctions parentales et d'aménager des temps de suppléance familiale⁵⁴ si nécessaire.

Certaines limites relatives aux interventions classiques (AEMO et placement) sont régulièrement formulées :

- difficulté de conduire une prise en charge s'inscrivant dans une logique de continuité et de cohérence,
- nécessité de mettre l'enfant momentanément à l'abri lors de situations de crises familiales sans pour autant avoir besoin de recourir à un placement long,
- mise en place et sortie de placement parfois complexes pouvant avoir des effets négatifs,
- complexité des situations familiales demandant des réponses diversifiées et adaptables.

Afin d'adapter les réponses à la complexité des difficultés familiales et sociales et de proposer ainsi un véritable projet individualisé, une diversification des modes de prise en charge ainsi qu'une mixité des pratiques sont proposées. Des services de proximité se développent permettant, d'une part, ce type d'accompagnement, d'autre part, d'éviter pour l'enfant des ruptures avec son environnement social (école, activités ludiques, thérapie...) Les professionnels adoptent une posture différente et identifient la famille comme un interlocuteur à part entière dans la prise en charge.

L'action tend, de plus en plus, vers une véritable suppléance familiale, celle-ci pouvant être partielle lors de l'accueil séquentiel ou vers des mesures associant intervention à domicile et placement. L'accompagnement familial intensif, assorti d'un aménagement des moments de séparations nécessaires, conjuguant davantage de temps et des interventions plurielles, s'étudie au cas par cas.

Cette adaptation des modalités de soutien et d'accompagnement des familles passe par le développement de pratiques innovantes, à l'initiative des départements ou du secteur associatif. Ces réponses variées et souples associent intervention en milieu ouvert et suppléance familiale.

⁵⁴ Le terme défini en 1985 par P. Durning n'est aujourd'hui pas toujours utilisé dans son acception d'origine « action auprès d'un mineur visant à assurer les tâches éducatives et d'élevage habituellement effectuées par les familles, mises en œuvre partiellement ou totalement hors du milieu familial, dans une organisation résidentielle ».

A ces modalités de prise en charge alternatives aux prestations classiques se juxtaposent des mesures non contractualisées avec les familles : prévention précoce, soutien à la parentalité, interventions de techniciennes en intervention sociale et familiale (TISF)... mélangeant ainsi une diversité de mesures, contractualisées ou non, allant de la prévention primaire à la protection de l'enfance.

Ces actions se sont construites, au sein des départements, en coordination avec les juges des enfants et les services des Conseils généraux, recherchant ainsi les assises réglementaires et financières leur permettant de fonctionner. Leur inscription dans le cadre de schémas départementaux de plus en plus nombreux et précis rend les interventions plus lisibles dans les départements et permet la construction d'un réel travail en réseau et en complémentarité.

Du côté judiciaire, outre la prise en compte du projet éducatif adapté à l'enfant, la recherche de prises en charge particulières de certains mineurs peut être liée au constat du caractère insuffisamment protecteur de l'AEMO et à l'impossibilité de mettre en oeuvre une décision de placement. Cette difficulté peut résulter soit de l'opposition des parents, soit de la difficulté du mineur, en général adolescent, à se séparer de sa famille.

Elle peut également découler d'un échec d'un placement jusque là satisfaisant ou d'un projet de retour en famille qui doit être accompagné de garanties ou de « garde-fous » que fournit un suivi rapproché.

Certaines mesures prévoient une présence fréquente voire constante du mineur au domicile, assortie de la possibilité d'un accueil à tout moment, comme énoncé précédemment.

I-4) Problèmes juridiques posés par ces mesures innovantes

Ces mesures sont expérimentées depuis plusieurs années et supposent une collaboration indispensable du juge des enfants qui rédige sa décision de manière spécifique et des services du Conseil général qui acceptent un financement original de ces mesures.

En effet, le « gel » d'une ou de plusieurs places d'hébergement dans un établissement et l'implication des intervenants dans une famille ont nécessairement des incidences sur la gestion financière. Le prix doit alors être débattu. Il en est de même pour les accueils de jour et les AEMO renforcées. Ainsi qu'il nous a été rapporté lors des divers contacts et rencontres (Conseils généraux, associations, magistrats...), ces « formules » posent une difficulté au regard des « conséquences des actes dommageables commis par un mineur qui en bénéficie ».

Au plan juridique, la responsabilité des personnes ayant la charge d'un mineur est fondée sur « le pouvoir d'organiser et de contrôler à titre permanent son mode de vie »⁵⁵.

La jurisprudence, judiciaire comme administrative, a fait évoluer le régime de la responsabilité du fait d'autrui vers un système de présomption de faute, puis de responsabilité de plein droit⁵⁶.

Il est à noter que dans le cas d'un mineur confié à l'ASE et pris en charge par une structure associative, voire par une famille d'accueil, la question du choix possible de la

⁵⁵ Citons par exemple l'arrêt Bliet de la cour de cassation du 29/03/91

⁵⁶ A titre d'exemples, voir les arrêts du Conseil d'Etat Thouzellier (1956), Ingrenau (1990), celui du 11 février 2005 ainsi que l'arrêt Foyer Notre Dame des Flots, Cour de Cassation, 1997.

victime entre une demande de réparation à l'administration ou à la personne privée en charge du mineur peut être posée (l'arrêt du tribunal des conflits du 17/12/2001 y a répondu affirmativement).

Ces règles ne sont pas sans conséquences sur une prise en charge « diversifiée » d'un mineur. En effet, dans le cas notamment d'un placement dit « à domicile » ou d'un accueil de jour, le mineur est présent au domicile parental de façon quasi permanente et autorisée mais c'est l'établissement qui est responsable de ses agissements si un placement est décidé⁵⁷.

La formulation de cette décision par le juge des enfants a donc une grande importance.

Les mesures dites « innovantes » ou « entre AEMO/AED et placement » n'ont pas d'existence juridique propre et sont décidées en application des textes régissant le placement.

Sur ce sujet, ont été consultés les services des ministères concernés et notamment la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ).

Les visites et contacts effectués dans différents tribunaux et Conseils généraux montrent que chaque magistrat « invente » une formulation permettant à l'action éducative envisagée d'être mise en œuvre.

Ainsi, la nécessaire souplesse de ces mesures conduit souvent le juge à confier le mineur au gardien en prévoyant son maintien au domicile, ou en précisant un droit de visite et d'hébergement amiable, ou encore, en spécifiant que le mineur pourra être hébergé par le gardien « si nécessaire ».

Une telle organisation requiert un accord de toutes les parties, notamment des parents.

Elle ne permet donc pas de gérer une situation de crise au cours de laquelle le mineur ne peut rester au domicile alors que lui-même ou ses parents refusent cette séparation. Ce sont cependant les difficultés de séparation ou de gestion de telles situations qui conduisent souvent à envisager ce type de prise en charge. Le juge sera contraint de prendre une nouvelle décision de placement et de suivre son dossier « au jour le jour ».

Par ailleurs, la formulation vague du droit de visite est en contradiction avec la jurisprudence qui impose au juge des enfants d'en préciser les modalités.

Enfin, les formulations différentes dans un même tribunal, sont ressenties comme déstabilisantes par les travailleurs sociaux.

Les placements « alternatifs » n'en sont pas moins expérimentés de plus en plus fréquemment et dans certains départements avec succès depuis plusieurs années. Ils demeurent fondés sur un accord de tous et soumis à la volonté commune des intervenants.

Conclusion

Ces constats conduisent-ils, comme le souhaitent certains magistrats et Conseils généraux, à envisager un cadre juridique spécifique, autre qu'une AEMO spéciale ou un placement original ?

Le consensus indispensable à la mise en œuvre de ces mesures, le soin nécessairement laissé au gardien, qui assure le quotidien de la situation, d'organiser les relations du

⁵⁷ Cf. les deux arrêts de la Cour de cassation du 6 juin 2002

mineur avec sa famille militent, pour certains, en faveur d'une orientation administrative de celles-ci et s'opposent à leur insertion dans le code civil.

Une telle solution laisse intact le problème du constat d'une situation de danger à l'origine de ces mesures lorsque le juge des enfants intervient.

Les dispositifs innovants posent d'autres questions.

D'une part, ces interventions demandent aux professionnels :

- de se situer dans une autre posture : de la position « d'expert », ils doivent passer à celle de « partenaire » des familles,
- de pouvoir passer de l'intervention à domicile à l'intervention en internat,
- d'articuler prise en compte des parents et intérêt de l'enfant,
- de proposer différents modes de prise en charge et d'approche : pratique de l'entretien individuel et intervention collective, mais également exercice de la pluri professionnalité,
- de croiser les références théoriques auxquelles se réfèrent les interventions,
- d'évaluer régulièrement les situations familiales afin de réajuster le projet individuel.

Ces points nous amènent à penser qu'il sera nécessaire d'inclure dans la formation initiale, mais surtout en formation continue des professionnels de ce champ, des modules permettant d'appréhender la spécificité de ce nouveau type d'interventions.

L'enfant doit également construire son expérience dans une certaine durée et se heurte à la confrontation de deux modèles éducatifs : celui de ses parents et celui de l'équipe éducative.

Hormis les évaluations imposées par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et l'appel d'offres de l'ONED relatif à des recherches évaluatives de ces dispositifs, aucune étude sur les besoins et les attentes des familles n'a été réalisée à ce jour. Les dispositifs créés répondent à une analyse des besoins effectuée par les professionnels de terrain.

Une réflexion de fond sur ces expériences s'impose. Limiter l'enjeu à l'élaboration d'une mesure entre AEMO et placement et à la détermination de son caractère administratif ou judiciaire est insuffisant.

En effet, ceci conduit à éluder les questions suivantes :

- le travail avec les familles autour de l'enfant,
- la collaboration-adhésion des familles,
- l'articulation entre intervention administrative et judiciaire et le caractère subsidiaire de cette dernière.

Il paraît indispensable de sortir du choix contraint AEMO-placement institué en 1958-1959 et de travailler sur la diversification des interventions dans le cadre de l'aide aux parents et aux enfants, qui pourront être réalisées avec ou sans séparation.

Dans la continuité des questions et propositions formulées dans le chapitre I et, dans le cadre d'une refonte globale législative, il nous semble incontournable :

- 1°) de poser le principe de la subsidiarité de l'intervention judiciaire,
- 2°) de retenir comme critère de judiciarisation confirmée, en présence d'une situation de danger, l'absence de réelle collaboration des parents qui est appréciée par le juge,
- 3°) de donner au juge des enfants la possibilité d'autoriser les services mandatés à organiser au quotidien, et selon l'état de l'enfant, les modalités et la périodicité des droits de visite et d'hébergement des parents en cas de séparation. Cette proposition rejoint, sur le principe, celle qui a été adoptée le 28 juin 2005 par la mission d'information sur la famille et les droits des enfants concernant des délégations d'autorité parentale pour l'exercice des droits de la vie courante.

Cette dernière proposition n'est pas exclusive de la conservation par le juge du pouvoir de décider du principe de la séparation et du rythme des relations parents-enfants de manière générale. Elle maintient également le droit aux familles de recourir au magistrat à tout moment ainsi que la garantie du contrôle périodique des situations.

Enfin, ceci ne dispense pas d'envisager une modification du droit de la responsabilité pour tenir compte de ces situations nouvelles.

II. Rôle et place de l'Ecole dans les dispositifs de prévention

L'école joue un rôle majeur dans la mesure où elle accueille obligatoirement tous les enfants de 6 à 16 ans et la plupart des enfants dès 3 ans.

Même si la séparation entre la famille et l'institution scolaire est historique, les relations parents/école se sont améliorées depuis que les parents sont associés au fonctionnement de l'école et sont devenus des partenaires à part entière⁵⁸. Toutefois, le dialogue individuel entre l'enseignant et la famille peut poser des problèmes dans le cas de difficultés scolaires, sociales ou d'intégration.

Au sein de l'Education nationale, et ce depuis 1997, un certain nombre de mesures ont été prises pour mieux connaître, mieux prévenir et endiguer les problèmes de violence ; elles seront évoquées ci-après. De nombreuses circulaires (cf. bibliographie) tentent de répondre à l'inquiétude des professionnels de l'éducation face à la montée de ce phénomène notamment souligné par le rapport de Nicole Baldet⁵⁹, remis en octobre 2004 au ministre de l'Education nationale.

Nous privilégierons évidemment les textes, dispositifs et pratiques relatifs aux enfants en danger.

Deux difficultés méritent d'être soulignées, liées pour l'une à la dimension et à la complexité organisationnelle de ce grand service public, pour l'autre à la multiplicité des missions qui lui sont assignées de « l'extérieur » au nom du fait qu'elle accueille et éduque la quasi totalité des enfants et des adolescents.

La première explique la multiplicité des intervenants et des circuits (hiérarchique, médico-social) différents à l'école pré-élémentaire (proximité de fait avec la PMI) élémentaire au collège). En outre, si l'éducation nationale a pu être comparée à une armée, il n'en demeure pas moins que chaque enseignant est seul dans sa classe...

