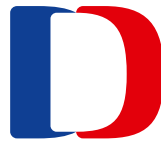


RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**LE DÉFENSEUR
DES DROITS**



COMPTE RENDU

**de la mission confiée
par le Défenseur des droits
et son adjointe, la Défenseure des enfants,
à M. Alain Grevot, Délégué thématique,
sur L'HISTOIRE DE MARINA**

- 30 juin 2014 -

TABLE DES MATIÈRES

1	RÉFÉRENCES DE LA MISSION	8
2	DÉROULEMENT DE LA MISSION	9
	Avant-propos	11
3	CE QUE L'ON SAIT DE LA VIE DE MARINA, DE SA FAMILLE, ET DE L'ACTION À SON ÉGARD DES INSTITUTIONS PUBLIQUES METTANT EN ŒUVRE OU CONCOURANT À LA PROTECTION DE L'ENFANCE	13
	3.2. La naissance de Marina dans la somme le 27 février 2001 dans le cadre d'un accouchement sous le secret	14
	3.3 La reconnaissance de Marina par sa mère, puis par son père (Mars à juillet 2001)	15
	3.4. La petite enfance de Marina (2001-2007) entre Somme, Hauts-de-Seine, Mayenne et Sarthe	16
	3.5. Les premiers regards de professionnels concourant à la protection de l'enfance sur Marina : ceux de ses institutrices de l'école Sarthe 1, à l'âge de 6 ans et deux mois	19
	3.6. Le traitement du signalement du 19 juin 2008 : action du Parquet du Mans et enquête de Gendarmerie	23
	3.7. Poursuite des inquiétudes du personnel de l'école Sarthe 3 lors de la scolarité de Marina de septembre 2008- à mai 2009	26
	3.8. L'hospitalisation du 27 avril au 26 mai 2009 au Centre Hospitalier du Mans	29
	3.9. Le traitement et l'évaluation de l'information préoccupante adressée le 27 avril par l'école au service ASE	32
4	LES RAISONS POUR LESQUELLES LA SITUATION DE MARINA A PU ÉCHAPPER À LA VIGILANCE DU DISPOSITIF DE PROTECTION DE L'ENFANCE	36
	4.1. Une emprise parentale totale sur l'enfant ayant gravement perturbé le regard, l'écoute et le fonctionnement de celles et ceux ayant connu l'enfant	36
	4.2. De multiples faits constatés correspondant aux critères légaux français d'activation du dispositif de protection de l'enfance	36
	4.3. Les failles et défaillances contextuelles	38
	a - La rétractation de la mère un mois après avoir accouché sous le secret en 2001, un accompagnement de la rétractation de la mère qui n'a pu être activé.	38
	b - Le signalement téléphonique de la famille maternelle alors que Marina habite dans les Hauts-de-Seine.	38
	c - Des témoins bien peu réactifs en 2006 et 2007.	39
	d - En 2007, un dialogue dissonant entre le médecin de santé scolaire et les enseignants de l'école Sarthe 1, facteur de retard dans le déclenchement du dispositif de protection de l'enfance	39

	e - De sérieux manquements au niveau des suites données au signalement de 2008 effectué par l'école Sarthe 2 aboutissant à un classement sans suite aux lourdes conséquences	41
	f - Une équipe pédiatrique au Centre hospitalier du Mans qui, face aux constatations de blessures et d'état physique de l'enfant en juin 2009, rejette l'hypothèse d'une « maltraitance »	42
	g - Une « information préoccupante » en 2009 ignorant les interrogations et informations antérieures et évaluée sur les seules conditions de vie de l'enfant	43
	4.4. Au-delà des failles et défaillances contextuelles, l'analyse du fonctionnement du dispositif au regard de la situation de Marina met en évidence les faiblesses structurelles de ce dispositif	45
	a - L'importance du carnet de santé	45
	b - Une enfant vue, entendue, mais oubliée dans le cadre d'une logique pénale qui a pris le pas sur la logique éducative	45
5	L'IMPACT DES PLAINTES DIRIGÉES CONTRE LE DISPOSITIF DE PROTECTION DE L'ENFANCE EN SARTHE ET DE LA MÉDIATISATION DU PROCÈS DES PARENTS	51
	5.1. La recherche de responsabilité par le biais de procédures pénales	51
	5.2. L'impact des médias sur les acteurs de la protection de l'enfance et le grand public	53
6	CE QUE NOUS APPREND L'EXPÉRIENCE DES PAYS VOISINS	55
	REMERCIEMENTS	57
7	PRÉCONISATIONS RELATIVES À L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES, DES MÉTHODES DE TRAVAIL OU DES POSTURES PROFESSIONNELLES, VOIRE DE MODIFICATIONS DE CERTAINS TEXTES DANS LE BUT DE CONTRIBUER À UNE MEILLEURE FIABILITÉ DU DISPOSITIF DE PROTECTION DE L'ENFANCE	58
	RÉFÉRENCES	62
	ANNEXES	64
	Partie I	65
	Partie II	85
	Partie III	90