La seconde doit être reliée au fait que la place accordée à l'enfance en danger, mais aussi à la sécurité routière, la prévention du racisme, des violences entre jeunes, du sexisme etc. peut être variable selon les académies, les IUFM et légitimement selon les compétences de chaque enseignant.

II-1) Des dispositifs diversement centrés sur l'enfance en danger

a) Le logiciel Signa

Un logiciel de signalement « Signa » a été mis en place en 2001 au niveau national. Ce dispositif s'inscrit dans la continuité de l'évaluation des politiques publiques et, en particulier, du plan de lutte contre la violence à l'école de 1997. Il fait obligation aux directeurs d'école et chefs d'établissement de faire remonter, tous les deux mois, les données chiffrées sur les diverses manifestations de violence à l'intérieur de l'institution. Ce logiciel a été élaboré par la direction de l'évaluation et de la prospective (DEP) du ministère de l'Education nationale.

⁵⁸ Cf. circulaire n°85-246 du 11 juillet 1985

⁵⁹ « Brutalités et harcèlement physique et psychologique exercés sur des enfants par des personnels du ministère », rapport présenté par Nicole Baldet, chargée de mission d'inspection générale, octobre 2004.

C'est un outil de décision pour les responsables d'académie et d'information pour l'administration centrale.

Une analyse statistique est fournie par la DEP à l'issue de chaque période et une note d'information est publiée annuellement. Toutefois, les critères ne permettent pas d'évaluer le nombre de situations d'enfants « en danger » tel que défini par l'ONED. Le logiciel quantifie uniquement les actes de violence commis à l'école ou dans son environnement.

b) Le volet « enfants en danger » - DESCO.

Cette enquête conduite par la DESCO permet de mieux cerner le nombre d'élèves ayant été vus (entretien et/ou examen) dans le cadre d'une suspicion de danger. Elle est présentée en détail dans le chapitre II. Pour l'année 2002/2003, onze académies⁶⁰ ont fait remonter leurs données chiffrées, ce qui représente un effectif de 4 005 647 élèves. Parmi eux⁶¹, 8 094 élèves ont été vus dans ce cadre, soit 0.2 % des élèves scolarisés. Concernant ces enfants, 40% ont fait l'objet d'un signalement, les autres bénéficiant déjà d'un suivi. Parmi les 1 282 enfants signalés pour maltraitance, 47% de ces signalements ont été adressés au Conseil général et 53% au parquet. Par ailleurs, pour les 1 882 enfants signalés pour risque de maltraitance, 70% ont été adressés au Conseil général et 30% au parquet.

c) Les dispositifs généraux de lutte contre les violences mis en place par les académies

Chaque inspecteur d'académie dispose d'une cellule de conseillers techniques : celle-ci est composée en général d'un médecin, d'une assistante sociale et d'une infirmière. Ces conseillers viennent en appui à la politique académique et nationale relative à la santé et aux questions sociales. Ils jouent un rôle d'aide et de conseil auprès des inspecteurs de l'Education nationale du premier degré, des directeurs d'école ou des chefs d'établissement dans le secondaire. C'est souvent par leur intermédiaire que sont construits ou complétés les dossiers de signalement en direction des Conseils généraux. Des centres de ressources, plus ou moins développés selon la zone géographique et les besoins du terrain, existent dans quelques académies (Arras, Lille, Versailles...). Ils interviennent dans des actions de formation continue et, plus spécifiquement à la demande des Inspecteurs de l'Education nationale (IEN), dans la préparation à la fonction de directeurs d'école.

Le temps court de notre enquête ne permet pas de dresser une liste exhaustive des différents dispositifs mis en place dans les académies et concernant les questions de violences. Nous citerons ici quelques exemples de pratiques, sans pour autant ignorer les autres et le travail des différentes académies dans le domaine depuis 1997.

L'académie de Versailles qui regroupe quatre départements franciliens (78, 91, 92, 95), a mis en place un centre de ressources et d'appui : le « centre académique d'aide aux écoles et établissements », constitué d'une dizaine de personnes. Il existe un numéro vert : SOS Violence (0800 802 984). Ce centre a pour mission de renseigner le recteur quotidiennement sur tous les actes de violence commis au sein de l'institution. Il a

⁶⁰ Les académies de Amiens, Besançon, Clermont Ferrand, Guadeloupe, Guyane, Lille, Nancy-Metz, Orléans-Tours, Poitiers, Reims, Toulouse.

⁶¹ Nous présentons ici quelques résultats de l'enquête qui ont fait l'objet d'un nouveau calcul dans la mesure où nous avons ôté les enfants bénéficiant déjà d'une prise en charge.

également pour fonction d'aider les établissements scolaires des premier et second degrés à « régler » les différentes situations de crise. Les réunions hebdomadaires de l'équipe permettent de traiter en commun les situations difficiles et d'apporter des réponses et des aides raisonnées. Une attention particulière est portée aux violences d'expression discrète pour comprendre ce que vivent les élèves (élèves victimes, élèves boucs émissaires). Une aide aux victimes est prévue dans le cas d'incidents traumatiques pour l'ensemble de la communauté scolaire. Des séances de formation continue sont organisées à partir d'études de cas.

On y apprend le discernement, la gestion des crises et les moyens de prévenir. Cette formation intervient également auprès des jeunes sortant d'IUFM (dits Titulaires 1 et T2), avec un travail particulier sur des thèmes tels la confiance, le déni, qui peuvent être en lien avec des situations de maltraitance intrafamiliale.

Les académies de Montpellier, Grenoble, Besançon, Aix-Marseille, Dijon... ont mis en place des documents départementaux qui leur sont propres sur la gestion des risques et la prévention au sein des écoles et des établissements publics locaux d'enseignement (EPL). Les livrets décrivent les cellules d'écoute, cadres, procédures, recommandations et énumèrent les listes des personnes ressources et des organismes. Ils sont distribués aux chefs d'établissement, directeurs d'école et Inspecteurs de l'Education nationale (IEN). Les documents sont réactualisés tous les deux ans en moyenne.

d) Les dispositifs spécifiques à l'enfance en danger

L'académie de Lille propose un traitement spécifique de la question de l'enfance en danger que nous choisissons de développer davantage suite à notre visite et en raison de l'adéquation de ce dispositif avec le champ de l'ONED.

L'Inspection académique du Nord

Le centre de ressources a créé en 1999 un guide pratique intitulé « lutte contre les agressions sexuelles : les conduites à tenir » accompagné d'une douzaine de fiches techniques. En 2000, deux autres fascicules ont vu le jour : « lutte contre les agressions sexuelles : la prévention » et « l'accompagnement des victimes ». L'académie est active dans ce champ et mène un travail régulier avec le Conseil général. Une redéfinition des modes de fonctionnement en 2002 a permis de remédier à certains dysfonctionnements, notamment dans le circuit du signalement. Tous les directeurs d'écoles sont systématiquement formés sur les conduites à tenir. L'inspection académique a démultiplié son réseau de formateurs en créant 21 trios pluri catégoriels : médecin, infirmière, assistante sociale... Cette information systématique a permis de faire reculer le nombre d'appels et ceux-ci sont désormais mieux ciblés. Des antennes de l'Institut national d'aide aux victimes et de médiation (INAVEM) se chargent de l'écoute et de l'accompagnement des familles dans l'ensemble du département.

Le centre départemental de ressources pour la prévention des violences sexuelles et de la maltraitance, piloté par l'inspecteur d'académie du Pas de Calais, est une équipe de personnels de l'Education nationale qui se met au service des directeurs d'école et des chefs d'établissement pour les accompagner dans la gestion des situations d'enfants en danger.

Ses missions s'articulent autour de 3 axes :

- aider à l'évaluation et à la prise de décision en temps réel (une permanence téléphonique est assurée sur une ligne dédiée) ;
- intervenir sur place en cas d'urgence ou pour les situations particulièrement graves ;
- informer et former le plus grand nombre de personnels.

Trois initiatives innovantes ont été menées au niveau académique. La première consiste en la conception d'une mallette d'outils de prévention destinés aux élèves. Les programmes les plus adaptés ont été réunis et mis à la disposition des acteurs de terrain. Ils ont été complétés par des guides pédagogiques d'utilisation spécialement conçus par un groupe de travail pluri-catégoriel.

Aux dires des concepteurs de cette mallette, ces outils permettent à l'enfant d'apprendre à repérer des situations à risque et de réagir avec discernement. L'académie a également mis en place un travail sur l'accompagnement des victimes et un outil de sensibilisation à la déontologie destiné aux personnels élaboré à partir de dix études de cas. Plus que des réponses types, ce programme a pour but de développer une « réflexion préventive » à partir de concepts clés et de renforcer les aptitudes des personnels à réagir à une situation inédite.

Soulignons que, pour des raisons conjoncturelles, nous n'avons pu rencontrer sur place ni les responsables des deux Conseils généraux (Nord et Pas-de-Calais), ni les magistrats, ce qui nous aurait permis comme sur d'autres sites de mieux comprendre les modalités et difficultés éventuelles de coopération entre les services départementaux, tribunaux pour enfants et les initiatives décrites ci-dessus.

Insistons, enfin, sur le fait que ces quelques lignes reflétant une partie du travail des équipes académiques ne sont que des exemples. Chaque académie met en place des dispositifs similaires tels qu'ils sont encouragés par les textes officiels depuis 1997. Il faut noter également leur implication dans la formation en partenariat avec les services départementaux de protection de l'enfance (convention, guide du signalement, interventions communes...).

II-2) Les outils pédagogiques

Il existe une multitude d'outils pédagogiques souvent destinés aux enfants et adolescents. Plutôt que de prévenir la maltraitance, leur passation favoriserait seulement la révélation de maltraitance subie et sont, dans ce cas, des outils de dépistage et non de prévention. Pour d'autres enfants, ces outils présentent le risque de leur faire porter la responsabilité de leur propre protection.

Les supports sont variés (livres, cédérom, films, pièces de théâtre...) et résultent souvent de l'adaptation de productions étrangères. Ils font rarement l'objet d'évaluations sérieuses. Il est donc très difficile de recommander un outil en particulier. Avant ce travail nécessairement lourd d'évaluation, il est néanmoins possible d'adopter une position de principe :

- une préparation avec différents responsables est nécessaire avant leur utilisation : psychologue, pédopsychiatre, assistante sociale, infirmière ...
- ils ne doivent en aucun cas être utilisés par un enseignant seul
- les parents doivent être prévenus des contenus abordés.

Il faut signaler le risque de voir ces outils recommandés par telle ou telle association qui en a fait son action phare et utilisés sans précaution. La plus grande vigilance est recommandée aux enseignants car, après de nombreuses années d'utilisation, il semble que leur légitimité soit remise en question, notamment au regard de l'impact sur les jeunes enfants. C'est le cas dans de nombreux Etats américains ⁶² mais aussi du Québec où est aujourd'hui évoqué l'impact nocif de ces actions de sensibilisation. Laurence Mousset-Libeau, praticien chercheur à l'université de Rennes II, dénonce les dégâts que peuvent provoquer ces outils et parle d'« effraction psychique ». Afin de mieux contrôler les interventions extérieures à l'Education nationale, il existe sur le site du ministère une liste des associations agréées. Celle-ci est complétée par la commission d'agrément départementale.

Il est intéressant de souligner ici le positionnement choisi par l'association « je, tu, il... ». Celle-ci développe des outils, régulièrement évalués. C'est d'ailleurs cette évaluation qui valide le développement des actions. Les auteurs expliquent la démarche en ces termes : *« l'objectif principal n'est pas de délivrer un discours, mais de provoquer une pensée »*. Pour ce faire, les documents cherchent à créer un échange entre jeunes et adultes. La préparation en amont avec les équipes éducatives est primordiale. Le film « Cet autre que moi » est un programme d'action de prévention, expérimenté à Paris depuis 2 ans (6000 enfants), concernant les rapports de violence entre jeunes garçons et filles scolarisés au collège. Ces films de fiction ont donné une évaluation très positive aussi bien de la part des jeunes que des adultes. Les auteurs, nous disent après cette évaluation, qu'il s'agit bien d'un programme de prévention primaire : *« Cet autre que moi » s'avère ainsi être un véritable outil de médiation entre les jeunes et les adultes. Toute action de prévention doit s'inscrire dans le contexte plus large d'éducation. L'école doit être le lieu de ces espaces de rencontre, de débat, d'éducation : « c'est là que se trouvent les jeunes, c'est là qu'ils importent leur histoire individuelle et collective tout en trouvant refuge, c'est là que se trouvent les adultes en charge de les éduquer, en dehors de la famille. »*

II-3) La formation

Les actions de formation et d'information sur le thème de l'enfance en danger relèvent à plusieurs titres de la prévention dans la mesure où elles développent, chez les personnels travaillant auprès d'enfants, des compétences pour mieux appréhender des situations. Les outils mis à leur disposition permettent d'engager le plus rapidement possible les procédures d'alerte et de traitement.

La question de la formation traverse ce rapport, celle des enseignants a fait l'objet d'une demande explicite au directeur de l'Observatoire lors de son audition par la mission parlementaire d'information sur la famille et les droits des enfants.

a) La formation initiale

Une enquête téléphonique succincte nous a permis de joindre 17 des 31 directeurs ou directeurs adjoints d'IUFM (Institut universitaire de formation des maîtres). Ceci nous donne une idée des pratiques en cours. Dans la majorité des cas, on parlera d'une information plutôt que d'une réelle formation. Il y a plusieurs raisons à cela : certains formateurs pensent qu'il est prématuré d'aborder ce type de sujet et qu'il est préférable

⁶² Cf. les recherches de Jean Dumas

d'attendre que les débutants aient été confrontés à la réalité du terrain ; d'autres préfèrent donner plus d'importance aux disciplines fondamentales. Pour pallier cette méconnaissance du terrain, la plupart des IUFM choisit d'intervenir sur le sujet au retour de la dernière période de stage en responsabilité.

Citons quelques pratiques telles celles développées par l'IUFM de l'académie d'Amiens (site de Beauvais) qui accorde une place importante à ce type de formation. Tous les sujets directement ou indirectement liés à la violence y sont abordés : « prévention et signalement des violences ; les dérives sectaires ; précarité et exclusion »... mais aussi les « droits et responsabilités des enseignants » et la connaissance des associations dans le péricolaire.

En tout état de cause, l'ampleur des séances est extrêmement variable d'un IUFM à l'autre : de la « dose homéopathique » à 12 heures par an. Elles sont rarement inexistantes, mais peuvent être optionnelles et donc certains débutants ont pu ne jamais recevoir l'information avant leur prise de fonction.

A qui s'adressent ces formations ? Ce sont les professeurs des écoles stagiaires de deuxième année qui en bénéficient en priorité, viennent ensuite les professeurs de lycées et collèges (PLC2) et les conseillers principaux d'éducation (CPE). Cependant, il n'est pas rare de rencontrer ces modules dans le cadre de la formation générale et commune dispensée dans les IUFM et, dans ce cas, tous les stagiaires en bénéficient en même temps.

C'est souvent dans le cadre réglementaire général de l'étude de la « diversité des publics scolaires et de la formation au métier » que s'intègre l'approche de l'enfance en danger. Les formes d'intervention sont diverses : conférences par des professionnels de la justice, de la santé, des services sociaux, de la police, intervention de spécialistes de l'adaptation et intégration scolaire, de maîtres formateurs, de professeurs de sciences sociales ou de corps d'inspection... Un certain nombre d'IUFM (Bretagne, Lyon, Grenoble) travaillent en partenariat avec la Mutuelle générale de l'Education nationale (MGEN). Le Cd-rom « Les cahiers déchirés » sert de support à ces présentations. Ce document se place dans une perspective d'action de prévention et d'écoute. Son utilisation peut être soit individuelle, soit collective. Il est constitué de témoignages audio-vidéo de professionnels et d'experts d'une durée de 7 heures, de fiches d'action imprimables et de réponses aux questions les plus fréquentes (environ 300 pages). Ce document a été conçu pour des adultes professionnels ou parents. Il est utilisé depuis plus d'un an soit en IUFM, soit auprès des personnels de l'éducation. Une convention vient d'être signée entre la MGEN et le ministère de l'Education nationale pour un partenariat de formation à l'éducation à la santé. Par ailleurs, un protocole similaire est en cours entre la MGEN et la Conférence des directeurs d'IUFM.

D'autres partenaires sont également impliqués dans les interventions et la fabrication d'outils : la MAIF, l'Autonome de solidarité...

Notons un exemple de pratique innovante : les séries de conférences organisées à l'IUFM de Montpellier, depuis 2003, suite au rapport Belloubet-Frier, sur « les violences sexistes à l'école ».

D'une manière générale, les responsables de formation ont pour souci de donner aux jeunes une connaissance des structures et des responsabilités de chacun par l'intervention de personnes ayant une légitimité. Il s'agira, par exemple, de faire intervenir un juge afin qu'il présente tous les aspects de sa fonction, éducatifs comme répressifs.

Les textes législatifs et la documentation spécifique peuvent être transmis lors des stages, stockés dans les centres de ressources ou mis en ligne comme à l'IUFM de Lorraine.

b) La formation continue

Concernant notre champ, elle est systématique dans la formation des futurs directeurs d'école. Les modes d'intervention sont variés selon les académies, mais d'une manière générale mis en œuvre par les inspecteurs de l'Education nationale (IEN) qui sollicitent la participation de divers partenaires : conseillers techniques des inspecteurs d'académie, service de la protection de l'enfance, Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), Mutuelle générale de l'Education nationale (MGEN)... Sur le territoire, ce sont les directeurs d'école primaire qui sont, de toute évidence, les mieux formés dans le domaine. En revanche, les formations des chefs d'établissement et des corps d'inspection sont beaucoup plus inégales. Les inspections académiques, par l'intermédiaire de leurs conseillers techniques, déplorent ces lacunes.

La formation des formateurs d'IUFM sur les questions de protection de l'enfance est variable. L'académie d'Amiens prodigue, par exemple, une information à l'ensemble des professeurs d'IUFM, des instituteurs/professeurs des écoles/maîtres formateurs et directeurs d'école d'application du centre de Beauvais. Cela permet de faire en sorte que les formateurs de formateurs puissent répondre à des questions sur ce thème dans le cadre des groupes de référence et des séminaires d'analyse de pratiques transversales.

Les Conseils généraux, et plus précisément le service de protection de l'enfance, sont parfois à l'initiative de formations continues pour leurs personnels mais conjointement avec les personnels de l'Education nationale. C'est le cas de la Seine-et-Marne qui finance les séminaires organisés par l'association « je, tu, il ... ». Le support de formation est un Cd-rom, intitulé « Ecoutons ce que nous n'avons pas envie d'entendre ». Il présente des situations de repérage et de signalement. L'objectif est de constituer un noyau de formateurs, susceptibles de former eux-mêmes d'autres formateurs afin de démultiplier les intervenants et donc d'élargir le maillage de personnes ressources. Ainsi, s'organisent peu à peu des formations décloisonnées, in situ, sur des territoires réunissant des acteurs locaux.

Signalons enfin que la direction de la jeunesse, des sports et de la vie associative remet aux chefs des services déconcentrés et des directeurs d'établissement un guide sur la protection des mineurs. Les points les plus importants y sont développés : situation d'urgence, circuit du signalement, démarches, mesures administratives et recommandations.

II-4) Propositions

1. La formation initiale (Institut universitaire de formation des maîtres, IUFM) et continue (Plan académique de formation) doit prendre en compte, de façon systématique, la dimension de l'enfance en danger dans le champ de l'éducation à la santé. Il est souhaitable que la circulaire de rentrée soit une occasion d'explicitier cette obligation.
2. Les formations inter institutionnelles doivent être généralisées et associer les professionnels des autres institutions concernées par la protection de l'enfance.
3. Les outils d'information à l'attention des jeunes élèves aux objectifs, contenus et origines très variés devront être utilisés avec la plus grande vigilance, après évaluation par une autorité compétente.
4. Il est nécessaire de revoir, de clarifier et de justifier les signalements adressés par l'éducation nationale au parquet en distinguant ce qui relève de la protection de l'enfance et de la délinquance des mineurs. Or, la circulaire n° 97-119 du 15 mai 1997 relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des élèves et celle n° 2004-054 du 23 mars 2004 relative au contrôle et à la promotion de l'assiduité des élèves soumis à l'obligation scolaire ne permettent pas de faire cette distinction.
5. Il est important que l'éducation nationale, comme toutes les institutions impliquées, occupe toute sa place dans les dispositifs partenariaux de protection de l'enfance mis en oeuvre dans les départements. Le choix du niveau hiérarchique des représentants aux réunions interinstitutionnelles doit permettre qu'ils puissent engager leur institution lors des prises de décisions collectives.
6. En attendant que soit mis en place un système d'information systématique et réciproque entre parquet et Conseil général, il conviendrait que tout professionnel de l'éducation nationale envoie au Conseil général le double du signalement transmis au parquet.

III. Accueillir les mineurs victimes à l'hôpital : UMJ ou UNAVI ?

Sous l'impulsion de personnalités militantes et d'associations de protection de l'enfance, des « unités médico-judiciaires pour l'accueil des enfants victimes » se développent⁶³. Ces unités ont, d'un établissement à l'autre, des objectifs et des modalités de fonctionnement très variables. Elles visent cependant toutes à favoriser, d'une part, le recueil de la parole de l'enfant victime et le constat de ses lésions physiques et psychiques dans le cadre d'une procédure judiciaire et, d'autre part, à orienter ou à prendre en charge le mineur au plan thérapeutique dans un cadre pluridisciplinaire.

C'est d'ailleurs dans cette séparation entre l'objectivité (la neutralité) du constat judiciaire et l'empathie (la compassion) du soin que se situe l'une des difficultés principales de l'organisation de ces structures. Cette difficulté retentit sur l'identification des sources possibles et pérennes du financement de leur fonctionnement. Une mission conjointe IGAS/IGSJ, actuellement en cours sur l'organisation de la médecine légale en France, devrait apporter des pistes de réflexion et des éléments de réponse.

La difficulté à séparer objectivité du constat judiciaire et empathie du soin est plus particulièrement prégnante pour recueillir la parole de l'enfant lors d'un examen psychologique.

Actuellement, deux pratiques s'opposent. Certains psychologues ou psychiatres, majoritaires parmi les experts judiciaires et les médecins exerçant au sein des UMJ, estiment qu'ils doivent répondre quasi-exclusivement aux préoccupations des magistrats pour le bon déroulement de la procédure et effectuent sur réquisition une consultation unique. D'autres, au contraire, estiment qu'il est impossible de recueillir la parole de l'enfant à l'occasion d'une consultation unique et que la répétition de celle-ci crée une relation victime-médecin dont la bonne qualité est déjà un élément de soins et peut déboucher sur une demande de prise en charge thérapeutique.

Tous sont d'accord pour que les conditions de recueil de la parole de l'enfant soient les moins suggestives possibles. On peut cependant percevoir intuitivement qu'il est plus difficile de ne pas être directif et de gagner la confiance d'un enfant, indispensable à son expression libérée, à l'occasion d'une consultation unique destinée à répondre à des questions précises de magistrats.

Cette absence de séparation, sinon absolue du moins mûrement réfléchie, entre constat et soin peut être à l'origine des dysfonctionnements judiciaires constatés lors de l'affaire dite d'Outreau. La Chancellerie a, depuis, rappelé⁶⁴ l'importance d'exiger l'enregistrement audiovisuel systématique du recueil de la parole de l'enfant, conformément à la loi (article 706-52 du code de procédure pénale) et d'améliorer l'expertise. L'institution judiciaire exprime fréquemment ses préoccupations en la matière⁶⁵.

⁶³ Une partie de ces UMJ est impulsée par l'association « La voix de l'enfant ». Cette association favorise les rapprochements institutionnels nécessaires à la signature de conventions constitutives et a notamment organisé, en lien avec le ministère de la Justice, un colloque relatif aux UMJ à Lyon le 26 novembre 2004.

⁶⁴ Circulaire du ministère de la Justice CRIM/AP n° 05-10/E1 du 2 mai 2005 relative à l'amélioration du traitement judiciaire des procédures relatives aux infractions de nature sexuelle diffusée pour attribution et application immédiate aux procureurs généraux près les cours d'appel et aux procureurs de la République près les tribunaux de grande instance, faisant suite au rapport du groupe de travail réuni par la Chancellerie dans les suites de l'« affaire dite d'Outreau » avec charge d'en tirer des enseignements (rapport dit VIOUT, février 2005)

⁶⁵ Dans une interview au journal *L'Express* du 27 août 2004, Dominique Perben, alors Garde des Sceaux, a notamment exprimé ses préoccupations relatives au recueil de la parole de l'enfant.

L'aspect positif des créations récentes d'unités ne doit pas amener à méconnaître les multiples initiatives antérieures ayant débouché sur la création de structures dont beaucoup ont disparu après quelques années d'un fonctionnement le plus souvent chaotique.

Les « unités médico-judiciaires » (UMJ) et « unités d'accueil des victimes » (UNAVI) étant situées dans la quasi-totalité des cas au sein de l'hôpital public, il convient de remarquer que, dans le cadre de la réforme budgétaire des hôpitaux, ces activités n'ont pas été retenues comme missions d'intérêt général⁶⁶.

Ce chapitre tentera de retracer les initiatives ayant existé⁶⁷ depuis les années 1980, le cadre réglementaire dans lequel elles s'inscrivaient, les explications possibles aux difficultés de fonctionnement et de pérennisation des structures et au manque de lisibilité des dispositifs.

Des propositions de clarification des missions et de fonctionnement pérenne de ces structures seront faites.