RAPPORT DE FIN DE LA MISSION CONFIEE LE 10/6/2013 PAR MADAME LA DÉFENSEURE DES ENFANTS

visant à :

- Cerner les raisons pour lesquelles la situation de Marina – décédée à l'âge de 8 ans dans la Sarthe en août 2009 des suites d'actes de tortures et de barbarie commis par ses parents – a pu échapper à la vigilance du dispositif de protection de l'enfant dans son ensemble et n'a pu faire l'objet des mesures qui auraient pourtant légitimement dû assurer sa sécurité.
- Tirer des enseignements généraux de nature à nourrir des propositions d'évolution de telle ou telle procédure.
- Emettre des recommandations relatives à l'évolution des pratiques, des méthodes de travail ou des postures professionnelles, voire de modifications de certains textes dans le but de contribuer à une meilleure fiabilité du dispositif de protection de l'enfance.

PLAN DU RAPPORT

Préambule

- 1. Références de la mission**
 - 2. Déroulement de la mission**
 - 3. Ce que l'on sait de la vie de Marina, et de l'action à son égard des institutions publiques mettant en œuvre ou concourant à la protection de l'enfance.**
 - 4. Les raisons pour lesquelles la situation de Marina a pu échapper à la vigilance du dispositif de protection de l'enfance.**
 - 5. L'impact des plaintes dirigées contre le dispositif de protection de l'enfance en Sarthe et de la médiatisation du procès des parents.**
 - 6. Ce que nous apprend l'expérience de pays voisins.**
 - 7. Préconisations relatives à l'évolution des pratiques, des méthodes de travail ou des postures professionnelles, voire de modifications de certains textes dans le but de contribuer à une meilleure fiabilité du dispositif de protection de l'enfance.**
-

PRÉAMBULE DE MARIE DERAÏN, Défenseure des enfants, adjointe du Défenseur des droits

Dès les premiers mois d'installation de l'institution à l'été 2011, le Défenseur des droits Dominique Baudis, trop tôt disparu en avril dernier, a répondu favorablement à ma proposition d'approfondir les questions de protection de l'enfance. Ainsi le premier rapport consacré aux droits de l'enfant que nous avons rendu public le 20 novembre 2011 avait pour thème « Enfants confiés, enfants placés : défendre et promouvoir leurs droits ». Nous avons ensuite créé et installé un comité d'entente « protection de l'enfance », instance d'échange et de dialogue avec les acteurs de ce domaine. Ces initiatives se sont révélées d'autant plus pertinentes que les réclamations en lien avec la protection de l'enfance sont parmi celles les plus fréquemment soumises au Défenseur des droits, second objet de saisine en 2013.

* * *

MARINA, âgée de 8 ans, est décédée le 6 août 2009 à la suite d'une séance particulièrement brutale de sévices infligés par ses parents. Quelques jours plus tard, son père alertait la gendarmerie de la disparition de sa fille. Après trois jours de recherches, les enquêteurs relevaient des contradictions dans les informations fournies par les parents, qui passaient alors aux aveux. Le 26 juin 2012 les parents étaient condamnés à 30 ans de réclusion criminelle, dont 20 de sûreté, pour des actes de torture et de barbarie ayant entraîné la mort de Marina.