III-1) Des structures proches créées selon deux logiques différentes

a) Lorsque prévaut la prise en charge thérapeutique : les UNAVI

L'acronyme UNAVI (unité d'accueil de victimes) est une proposition de l'ONED pour définir, au sein d'un hôpital, un lieu unique où une personne victime peut accéder à une offre de services dont nous verrons la très grande variabilité, intégrant à des degrés divers :

- soins en urgence en lien avec les autres services de l'hôpital et hospitalisation éventuelle
- constat médico-judiciaire sur réquisition en lien avec une UMJ (unité médico-judiciaire)
- « débriefing » psychologique en urgence et prise en charge psychologique du stress post-traumatique si besoin, y compris pour la famille le cas échéant. Si les personnes sont hospitalisées dans un autre établissement, un membre de l'UNAVI peut se déplacer.
- évaluation sociale, dépistage de situations à risque de violence, relais avec les services sociaux de droit commun
- lien avec des associations d'aide aux victimes, notamment avec l'Institut national d'aide aux victimes et de médiation (INAVEM)
- lien avec des administrateurs ad hoc et des avocats disponibles pour constitution de partie civile, notamment en urgence en cas de comparution immédiate de l'auteur

⁶⁶ Au titre des annexes VII et VIII de la Circulaire DHOS-F-O/DSS-1A/2005-119 du 1^{er} mars 2005 relative à la campagne tarifaire 2005 des établissements de santé antérieurement financés par dotation globale

⁶⁷ UMJ et UNAVI visitées ou documentées : Toulouse, Lyon, Bordeaux, Amiens, Paris, Bondy, Pontoise, Evry, Garches, Créteil, Lille, Rennes, Angers, Chalon-sur-Saône

*La circulaire ministérielle du 9 juillet 1985*⁶⁸ rappelait les limites mal définies de la « maltraitance » et les difficultés du diagnostic, pouvant justifier la « spécialisation » d'équipes médicales.

Cette circulaire évoquait très peu la saisine de l'autorité judiciaire et donnait au médecin hospitalier un rôle de chef d'orchestre de la prise en charge et du suivi, même si des « partenaires extérieurs » étaient cités, moins pour être des relais que pour aider au diagnostic de maltraitance.

*La circulaire ministérielle du 27 mai 1997*⁶⁹ inscrit les « dispositifs régionaux d'accueil et de prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles » dans la continuité de la circulaire de 1985 alors même que ces dispositifs spécifiques ne concernent plus exclusivement des enfants victimes mais des victimes de tous âges. Cette ambiguïté entre structure d'accueil d'une population vulnérable maltraitée et structure de prise en charge de victimes de faits susceptibles de déclencher des poursuites pénales est une des origines probables de la confusion régnant encore aujourd'hui. Cette confusion n'a, en effet, jamais été levée malgré l'« extension aux mineurs victimes de toutes formes de maltraitance » des dispositifs considérés par *la circulaire ministérielle du 13 juillet 2000*⁷⁰

Entre 1985 et 1997, la finalité de l'accueil en urgence de la victime s'est élargie, outre les soins nécessités par son état, à deux autres missions :

- « la réalisation des actes médicaux, examens et prélèvements nécessaires à la constitution du dossier médico-légal, si la victime ou son représentant légal souhaite porter plainte,
- la prise en charge médico-psychologique de la victime et de son entourage. »

Ces textes disposent que l'accueil peut être réalisé dans un service d'accueil d'urgence, un service de gynécologie ou un service de pédiatrie. Ils prévoient simultanément l'obligation pour un psychiatre exerçant dans l'établissement de pouvoir intervenir si nécessaire ainsi qu'un « lien avec le service de médecine légale ». Ces contraintes à la fois multiples et peu « cadrées » ont conduit à des dispositifs régionaux éminemment variables et très souvent plus influencés par le besoin d'une interface santé-justice que par la préoccupation de soins. C'est probablement pour cette dernière raison qu'une autre confusion existe entre accueil des victimes et activité médico-judiciaire.

⁶⁸ Circulaire DGS 407-2B du 9 juillet 1985 relative à *l'accueil et la prise en charge par les établissements d'hospitalisation publics et privés des enfants en danger, victimes de sévices et de délaissement*

⁶⁹ Circulaire DGS/DH 97-380 du 27 mai 1997 relative aux *dispositifs régionaux d'accueil et de prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles*

⁷⁰ Circulaire DGS/DH 2000-399 du 13 juillet 2000 relative à *l'extension aux mineurs victimes de toutes formes de maltraitance des dispositions de la circulaire n°97/380 du 27 mai 1997 relative aux dispositifs régionaux d'accueil et de prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles*

Les « pôles de référence » créés par la circulaire ministérielle DGS/DH 97-380 du 27 mai 1997

Des moyens hospitaliers ont été mobilisés pour la structuration des pôles régionaux de référence mais leur identification et utilisation semblent maintenant très difficilement « traçables » dans les budgets hospitaliers.

Outre leur fonction d'accueil des victimes déjà évoquée, les pôles de référence ont pour mission :

- le conseil aux professionnels de santé et leur mise en relation,
- les conseils aux services qui ont accueilli une victime en urgence,
- le soutien psychologique, sous forme de groupe de parole par exemple, aux membres des équipes ayant eu à assumer des situations dramatiques,
- l'animation d'un réseau interprofessionnel de prise en charge et d'accompagnement des victimes, avec participation à des actions de sensibilisation du public,
- la formation et l'information des professionnels de santé « dans le cadre de l'article 4 de la loi du 10 juillet 1989 ».

*La circulaire interministérielle du 10 janvier 2001*⁷¹ rappelle d'ailleurs que pour « favoriser une prise en charge cohérente, continue et adaptée des mineurs en danger », les 36 pôles de référence participent, à côté du secteur de pédopsychiatrie, à la prise en charge psychologique des enfants maltraités. Une « mission de réflexion sur la mise en place d'une prise en charge psychologique des enfants maltraités dans le cadre d'un travail en réseau » leur est également confiée. Et si les modalités d'application de ce nouveau dispositif devaient être précisées par des instructions ultérieures qui n'ont, à notre connaissance, jamais été publiées.

Pourtant, une *nouvelle circulaire interministérielle du 22 octobre 2001*⁷² relative à « l'accueil en urgence dans les établissements de santé des personnes victimes de violence ainsi que de toute personne en situation de détresse psychologique » a complété « le dispositif existant d'accueil et de prise en charge aux urgences, en visant toutes personnes victimes de violences ou d'événements susceptibles d'entraîner une détresse psychologique ».

Cette circulaire est particulièrement intéressante à plusieurs titres :

- elle tente de réorganiser et de globaliser la prise en charge des victimes en urgence, prise en charge qui avait fait l'objet de circulaires multiples relatives à des populations particulières de victimes (enfants maltraités, victimes de violences conjugales, de violences sexuelles, d'infractions pénales, d'accidents, de pathologies lourdes, d'attentats, de catastrophes naturelles),
- elle demande de concevoir l'articulation entre réalisation des soins pour les personnes victimes et réalisation des constatations et des actes de prélèvements

⁷¹ Circulaire interministérielle n° 2001-52 du 10 janvier 2001 ayant pour objet *la protection de l'enfance* (co-signée par 9 ministres et secrétaires d'Etat)

⁷² Circulaire DHOS/E1 n° 2001-503 du 22 octobre 2001 relative à l'accueil en urgence dans les établissements de santé des personnes victimes de violence ainsi que de toute personne en situation de détresse psychologique

médico-légaux, précisant que « les soins ne doivent pas compromettre les éléments médico-légaux »,

- elle prévoit de plus des moyens : création de 100 postes de psychologues au sein des services d'urgence des hôpitaux. Ces moyens sont là encore aujourd'hui difficilement traçables dans la plupart des hôpitaux.

Elle porte cependant en elle les difficultés de sa mise en œuvre :

- 1) « [Les victimes] seront reçues dans le service des urgences, en liaison avec l'unité médico-judiciaire lorsque celle-ci existe dans l'établissement », sans que la notion, le contenu et les limites d'une UMJ n'aient jamais été définis⁷³ (cf. infra).
- 2) « Toutefois, en ce qui concerne les enfants, ils seront reçus dans le service de pédiatrie, par le pédiatre de garde et en ce qui concerne les femmes victimes de violences sexuelles, elles seront reçues dans le service de gynécologie-obstétrique, par le gynécologue de garde », morcelant de ce fait la porte d'entrée hospitalière des victimes et faisant perdre toute lisibilité au dispositif.

Pour terminer, signalons la multiplication, souvent en réponse à des phénomènes médiatiques, de circulaires incitant à « faciliter l'accès aux soins » de populations de victimes « particulières » : victimes de violences sexuelles, mineurs victimes déjà cités, mais également femmes victimes de violences conjugales, de violences routières, de torture, d'attentat, personnes âgées maltraitées en institution...

Dans les petits départements où les lieux ressources et les personnes compétentes ne sont pas en nombre élevé, le nombre des circuits nuit à la qualité des prises en charge.

De plus, cette « spécialisation » des filières d'accès aux soins, accompagnées à chaque fois de subventions à la pérennité incertaine, risque d'entraîner une compétition budgétaire et, de ce fait, une « hiérarchisation des victimes ». Il serait peut-être préférable de réfléchir à la spécificité de l'accueil des victimes en général avec, d'une part, une interface judiciaire et, d'autre part, un besoin fréquent de prise en charge de la souffrance psychologique et d'accompagnement social.

Cette séparation claire entre constat judiciaire et soins permettrait en outre de clarifier les compétences attendues des médecins : médecin légiste pour le constat, au besoin éclairé par une personne spécialement qualifiée⁷⁴, pédiatre ou autre spécialiste compétent pour les soins.

b) Lorsque prévaut la procédure judiciaire : les UMJ

Alors que la prise en charge des victimes à l'hôpital et son articulation avec le constat judiciaire étaient prévues (cf. supra), on constate que des projets « parallèles », non coordonnés, ont été élaborés au sein d'une même direction centrale du ministère de la Santé.

⁷³ Dans le cadre de la loi n° 2000-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, les travaux de 4 des 6 commissions préparatoires à l'élaboration du plan « violence et santé » rendus publics par la DGS le 13 avril 2005 parlent d'« UMJ » y plaçant des attentes parfois différentes, voire difficilement conciliables, entre constat et prise en charge.

⁷⁴ Cf. article 162 du code de procédure pénale

En effet, la *circulaire du 27 février 1998* relative à la « création de consultations médico-judiciaires d'urgence »⁷⁵ ne fait nullement référence à celle du 27 mai 1997 alors même que celle-ci prévoyait « la réalisation des actes médicaux, examens et prélèvements nécessaires à la constitution du dossier médico-légal, si la victime ou son représentant légal souhaite porter plainte. »

Au contraire, elle s'appuie exclusivement sur les travaux du Conseil supérieur de la médecine légale⁷⁶ et pose le principe selon lequel « l'activité de médecine légale non thanatologique » se conçoit « comme une mission réalisée à l'hôpital à la demande des autorités judiciaires », nécessitant dès lors de « clarifier l'articulation entre les missions de l'hôpital et celle de l'institution judiciaire ». L'exercice de la médecine légale est donc considéré exclusivement comme une fonction objective d'auxiliaire de Justice, dénuée de toute relation empathique entre le médecin et la personne examinée.

La *loi du 17 juin 1998* relative à « la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs »⁷⁷ et ses textes d'application, en introduisant notamment l'enregistrement audiovisuel de l'audition du mineur victime⁷⁸, en cas de demande en présence d'un tiers, entre autres psychologue ou médecin spécialiste de l'enfance⁷⁹, a naturellement accru la place de l'hôpital dans ces procédures judiciaires.

C'est dans ce cadre très judiciaire que des conventions-types santé-justice ont été diffusées par une *circulaire du Cabinet du ministre de la Solidarité du 14 février 2002*⁸⁰.

Par ailleurs, il est à noter que le « statut » de mineur victime de sévices sexuels entraîne la suppression de la participation de l'assuré au titre des frais de soins consécutifs aux sévices⁸¹. On peut dès lors comprendre la difficulté à étendre ce type de dispositif à toute victime de violences.

Enfin, la *circulaire du ministère de la Justice du 2 mai 2005*⁸², prévoit « l'indispensable développement et la généralisation de lieux dédiés à l'accueil et à l'audition des mineurs »⁸³. Elle propose d'utiliser comme cadre de réflexion pour cette mise en œuvre le protocole relatif à la prise en charge médicale et judiciaire des mineurs victimes de maltraitances du centre hospitalier William Morey de Chalon-sur-Saône et de l'association « La Voix de l'enfant ».

⁷⁵ Circulaire DH/AF1/98 n°137 du 27 février 1998 relative à la création de consultations médico-judiciaires d'urgence

⁷⁶ Le Conseil supérieur de la médecine légale a été créé par le décret n° 94-1210 du 30 décembre 1994. Son premier rapport a été remis aux ministres concernés en janvier 1998. Il n'a été diffusé que le 1^{er} février 1999 « pour attribution » aux procureurs généraux et premiers présidents de cour d'appel, aux directeurs des agences régionales de l'hospitalisation, préfets de région et directeurs régionaux des affaires sanitaires et sociales, par le ministère de la Justice (circulaire crim 99-01 E6/01-02-99). Il est intéressant de remarquer que cette diffusion « pour attribution » à des tutelles sanitaires a été effectuée par un ministère qui n'a pas autorité sur elles.

⁷⁷ Loi n° 98-468 du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs

⁷⁸ Article 706-52 du code de procédure pénale

⁷⁹ Article 706-53 du code de procédure pénale

⁸⁰ Circulaire cabinet du ministère de la Solidarité n°2002-97 du 14 février 2002 relative aux suites de la campagne de prévention des maltraitances et des violences sexuelles sur mineurs et à la prise en charge des mineurs victimes, en référence à la circulaire interministérielle n° 2001-52 du 10 janvier 2001 inscrite, quant à elle, dans un cadre beaucoup plus sanitaire

⁸¹ Décret n° 2001-833 du 13 septembre 2001 modifiant le code de la sécurité sociale

⁸² Cf. note de bas de page n°64

⁸³ Paragraphe 1.5

Elle fait en ce sens consensus avec la circulaire du cabinet du ministère de la Solidarité n°2002-97 précédemment citée mais renforce ce que certains dénoncent avec force : dans les mises en danger d'enfants, « seuls les sévices et les abus sexuels qui, par leur aspect traumatique « visible » et leur implication médico-légale, sont incontournables, déclenchent une certaine empathie⁸⁴ ».

Au cours des vingt dernières années, de multiples circulaires ont été diffusées aux Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS) et aux Agences régionales d'hospitalisation (ARH), témoignant d'une préoccupation légitime et forte. Ces circulaires sont souvent interministérielles, fréquemment impulsées par le ministère de la Justice dans un contexte de médiatisation de faits de violences sur mineurs et co-signées par l'Education nationale et la Santé. On peut cependant s'étonner de la multiplicité de ces textes dont la portée juridique reste par nature limitée et qui pourrait être interprétée comme le symptôme de difficultés de mise en œuvre et de pérennisation.

Les ambiguïtés persistantes entre besoin de constats médicaux dans une procédure judiciaire (UMJ) et besoins de prise en charge médico-psychologique de mineurs victimes (UNAVI) appellent plus que jamais un cadre de réflexion clarifié.

c) Des mots à respecter

Les « acteurs de terrain » auditionnés ont des attentes variables vis-à-vis d'une « UMJ » selon l'institution à laquelle ils appartiennent :

- simple lieu pour entendre et filmer l'audition des enfants victimes ou supposés victimes de maltraitance dans un cadre moins angoissant qu'un commissariat ou une gendarmerie (articulation hôpital/forces de l'ordre),
- lieu médicalisé pour examiner ces enfants sur réquisition judiciaire exclusivement,
- lieu servant de « porte d'entrée » pour une prise en charge médicale coordonnée, sociale et judiciaire ; possibilité d'accueil « tout venant » pour avis spécialisé même hors procédure judiciaire.

Les deux premières attentes sont judiciaires, la dernière émane de médecins libéraux, de PMI, de santé scolaire et de certains travailleurs sociaux dont des personnels de services départementaux d'aide sociale à l'enfance.

Ces problèmes d'attente variable et de terminologie, entre UMJ et UNAVI, font écho à une organisation française de la médecine légale qui, dans le domaine de la prise en charge des victimes, ne définit pas l'intérêt prioritaire de celles-ci, entre constat judiciaire destiné d'abord à la poursuite de l'auteur - et secondairement à l'indemnisation civile du préjudice – et prise en charge thérapeutique.

Ces difficultés pourraient également provenir d'une affirmation fréquente, dans l'esprit d'un renforcement répressif, selon laquelle la condamnation de l'auteur serait nécessaire au « traitement » de la victime. Les victimes disent pourtant souvent que « la condamnation a moins d'importance que le fait que l'auteur reconnaisse sa culpabilité et demande pardon ».

Sur le terrain, très souvent une même équipe médicale exerce à la fois les missions d'une UNAVI et celles d'une UMJ, soit parce qu'elle en a l'appétence (« initiatives

⁸⁴ Berger M., *L'échec de la protection de l'enfance*, 2^{ème} édition augmentée, Dunod, Paris, 2004

personnelles », « militantisme ») et la compétence, soit parce que dans le département où elle exerce, aucune autre ressource humaine n'est disponible.

Il est d'ailleurs notable que la liste des UMJ diffère selon qu'elle est fournie par la Direction des hôpitaux et de l'organisation des soins (DHOS, ministère de la Santé) ou la Direction des affaires criminelles et des grâces (DACG, ministère de la Justice).

La première recense sans distinction des structures de type UNAVI et omet certaines UMJ créées sans intégration dans un schéma déconcentré de politique hospitalière gérée par l'Agence régionale d'hospitalisation (ARH). La seconde recense les UMJ apportant le service judiciaire attendu.

Après audition d'acteurs de terrain, il apparaît qu'une autre explication possible à l'absence de lisibilité des dispositifs précédemment décrits, outre leur faiblesse numérique, est la très grande confusion régnant dans l'utilisation des termes :

- médecine légale et médecin légiste : discipline universitaire et titre conféré par le diplôme universitaire (CES ancien régime ou DESC nouveau régime), après approbation de l'Ordre des médecins. Il s'agit d'une spécialité médicale à exercice non exclusif.
- médecine judiciaire et unités médico-judiciaires : termes apparus au milieu des années 1980 par l'identification au sein d'hôpitaux de structures mettant à disposition de l'institution judiciaire qui les requiert des moyens humains et matériels. La nécessité de former les médecins travaillant dans ces structures a conduit à créer en 1999 un diplôme national mais ne conférant pas le titre de spécialiste : la Capacité de médecine judiciaire. Ce diplôme donne, au sens ordinal, une « compétence » et non une spécialité. Pour exercer dans les UMJ, ni le diplôme de médecin légiste, ni la capacité de médecine judiciaire ne sont cependant exigés.
- réquisition et expertise : la réquisition est l'acte d'un magistrat qui demande l'avis d'un « sachant ». Cet acte peut être délégué à un officier de police judiciaire. La réquisition s'impose à la personne requise, sauf circonstances exceptionnelles. Inversement, l'expertise est un acte d'un magistrat qui ne peut être délégué. Cet acte désigne un médecin, inscrit ou non (mais dans ce dernier cas, à titre exceptionnel) sur liste près d'une cour d'appel, et lui confère le titre d'expert dans le cadre d'une mission expressément définie. Le médecin peut refuser celle-ci.
- médecin expert : de même qu'à partir du moment où un médecin, en qualité de « sachant », est requis par l'institution judiciaire, il se voit couramment appelé « médecin légiste » sans en avoir le titre universitaire validé par l'Ordre des médecins, le médecin requis est également souvent appelé « médecin expert ». Ces termes ne sont pas interchangeables. Un médecin n'est expert que s'il est inscrit sur liste d'experts près d'une cour d'appel ou expressément missionné pour expertise. Il est expert dans la spécialité de son inscription (cardiologie, chirurgie... ou médecine légale). La confusion est aggravée par le fait que pour être inscrit sur liste d'experts, notamment en médecine légale, le diplôme n'est pas exigé. Il y a donc des experts en médecine légale qui ne sont pas médecin légiste au sens de spécialiste diplômé reconnu par l'Ordre. Inversement, il y a des médecins légistes non experts et tous les médecins ne peuvent être appelés médecins légistes ou médecins experts du seul fait qu'ils « exercent sous mandat judiciaire ».

Un schéma, proposé en annexe 2, permet de visualiser les différents cadres d'exercice aux confins du sanitaire et du judiciaire.

III-2) Place et rôle des lieux d'accueil hospitalier de l'enfant victime

Sans hiérarchiser, il paraît de bon sens de considérer qu'un enfant victime est en souffrance physique et psychologique avant d'être en recherche de réparation judiciaire.

Dès lors, il peut être discutable de faire prévaloir un examen médico-légal, dans le cadre d'une enquête et pour l'établissement d'un préjudice, sur un examen médical en vue d'une prise en charge thérapeutique.

La mission du parquet est pourtant, prioritairement et par essence, la poursuite des infractions à la loi en tant que représentant de l'Etat. Il est, par ailleurs, au même titre chargé de la protection des personnes vulnérables parmi lesquelles les mineurs.

En présence de la dénonciation d'une infraction, la recherche de la preuve sera prioritaire pour le parquet comme pour les officiers de police judiciaire (OPJ) agissant sous son contrôle, de même qu'ultérieurement le juge d'instruction éventuellement saisi.

La place de la victime dans la procédure pénale doit donc être considérée dès le début de l'enquête en trouvant les moyens d'articuler les intérêts généraux d'une société qui doit poursuivre les auteurs d'infractions et les intérêts particuliers de cette victime.

Les modalités des constatations relatives à la personne du mineur victime, mais également le recueil de sa parole et le principe de sa prise en charge, physique, psychologique et éducative et surtout le moment de ces démarches, conditionnent la nature du lieu d'accueil de ce mineur et le mode d'entrée dans ce lieu.

a) Dans le cadre d'une enquête judiciaire

Dans le cadre d'une enquête judiciaire, deux modes d'entrée dans le champ médical sont possibles : sur réquisition et dans le cadre d'une ordonnance de placement provisoire (OPP).

Sur réquisition

Le fondement de la réquisition de police ou du parquet et de l'ordonnance du juge d'instruction aux fins d'examen d'une victime est la recherche de la preuve de la réalité des faits invoqués en droit pénal, mais elle peut également viser à déterminer l'étendue de son préjudice.

En matière de preuve, sa rapidité est souvent préconisée afin d'éviter la disparition de traces éphémères.

L'accueil des victimes dans un lieu unique et accessible à tout moment, souvent hospitalier, présente le double avantage de permettre un examen rapide par des personnes qualifiées.

Les articles 60 et 77-1 du code de procédure pénale permettent, dans le cadre des enquêtes de flagrance comme préliminaires, à l'officier de police judiciaire, d'office ou sur autorisation du procureur de la République, de « faire procéder à des constatations par toutes personnes qualifiées ».

La situation du juge d'instruction est différente car il ordonne des expertises qui doivent être accomplies, sauf exception, par des experts figurant sur les listes dressées par la Cour de cassation ou les cours d'appel⁸⁵.

Le ou les experts désignés peuvent s'adjoindre, avec autorisation du juge d'instruction, des personnes « spécialement qualifiées par leurs compétences »⁸⁶.

Le droit pénal pose, par ailleurs, le principe de la liberté de la preuve, la juridiction de jugement n'étant pas tenue par les expertises ou constatations et pouvant se déterminer par d'autres moyens de preuve, pourvu qu'ils aient été contradictoirement débattus.

Il n'en demeure pas moins qu'en matière de maltraitance à enfants, la spécificité du recueil et de la compréhension de sa parole ainsi que la recherche de preuves objectives ont rendu incontournable l'intervention dans la procédure de personnes qualifiées comme les médecins ou les psychologues.

L'attente d'une compétence liée à la fois à une formation médicale spécifique et à une habitude de ces examens particuliers ainsi que des questions relatives à la preuve judiciaire ont conduit les parquets à privilégier une spécialisation des accueils.

Les unités d'accueil en milieu hospitalier des mineurs victimes, vues du côté judiciaire, s'adressent davantage à l'enquête. Elles répondent donc à la définition d'une unité médico-judiciaire (cf. supra UMJ).

C'est un accueil rapide qui est recherché et la réalisation en un temps minimal des constatations utiles dans le respect de l'enfant, notamment en lui évitant des examens successifs par des praticiens qui ne présenteraient pas les qualités requises pour y procéder et en lui procurant un soutien et un accompagnement adaptés.

Dès ce stade, se pose le problème de l'exercice de leur autorité par des parents qui sont parfois impliqués comme auteurs dans les faits objets de l'enquête.

Au cours des entretiens menés par l'ONED, des pratiques très diverses ont été rapportées. Celles-ci vont de la mise à l'écart totale des parents, tant dans l'accompagnement des mineurs que lors de l'examen, à la situation de parents se présentant porteurs de la réquisition de police et d'une copie de l'audition de leur enfant et restant présents tout au long de l'examen. La présence des parents permet parfois que cet examen ait lieu en rassurant l'enfant.

Une étude réalisée en 2003 par des magistrats en formation à l'Ecole nationale de la magistrature (ENM) montre des difficultés du même ordre en matière de recueil de la parole de l'enfant. Il apparaît que les enquêteurs n'acceptent la présence des parents que s'ils semblent totalement étrangers aux faits et si l'âge ou les troubles de l'enfant rendent cette présence indispensable.

Une prise de position claire et écrite du magistrat chargé de l'enquête (en général, à ce stade, le parquet), paraît nécessaire afin d'éviter que certains parents impliqués⁸⁷ puissent prendre connaissance des constatations, des observations et des éventuelles réponses de l'enfant au praticien, exercer sur lui une quelconque pression ou préparer en conséquence leurs déclarations pendant l'enquête.

⁸⁵ Article 157 du code de procédure pénale

⁸⁶ Article 162 du code de procédure pénale

⁸⁷ Parents auteurs ou très proches de l'auteur (par exemple, un autre membre de la famille)

Par ailleurs, l'exercice de l'autorité parentale pose la question complexe du droit des parents de s'opposer à la prise de photographies pendant l'examen ordonné par un magistrat.

Dans le cadre d'une ordonnance de placement provisoire (OPP)

Il peut s'agir de cas où l'enfant a besoin d'être protégé en urgence, de cas où les parents s'opposent à l'hospitalisation de l'enfant ou encore de cas où ils sont impliqués dans les faits. Quelques structures comme le service de pédiatrie sociale « enfance en danger » du CHU de Lille prévoient la possibilité d'hospitaliser les enfants (Cf. annexe 3). Cette possibilité peut parfois être en lien avec une demande judiciaire : une décision de magistrat est alors nécessaire.

Le procureur de la République peut ordonner le placement provisoire du mineur. Il se fonde, dans ce cas, sur l'article 375-5 alinéa 2 du code civil. Agissant en lieu et place du juge des enfants, il a les mêmes pouvoirs et, en principe, les mêmes obligations.

L'ordonnance de placement provisoire (OPP) du juge des enfants transfère la garde du mineur à un tiers sans modifier les autres attributs de l'autorité parentale. Ceci suppose que les relations du mineur avec ses parents soient réglées dans le cadre de l'OPP qui est, par ailleurs, motivée.

Lorsque l'OPP est prise par le parquet dans le cadre de l'urgence, ces relations sont rarement réglementées, ce qui place les services hospitaliers en situation difficile. En effet, certains lieux refusent tout accès aux parents, tandis que d'autres autorisent des visites totalement libres, l'éventuelle absence de motivation de l'ordonnance ne permettant, par ailleurs, aucune appréciation.

Cette situation peut durer jusqu'à trois semaines alors même que les soins ne nécessitent heureusement pas, dans l'immense majorité des cas, une telle durée d'hospitalisation.

En effet, à la différence de l'ordonnance du juge des enfants, qui peut être frappée d'appel, l'OPP du parquet n'est pas susceptible de recours et reste exécutoire pour autant que le parquet saisisse le juge des enfants dans les huit jours. Ce magistrat a alors et, depuis le décret du 15 mars 2002, un délai de 15 jours pour convoquer les parties et statuer sur ce placement.

Qu'elle émane du parquet ou du juge des enfants, l'OPP doit désigner un service gardien. Il s'agit en général de l'ASE ou du service hospitalier dans le cas des mineurs victimes. La désignation de l'hôpital est plutôt effectuée par le parquet. La durée de séjour du mineur est alors fixée de façon arbitraire puisqu'elle correspond à celle de l'OPP. Si l'ASE est désignée, elle doit alors être autorisée à suppléer les parents dans l'exercice de l'autorité parentale pour accepter l'hospitalisation du mineur (article 375-7 du code civil). Ce type d'ordonnance est pris par le juge des enfants.

Lors du séjour du mineur, les examens ordonnés dans le cadre de l'enquête sont effectués selon la procédure décrite ci-dessus (sur réquisition). Qu'ils soient effectués dans le cadre d'un séjour hospitalier ou pas, les examens sur réquisitions répondent bien à une demande judiciaire spécifique.

b) Hors procédure judiciaire

Les unités hospitalières à « entrée libre » sont, hors de toute procédure judiciaire, fondées sur la prise en compte de l'enfant comme une personne souffrante et avant d'être plaignante ainsi que sur le souhait d'appréhender sa situation dans sa globalité et de permettre davantage de dépistage de situations de maltraitance en amont. Elles répondent donc à la définition d'une unité d'accueil de victimes (cf. supra UNAVI).

Bien que de plus en plus impliqués dans une prise en charge de l'enfant respectueuse de ses besoins et de sa fragilité⁸⁸, certains magistrats pensent que ce type d'organisation fait échapper la décision de provoquer une enquête (par le signalement) au contrôle de l'autorité judiciaire et fait craindre que l'enfant soit examiné par un praticien non habitué⁸⁹ aux demandes de l'institution judiciaire.

Le risque de déperdition de preuves, l'incompatibilité qui existe entre le praticien qui soigne et celui qui constate et la nécessité de faire à nouveau examiner l'enfant (les lieux d'accueil sont également destinés à éviter ces épreuves successives) sont invoqués.

L'article 105 du code de déontologie médicale dispose en effet que « nul ne peut être à la fois médecin expert et médecin traitant d'une même personne. ». Il convient de remarquer, qu'alors que le code de déontologie médicale est avant tout destiné à garantir l'intérêt des patients, les médecins, lorsqu'ils sont interrogés sur cet article, pensent prioritairement à la garantie d'indépendance du médecin expert par rapport au mandant, au mépris de la garantie due à la liberté du malade de se confier en toute confidentialité.

A ce titre, la loi du 17 juin 1998 prévoit que, dans le cadre d'un suivi socio-judiciaire, pour garantir la confiance entre un psychiatre traitant et un délinquant sexuel, c'est un autre médecin, « coordonnateur », qui assure le lien avec le juge de l'application des peines.

Néanmoins, dans les « petits départements », le médecin hospitalier effectuant le constat sur réquisition est souvent aussi celui qui assurera ensuite la prise en charge médicale de l'enfant. Comment, après plusieurs années de procédure, s'il est appelé à témoigner au procès, pourra-t-il gérer « l'objectivité de l'expert contre l'empathie du soignant » ?

c) Une indispensable coordination entre prise en charge sanitaire et procédure judiciaire

La circulaire du 2 mai 2005 du ministère de la Justice, élaborée dans la continuité du rapport du groupe de travail chargé de *tirer les enseignements du traitement judiciaire de l'affaire d'Outreau*⁹⁰, appelle au développement et à la généralisation de lieux dédiés à l'accueil et à l'audition des mineurs. Elle indique que les procureurs doivent rester les maîtres d'œuvre des initiatives locales en la matière et précisant les conditions dans

⁸⁸ Voir à ce propos Mission régionale d'appui Droit et ville d'Ile de France, « Améliorer l'aide aux victimes à l'hôpital », *Documents et études*, Ministère de la Justice, ENM Paris, 6 décembre 2004

⁸⁹ « Une chose est de savoir examiner un enfant pour le prendre en charge correctement au plan médico-social, une autre est de savoir l'examiner en sachant ce qui intéressera la Justice dans le cadre d'une procédure judiciaire. Le médecin effectuant un constat judiciaire doit parfaitement savoir ce qu'attend le magistrat. » (discours d'Olivier Jardé dans le cadre de la présentation de l'UMJ d'Amiens le 4 avril 2005, professeur de médecine légale, député de la Somme et auteur d'un rapport sur la médecine légale remis au premier ministre en décembre 2003)

⁹⁰ Viout J.-O., *Rapport du groupe de travail chargé de tirer les enseignements du traitement judiciaire de l'affaire dite d'Outreau*, Ministère de la Justice, Paris, 2005

lesquelles la désignation d'un tel service aura valeur d'expertise médico-psychologique (article 706-48 du code de procédure pénale).

Néanmoins, les UMJ doivent-elles avoir l'exclusivité des constats médico-légaux ?

L'entrée hospitalière par la médecine légale aurait le double avantage de rendre lisible la séparation entre constat et prise en charge tout en garantissant l'accueil hospitalier dans de bonnes conditions et de ne pas multiplier les dispositifs d'accueil spécifiques de victimes (enfants maltraités, femmes battues, victimes de viols, d'attentats, personnes âgées maltraitées en institution...). En effet, en dehors de l'Ile-de-France⁹¹ et des très grosses agglomérations, il n'est pas possible d'espérer identifier plusieurs lieux spécifiques puisque les ressources humaines compétentes disponibles sont limitées.

Cette hypothèse ne prend pas en compte les victimes se présentant spontanément à l'hôpital pour recevoir des soins mais ne désirant pas s'inscrire immédiatement dans une procédure judiciaire. Cette situation ne concerne a priori pas les enfants pour lesquels le médecin peut révéler des faits à la Justice sans l'accord de la victime. On pourrait s'interroger sur l'attitude à avoir à l'égard de « grands mineurs ».

Elle ne règle cependant pas non plus le cas des enfants dont la qualité de victime apparaît en cours d'hospitalisation ou de consultation.

Dans ces situations, l'enfant devra-t-il être à nouveau examinée par le médecin de l'UMJ ? C'est pour éviter de répéter les examens qu'une réflexion doit s'ouvrir sur les moyens de coordonner constat médical à visée judiciaire et examen médical à finalité thérapeutique. Les acteurs rencontrés sur le terrain ont suggéré plusieurs pistes :

- rédaction de protocoles clairs entre unités de soins et UMJ pour que le médecin de l'UMJ soit associé d'emblée aux examens de l'enfant dès qu'il s'avère que cet enfant est une victime. L'exemple du protocole existant entre l'UMJ et l'unité d'hospitalisation pour enfant en danger (UHED) du CHU de Toulouse mérite d'être approfondi (Cf. annexe 4).
- rédaction de protocoles permettant à l'institution judiciaire de considérer *a posteriori* un examen réalisé sans réquisition au sein d'une UNAVI. A ce titre le protocole du Centre d'accueil en urgence des victimes d'agressions (CAUVA) du CHU de Bordeaux est intéressant.
- proposition d'un examen-type diffusé à tous les médecins pour que l'examen qu'ils effectuent dans un cadre de soin soit ensuite utilisable comme constat initial de lésions physiques et psychiques dans le cadre d'une procédure judiciaire. L'élaboration de cet examen-type pourrait passer par une conférence de consensus. Les modalités de recueil judiciaire *a posteriori* de cet examen resteront à définir.

Dans un souci de coordination Santé-Justice, la participation des administrateurs ad hoc aux protocoles de mise en œuvre des unités d'accueil des mineurs victimes comme des

⁹¹ Par exemple l'UMJ pour mineurs victimes de l'Hôpital Armand Trousseau à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) s'est développée dans le contexte particulier de la région parisienne, hors du « modèle » proposé par la Chancellerie dans le guide de bonnes pratiques de la Direction des affaires criminelles et des grâces de décembre 2003 relatif aux enfants victimes d'infractions pénales, du signalement au procès pénal

UMJ paraît indispensable et suppose qu'ils s'organisent et que leur statut ainsi que leur formation soient consolidés.

Seuls quelques parquets des mineurs désignent régulièrement un administrateur ad hoc dès le début de l'enquête, particulièrement en cas de maltraitance intra familiale ou lorsqu'il apparaît rapidement que les parents ne veulent ou ne peuvent protéger le mineur victime.

Ces désignations rapides sont souvent liées au dynamisme et au nombre des administrateurs exerçant dans le ressort du tribunal.

Au cours des entretiens menés par l'ONED, les magistrats ont relevé trois problèmes principaux : les difficultés de paiement des administrateurs ad hoc, la responsabilité qui leur incombe alors même qu'ils ne disposent pas d'assurance spécifique et leurs souhaits de formation. A noter que l'INAVEM a mis en place un programme de formation destiné aux administrateurs ad hoc.

Une défiance persiste parfois à l'égard du Conseil général, qui peut être à la fois le gardien et l'administrateur ad hoc du mineur mais la spécialisation de ce service au sein du Conseil général tend à aplanir cette difficulté.

Cette mesure de représentation à ce stade demeure la seule à même de sauvegarder les intérêts de l'enfant, notamment en cas de jugement d'une affaire pénale en comparution immédiate.

La circulaire du 2 mai 2005 du ministère de la Justice propose une charte définissant sa mission.

III-3) Conclusion

Alors même qu'il ne finance qu'une partie limitée de la prise en charge des victimes, le ministère de la Justice a été, au cours des dernières années, particulièrement actif en matière de prise en charge des victimes en urgence.⁹²

S'il reste beaucoup de lieux de recueil de la parole de l'enfant à développer, l'impulsion conjointe donnée par le ministère de la Justice et certaines associations de protection de l'enfance permet un relatif optimisme.

Cette impulsion, sans implication forte du Ministère de la Santé, conduit à développer au sein des hôpitaux des UMJ à partir de moyens initialement prévus pour le développement des UNAVI. Il existe sur ce plan une très grande difficulté de traçabilité budgétaire que la réforme de la tarification des hôpitaux devrait permettre de lever.

Néanmoins, les victimes ayant besoin d'une prise en charge psychologique post-traumatique restent souvent confrontées à l'insuffisance de l'offre publique et à l'absence de remboursement des consultations de psychologues libérales. La mise en œuvre progressive du plan Santé mentale devrait permettre d'améliorer ces difficultés d'accès aux soins.

⁹² Cf. à ce titre Hauteville (d')A., « La prise en charge des victimes en urgence », *Rapport du Conseil national de l'aide aux victimes*, ministère de la Justice, septembre 2003.

L'élaboration par la direction générale de la santé (DGS) du plan national Violence et santé, prévu dans la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, peut offrir un cadre d'appui supplémentaire.

Les victimes étant majoritairement prises en charge en urgence à l'hôpital, une coordination de la DGS avec la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) paraît indispensable, même si ni les UMJ, ni les UNAVI n'ont été retenues comme missions d'intérêt général⁹³.

III-4) Propositions

1) Distinguer unité d'accueil des victimes (UNAVI) et unités médico-judiciaires (UMJ) :

a) Les UMJ

- Elles doivent rester des unités de consultation hospitalière à disposition exclusive des magistrats et ne peuvent donc être financées par l'assurance maladie ou le ministère de la Santé. L'activité de constat des lésions physiques et psychiques de victimes n'est qu'une partie de l'activité de ces UMJ qui assurent également, entre autres, l'examen des personnes en garde à vue, les levées de corps, parfois les autopsies...
- Prévoir une UMJ par TGI en tenant compte des distances à parcourir et du volume d'activité. Cette UMJ peut être un réseau de professionnels mais d'une part le responsable de ce réseau doit garantir la qualité des prestations fournies en assurant si besoin la formation de ses membres, d'autre part ce réseau doit être pérenne et financé.
- Elaborer un modèle national de convention bilatérale « Santé-Justice » pour faire fonctionner une UMJ et un lieu de recueil de la parole de l'enfant victime au sein d'un hôpital ; préciser les signataires de la convention : parquet et siège, hôpital, DDASS (préfet) et ARH... Des exemples de conventions comme celle de l'unité de Chalon-sur-Saône méritent d'être approfondis.

b) Les UNAVI

- Elles doivent être des lieux de prise en charge socio-sanitaire des personnes victimes. Les soins aux mineurs victimes, en ambulatoire ou en hospitalisation, sont déjà pris en charge par l'assurance maladie à l'exception des suivis par des psychologues libéraux. L'accompagnement psycho-social des victimes mériterait d'être inscrit comme mission d'intérêt général de l'hôpital et financé en tant que tel.

La présence de travailleurs sociaux, de psychologues et d'associations d'aide aux victimes (en lien avec l'INAVEM), des liens avec des administrateurs ad hoc et des avocats spécialisés, doivent être assurés au sein des UNAVI. Des financements par les Conseils généraux ou dans le cadre de la politique de la ville sont à rechercher en complément de ceux existant.

- Prévoir une UNAVI par département de façon, d'une part à limiter les trajets des victimes et, d'autre part à garantir un volume d'activité suffisant pour le maintien d'une qualité. Cette UNAVI peut être un réseau de professionnels mais le responsable de ce

⁹³ Au titre des annexes VII et VIII de la Circulaire DHOS-F-O/DSS-1A/2005-119 du 1^{er} mars 2005 relative à la campagne tarifaire 2005 des établissements de santé antérieurement financés par dotation globale.

réseau doit garantir la qualité des prestations fournies en assurant au besoin la formation de ses membres et ce réseau doit être pérenne et financé au titre de la dotation régionale des réseaux.

- Proposer un modèle indicatif de convention multipartenariale pour la création d'UNAVI au sein des hôpitaux. L'exemple du fonctionnement du service Pédiatrie sociale-Enfance en danger du CHU de Lille pourrait servir de base de travail.

c) La coordination des interventions UMJ et UNAVI

- Elle doit faire l'objet de protocoles clairs selon que la victime est déjà inscrite dans une procédure judiciaire à son arrivée à l'hôpital ou non. Il est en effet discutable qu'un enfant victime de violences ait à subir plusieurs examens médicaux successifs selon la finalité assignée à chacun de ces examens (constat judiciaire ou soins). Des exemples de protocoles hôpital/parquet comme celui du Centre d'accueil en urgence des victimes d'agressions (CAUVA) du CHU de Bordeaux ou encore des exemples de coopérations entre unités hospitalières comme celle liant l'UMJ et l'unité d'hospitalisation pour enfant en danger (UHED) du CHU de Toulouse, méritent d'être approfondis.
- Il convient de définir des modalités pour garantir que le médecin effectuant le constat judiciaire (UMJ) ne soit pas ensuite le soignant (UNAVI). Une séparation par spécialités médicales, entre médecine légale, d'une part, et spécialités de soins, d'autre part, pourrait avoir un sens.
- Pérenniser les dispositifs UNAVI et UMJ et leur financement par un dispositif réglementaire, les inscrire dans le code de la santé publique et le code de procédure pénale.

2) Réaliser une conférence de consensus d'initiative interministérielle sur les conditions et les protocoles d'examens des enfants victimes d'agressions, intégrant entre autre des réflexions sur :

- le contenu de la réquisition judiciaire pour l'examen physique et psychique d'un enfant victime. Cette réquisition doit, dans toute la mesure du possible, donner un objectif, poser des questions mais éviter de « prescrire » des examens médicaux,
- la place de l'imagerie (photographie des lésions, vidéo de l'examen) dans le constat initial, dans sa transmission systématique dans le cadre de la procédure judiciaire... le but étant d'éviter à l'enfant des examens itératifs souvent effectués pour le respect du contradictoire et des droits de la défense,
- la place des parents dans l'accompagnement des enfants victimes au sein d'une UMJ ou d'une UNAVI,
- l'accueil séparé des mineurs / majeurs et victimes / auteurs d'infractions au sein des UMJ.

3) Proposer une expérimentation et une évaluation

- d'un protocole de constat initial de lésions physiques et psychiques permettant à l'institution judiciaire de considérer *a posteriori* un examen réalisé sans réquisition au

sein d'une UNAVI. Ceci pose le problème des signataires du protocole : parquet et siège, hôpital, ordre des médecins...

- de modalités de ce recueil judiciaire *a posteriori* de l'examen réalisé sans réquisition au sein d'une UNAVI.

4) Dans le cadre d'une intervention judiciaire

a) Réaffirmer la place de l'administrateur ad hoc

- Si la désignation d'un administrateur ad hoc est nécessaire, il convient de le faire dès le tout début de la procédure, notamment en raison de son rôle dans la constitution de partie civile au cas de comparution immédiate de l'auteur ou, en cours d'enquête préliminaire ou d'instruction. Cette organisation permettrait de « garantir » l'information sur la suite des décisions et de faciliter le dialogue entre milieu médical et milieu judiciaire.
- Aider les administrateurs ad hoc à s'organiser.
- Favoriser la formation des administrateurs ad hoc

b) En cas de délivrance d'une ordonnance de placement provisoire (OPP) de l'enfant par un magistrat, du parquet ou juge des enfants

- Lorsqu'elle est adéquate, privilégier la désignation de l'ASE en qualité de gardien et non l'hôpital.
- Statuer systématiquement sur l'existence et les modalités éventuelles des relations des parents avec l'enfant.

c) Des médecins requis et des médecins experts

- Réfléchir aux compétences attendues d'un médecin requis ou missionné en expertise pour examiner un enfant victime et aux modalités de leur évaluation.
- Revoir la procédure d'inscription des médecins sur les listes d'experts et prévoir une procédure d'évaluation de la qualité des expertises.

CONCLUSION

Ce premier rapport de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger est un travail réalisé dans des délais restreints. Il a notamment tiré profit de la richesse des informations fournies par les personnels des services des Conseils généraux, des tribunaux, des cadres de l'Education nationale, des responsables des unités d'accueil de victimes... Il a, par ailleurs, bénéficié de l'appartenance pluri institutionnelle de ses rédacteurs qui se sont efforcés d'élaborer une analyse non partisane du système riche mais complexe de protection de l'enfance. Chacun des chapitres récapitulant un certain nombre de propositions, nous ne rappellerons ici que la principale : la protection de l'enfance appelle une prise en charge coordonnée des administrations d'Etat, associant dans l'analyse et les décisions, les Conseils généraux. Ceux-ci, directement ou en s'appuyant sur des associations, assurent en relation étroite avec l'institution judiciaire une part essentielle de la mission de protection de l'enfance que la France doit à chaque enfant vivant sur son sol.

L'Observatoire poursuivra en coopération avec les institutions concernées, ses missions d'analyse du système de protection de l'enfance. La coopération avec l'INED relative à la mise en cohérence des données chiffrées sera élargie à un laboratoire du CNRS permettant progressivement la mise en réseau des spécialistes de ces questions. L'ONED viendra en appui à tous les départements qui le souhaiteront et travaillera, plus particulièrement, avec ceux d'entre eux qui se porteront volontaires dans le cadre de l'expérimentation de nouvelles méthodes de recueil de données. L'ONED se tient également à la disposition des administrations centrales pour approfondir autant que possible les différentes propositions énoncées et étudier les modalités de leur éventuelle mise en œuvre.

Le recensement, l'évaluation et la diffusion des pratiques de prévention, de dépistage et de prise en charge s'élargiront en 2006 à l'analyse des interventions complexes auprès des jeunes dits « incasables ». Dans cette perspective, l'ONED participera dans les mois à venir à plusieurs groupes de travail consacrés à ce sujet d'actualité.

Le rapport 2006 rendra compte des avancées et des propositions de notre jeune institution et intégrera les réactions suscitées auprès des lecteurs, acteurs et institutions.

GLOSSAIRE

Sigle	Définition
ADF	Assemblée des départements de France
AED	Aide éducative à domicile
AEMO	Action éducative en milieu ouvert
AEP	Action éducative préventive
ASE	Aide sociale à l'enfance
CAF	Caisse d'allocations familiales
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CATTP	Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel
CERC	Conseil de l'emploi, des revenus et de la cohésion sociale
CIDE	Convention internationale des droits de l'enfant
CMP	Centre médico-psychologique
CMPP	Centres médico-psycho-pédagogique
CNAF	Caisse nationale des allocations familiales
CNESMS	Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale
CNIL	Commission nationale informatique et liberté
CNRS	Centre national de la recherche scientifique
CPE	Conseiller principal d'éducation
CRAT	Compte-rendu d'appel téléphonique
DACG	Direction des affaires criminelles et des grâces
DDASS	Direction départementale de l'action sanitaire et sociale
DEP	direction de l'évaluation et de la prospective
DESCO	Direction de l'enseignement scolaire
DGS	Direction générale de la santé
DHOS	Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
DPJJ	Direction de la protection judiciaire de la jeunesse
DRASS	Direction régionale de l'action sanitaire et sociale
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
ENM	Ecole nationale de la magistrature
ENSP	Ecole nationale de la santé publique
FINESS	Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
GAME	Gestion de l'activité et des mesures éducatives
GIP	Groupement d'intérêt public
GIPEM	Groupement d'intérêt public enfance maltraitée
GPIEM	Groupe permanent interministériel de l'enfance maltraitée
HCSP	Haut comité de la santé publique
IA	Inspecteur d'académie
IEN	Inspecteur de l'éducation nationale
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IGEN	Inspection générale de l'Education nationale
IGSJ	Inspection générale des services judiciaires
INAVEM	Institut national d'aide aux victimes d'infractions et de médiation
INED	Institut national d'études démographiques
IUFM	Institut universitaire de formation des maîtres
JAF	Juge aux affaires familiales
MECS	Maison d'enfant à caractère social
MGEN	Mutuelle générale de l'Education nationale
MIVILUDES	Mission de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires
ODAS	Observatoire national de l'action sociale décentralisée

OMS	Organisation mondiale de la santé
OND	Observatoire national de la délinquance
ONED	Observatoire national de l'enfance en danger
OPJ	Officier de police judiciaire
OPP	Ordonnance de placement provisoire
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
PJM	Protection jeunes majeurs
PMI	Protection maternelle et infantile
REAAP	Réseau d'écoute, d'appui, et d'accompagnement des parents
SNATEM	Service national d'accueil téléphonique pour l'enfance maltraitée
SSP	Service social polyvalent
TISF	Technicienne d'intervention sociale et familiale
UMJ	Unité médico-judiciaire
UNAVI	Unité d'accueil de victimes

BIBLIOGRAPHIE

Textes juridiques

Loi n° 84-422 du 6 juin 1984 relative *aux droits des familles dans leurs rapports avec les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance et au statut des pupilles de l'Etat*

Loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 *adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétence en matière d'aide sociale et de santé*

Loi n°89-487 du 10 juillet 1989 relative *à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance.*

Loi 98-468 du 17 juin 1998 relative *à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs.*

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 *renovant l'action sociale et médico-sociale*

Loi n° 2004-1 du 2 janvier 2004 relative *à l'accueil et à la protection de l'enfance*

Loi n° 20004-806 du 9 août 2004 relative *à la politique de santé publique*

Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative *aux libertés et responsabilités locales*

Ordonnance n°45-174 du 2 février 1945 relative *à l'enfance délinquante*, Garde des sceaux, Ministère de la justice

Ordonnance n°58-1301 du 23 décembre 1958 relative *à la protection de l'enfance et de l'adolescence en danger*

Décret n°58-100 du 7 janvier 1959 relatif *à la protection sociale de l'enfance en danger*, Ministère de la santé publique et de la population

Décret n°58-101 du 7 janvier 1959 *modifiant et complétant le code de la famille et de l'aide sociale en ce qui concerne la protection de l'enfance*, Ministère de la santé publique et de la population

Décret n°59-1095 du 21 septembre 1959 portant, *en exécution des articles 800 du code de procédure pénale et 202 du code de la famille et de l'aide sociale, règlement d'administration publique pour l'application de dispositions relatives à la protection de l'enfance et de l'adolescence en danger*, Ministère de la justice

Décret du 9 décembre 1991 relatif *à la formation des professionnels concernés par la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et de la protection des mineurs maltraités*, Ministère des affaires sociales et de l'intégration

Décret n° 94-1210 du 30 décembre 1994 portant *création d'un Conseil supérieur de la médecine légale*

Décret n° 97-216 du 12 mars 1997 relatif *à la coordination interministérielle en matière de lutte contre les mauvais traitements et les atteintes sexuelles envers les enfants*

Décret n° 2001-833 du 13 septembre 2001 *modifiant le code de la sécurité sociale*

Décret n°2004-162 du 19 février 2004 sur le *contrôle de la fréquentation et de l'assiduité scolaire et sanctions pénales*

Circulaire DGS 407-2B du 9 juillet 1985 relative *à l'accueil et la prise en charge par les établissements d'hospitalisation publics et privés des enfants en danger, victimes de sévices et de délaissement*, Ministère des affaires sociales et de la Solidarité nationale

Circulaire n°85-246 du 11 juillet 1985 de l'Education nationale

Circulaire PJJ 96-02 K4 du 12 mars 1996 relative à *la contractualisation des relations entre l'état et les conseils généraux en matière de protection de l'enfance*,

Circulaire n° 97-119 du 15 mai 1997 relative à *la prévention des mauvais traitements à l'égard des enfants*, Ministère de l'éducation nationale

Circulaire DGS/DH 97-380 du 27 mai 1997 relative aux *dispositifs régionaux d'accueil et de prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles*, Ministère du Travail et des affaires sociales

Circulaire n° 97-175 du 26 août 1997 relative à *l'instruction concernant les violences sexuelles*, Ministère de l'éducation nationale

Circulaire DH/AF1/98 n°137 du 27 février 1998 relative à *la création de consultations médico-judiciaires d'urgence*, Ministère de l'emploi et de la solidarité, Ministère de la justice

Circulaire interministérielle du 9 mars 1999 relative aux *réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents*

Circulaire DGS/DH 2000-399 du 13 juillet 2000 relative à *l'extension aux mineurs victimes de toutes formes de maltraitance des dispositions de la circulaire DGS/DH 97-380 du 27 mai 1997*

Circulaire interministérielle n° 2001-52 du 10 janvier 2001 ayant pour objet *la protection de l'enfance*, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité - Ministère délégué à la Famille et à l'Enfance - Ministère de l'Education Nationale - Secrétariat d'état à la Santé et aux Handicapés - Garde des Sceaux, Ministère de la Justice - Ministère de l'Intérieur - Ministère de la Jeunesse et des Sports - Secrétariat d'Etat aux Droits des Femmes et à la Formation professionnelle

Circulaire n° 2001-044 du 15 mars 2001 relative à *la lutte contre les violences sexuelle*, Ministère de l'Education nationale

Circulaire DHOS/E1 n° 2001-503 du 22 octobre 2001 relative à *l'accueil en urgence dans les établissements de santé des personnes victimes de violence ainsi que de toute personne en situation de détresse psychologique*

Circulaire n°2002-97 du 14 février 2002 relative aux *suites de la campagne de prévention des maltraitances et des violences sexuelles sur mineurs et à la prise en charge des mineurs victimes*, cabinet du ministère de la Solidarité

Circulaire 2004-054 du 23-3-2004 relative au *contrôle et la promotion de l'assiduité des élèves soumis à l'obligation scolaire*, Ministère de l'Education nationale

Circulaire 2005-02 K/21-03-2005 du 21 mars 2005 sur *l'orientation relative à la mise en oeuvre de la protection judiciaire en faveur des jeunes majeurs*, Protection judiciaire de la jeunesse

Circulaire CRIM/AP n° 05-10/E1 du 2 mai 2005 relative à *l'amélioration du traitement judiciaire des procédures relatives aux infractions de nature sexuelle diffusée pour attribution*, Ministère de la Justice

Code de l'action sociale et des familles

Code civil

Code pénal

Code de procédure civile

Code de procédure pénale

Code de la santé publique

Rapports

(La quasi-totalité est accessible à partir du site WWW.oned.gouv.fr)

- Allee R., *Education en milieu ouvert*, Rapport du groupe d'étude présidé par J. Chazal de Mauriac, Publications du C.T.N.E.R.H.I., étude demandée par le CREAM de Lyon, 1982.
- Dr Avril, A. Coutard, O. Simon, Rapport sur l'enfance maltraitée, IGAS, 1987
- Baldet N., *Brutalités et harcèlement physique et psychologique exercés sur des enfants par des personnels du ministère*, Inspection générale de l'Education nationale (IGEN), octobre 2004.
- Belloubet-Frier N., *30 propositions pour lutter contre les violences scolaires*, octobre 2001
- Bénisti J.-A., *Rapport préliminaire de la commission prévention*, Groupe de travail parlementaire sur la sécurité intérieure, 2004
- Bianco J.L., Lamy P., *L'aide à l'enfance demain. Contribution à une politique de réduction des inégalités*, Ministère de la santé et de la sécurité sociale, 1980
- Bloche P., Pecresse V., *Note d'étape sur la protection de l'enfance*, Paris, 28 juin 2005
- Broissia (de) L., *Rapport sur l'amélioration de la prise en charge des mineurs protégés*, Ministère de la Famille et de l'Enfance, Paris, 2005
- Défenseur des enfants, *Les enfants face aux images et messages violents diffusés par différents supports de communication* : rapport de Mme Claire Brisset, Défenseure des enfants, à M. Dominique Perben, Garde des Sceaux, La Documentation française, Ministère de la justice, Paris, 2002
- Défenseur des enfants, *Rapport annuel 2004*, La Documentation, française, Paris, 2004
- Deschamps J.-P., *Le contradictoire et la communication des dossiers en assistance éducative*, Rapport au Garde des Sceaux, Ministre de la justice, Paris, 2001
- Ecole nationale de la magistrature, « Améliorer l'aide aux victimes à l'hôpital », *Documents et études*, Ministère de la Justice, Mission régionale d'appui Droit et ville d'Ile de France, Paris, 6 décembre 2004
- Forum des droits sur l'internet (le), *Recommandation, Les Enfants du Net – II, Pédo-pornographie et pédophilie sur l'internet*, Paris, 2005
- Hauteville (d')A., « La prise en charge des victimes en urgence », *Rapport du Conseil national de l'aide aux victimes*, ministère de la Justice, septembre 2003.
- Henry-Bonniot P., Jean J.-P., Mesnil du Buisson (du) M.-A., Mulet D., *Rapport IGSJ- IGAS sur le dispositif de protection de l'enfance : Le système d'information et les relations entre les départements et l'institution judiciaire*, mars 1995.
- Hermange M.-T., *Les enfants d'abord : 100 propositions pour une nouvelle politique de l'enfance*, 2002
- Hermange M.-T., Rudolph L., *La sécurité des mineurs*, Rapport remis à Jean-Pierre Raffarin, Premier Ministre et Dominique de Villepin, Ministre de l'Intérieur, de la sécurité Intérieure et des Libertés Locales, Paris, 2005
- Hirsch M., *Au possible, nous sommes tenus. La nouvelle équation sociale. 15 résolutions pour combattre la pauvreté des enfants*, Commission Familles, vulnérabilité, pauvreté, Paris, 2005
- Jardé O., *Rapport au premier ministre sur la médecine légale*, décembre 2003
- Naves P., Cathala B., *Accueils provisoires et placements d'enfants et d'adolescents : des décisions qui mettent à l'épreuve le système français de protection de l'enfance et de la famille*, Ministère de l'emploi et de la solidarité, Ministère de la justice, 2000
- Naves P., Oui A., Briand C., *POUR et AVEC les enfants et adolescents, leurs parents et les professionnels. Contribution à l'amélioration du système français de protection de l'enfance et de l'adolescence*, Ministère délégué à la famille, 2003
- Nogrix Ph., *Rapport du groupe de travail sur l'amélioration de la procédure de signalement de l'enfance en danger*, Ministère de la Famille et de l'Enfance, Paris, 2005.
- Observatoire national de la délinquance, *1^{er} Rapport annuel*, INHES, mars 2005

- Roméo C., *L'évolution des relations parents-enfants-professionnels dans le cadre de la protection de l'enfance*, Ministère délégué à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées, 2001
- Schosteck J.-P., *Rapport de la commission d'enquête du Sénat sur la délinquance des mineurs*, 2002
- Thoraval J., Peraldi O., *Protection de l'enfance et usages de l'internet : Conférence de la famille 2005*, Ministère des solidarités, de la santé et de la famille, La Documentation française, Paris, 2005
- Viout J.-O., *Rapport du groupe de travail chargé de tirer les enseignements du traitement judiciaire de l'affaire dite d'Outreau*, Ministère de la Justice, Paris, 2005.

Autres

- Baudier C., Chastenet B., « Bénéficiaires de l'aide sociale des départements en 2003 », *Série statistiques, Document de travail*, n°72, DREES, Décembre 2004
- Berger M., *L'échec de la protection de l'enfance*, 2^{ème} édition augmentée, Dunod, 2004
- Conseil, Emploi, Revenus, Cohésion sociale, *Estimer la pauvreté des enfants*, Dossiers n°2 du CERC, Paris, Juin 2005
- Corbillon M., Duléry A., Mackiewicz M.-P., *Quel devenir à l'issue d'un placement dans une maison d'enfants*, GERIS, Rapport final, juin 1997, 99 p.
- Delabruyère D., Haral C., « L'activité des tribunaux pour enfants en 2003 », *Infostat justice*, n°76, septembre 2004, 4 p.
- Direction des Affaires Criminelles et des Grâces, *Enfants victimes d'infractions pénales : guide de bonnes pratiques, Du signalement au procès pénal*, Paris, Décembre 2003
- Dumaret A.- C., Coppel M., *Que sont-ils devenus ? Les enfants placés à l'Œuvre Grancher. Analyse d'un placement spécialisé*, Toulouse, Erès, 1995, 192 p.
- Durning P., *Education et suppléance familiale*, CTNERHI, Nanterre, 1985
- Durning P., Gabel M., *Evaluation(s) des maltraitances*, Fleurus, Paris, 2002.
- Frechon I., *L'insertion sociale et familiale de jeunes femmes anciennement placées en foyer socio-éducatif*, Thèse doctorale de démographie et de sociologie sous la direction de C. Bonvalet, Paris, Université de Paris X – Nanterre, 2003
- Gavarini L., Petitot F., *La fabrique de l'enfant maltraité. Un nouveau regard sur l'enfant et la famille*, Ramonville Saint-Agne, Erès, 1998
- Magnaud J.-P., « Prudence de l'ODAS », *Pénombre*, n°7, juillet 1995.
- Monteil Ch., Bertrand D., « Les établissements et services pour les enfants et adolescents en difficulté sociale, activité, personnel et clientèle au 1^{er} janvier 1998 », *Série statistiques, Document de travail*, n°48, DREES, Février 2003
- Observatoire national de l'action sociale décentralisée, *L'observation de l'enfance en danger : guide méthodologique*, Paris, Odas, 1994, p. 5.
- Observatoire national de l'action sociale décentralisée, *L'Observation de l'enfance en danger : nouveau guide méthodologique*, Paris, Odas, 2001
- Rosenczveig JP, « *Le dispositif français de protection de l'enfance* », Editions Jeunesse et droit, Paris, 2005.
- Ruault M. Callegher D., « Bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Enfance. Séries chronologiques 1992 et 1999 », *Document de travail, Drees, Collection statistiques*, n°11, octobre 2000
- Serre D., « Les enfants "en danger" au prisme des statistiques de l'ODAS. Des catégories juridiques (1958) aux catégories statistiques (1994) », in Yvoret J.-J. (dir.), *La protection de l'enfance : un espace entre protéger et punir, Etudes et recherches* n°7, 2004, pp.71-82
- SNATEM, *Rapport d'activité 2003*, Paris, 2004
- Verdier P., « Cadre juridique et garanties de procédure, déontologie et responsabilité de l'expert », *La revue d'action juridique et sociale - Journal du droit des jeunes*, n°246, juin 2005

ANNEXES