La mort de Marina a été un véritable traumatisme, individuel, notamment pour ceux qui avaient partagé des moments de sa vie, et collectif pour les professionnels comme la population de la région.

Dès l'automne 2009, les acteurs du dispositif départemental de protection de l'enfance de la Sarthe ont commencé à s'interroger sur la faillite globale de la politique publique de protection de l'enfance qui s'était révélée incapable de protéger Marina. Par ailleurs, le Conseil général de la Sarthe a accueilli en février 2013, les 6^{es} assises nationales de la protection de l'enfance organisées par le Journal de l'Action sociale, sur le thème « Savons nous protéger nos enfants ? ». Cette dynamique a créé les conditions favorables à un travail de réflexion collectif sur les enseignements à tirer d'une telle situation.

Sollicité à de nombreuses reprises pour commenter puis analyser cette situation, saisi par des associations de protection de l'enfance dans le cadre du comité d'entente, le Défenseur des droits, chargé par la loi organique du 29 mars 2011 de défendre et de promouvoir l'intérêt supérieur et les droits de l'enfant, décidait d'engager un travail en profondeur éloigné des émotions de l'actualité pour tirer des leçons de ce drame. C'est un exercice inédit.

Le Défenseur des droits a désigné Alain Grevot¹ comme délégué thématique. Le 10 juin 2013, la Défenseure des enfants lui adressait une lettre de mission visant à :

- déterminer les raisons pour lesquelles la situation de l'enfant victime avait pu échapper à la vigilance des différents dispositifs (social, santé, police...) et n'avait pu faire l'objet des mesures qui auraient pourtant dû assurer sa sécurité ;
- tirer des enseignements généraux de nature à nourrir des propositions d'évolution des procédures, à émettre des recommandations relatives à l'évolution des pratiques, des méthodes de travail ou des attitudes professionnelles, voire à modifier certains textes ; dans le but de contribuer à une meilleure fiabilité du dispositif de protection de l'enfance.

Cette mission s'est exercée dans le cadre des pouvoirs, notamment d'investigation, conférés au Défenseur des droits. Elle impliquait une première phase exploratoire comprenant des rencontres et des auditions avec les différents acteurs, une analyse documentaire pouvant inclure une approche comparative internationale, ainsi qu'une première appréciation de l'enchaînement des faits ayant conduit à cette tragique issue.

Le rapport de fin de mission vient de m'être remis, conformément aux délais de la lettre de mission. Le travail de recherche et d'analyse est considérable et je tiens à en féliciter et remercier chaleureusement Alain Grevot.

Ce travail permet d'identifier les raisons pour lesquelles la situation a pu échapper à la vigilance du dispositif de protection de l'enfance, dont les principales sont les suivantes :

une emprise parentale totale sur l'enfant ayant gravement perturbé le regard, l'écoute et le fonctionnement de celles et ceux qui ont connu cette enfant ;

- de multiples faits constatés correspondant aux critères légaux français d'activation du dispositif de protection de l'enfance. Ce constat rend d'autant plus dramatique le fait que Marina n'ait jamais été identifiée comme une enfant en danger ou en risque de danger au sens du code civil² ;
- La sous-estimation de la notion de danger : alors que l'article 375 du code civil, modifié par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, dispose que « si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par la justice... ». Les indices observés et constatés, directement ou indirectement, par les professionnels ayant eu à connaître de la situation de Marina font écho à la plupart des critères cités figurant dans ces texte ;

¹ Alors président de la Fédération nationale des administrateurs ad hoc FENAAH, conseiller sur les questions de protection de l'enfance à l'Observatoire national de l'Action Sociale Décentralisée-ODAS, auteur d'une étude sur les systèmes de protection de l'enfance en Europe

² Article 375 du code civil et L. 226-4 du code de l'action sociale et des familles

- la fragmentation des diverses interventions, au niveau institutionnel, combinée à l'enfermement de l'ensemble des acteurs dans leur propre logique institutionnelle et professionnelle ;
- un déficit important de rigueur et de méthode dans l'investigation et l'évaluation, qui n'ont permis ni de croiser les constats et observations, ni d'apprécier la situation de mise en danger avéré de l'enfant ni de relever que ses besoins prioritaires n'étaient pas pris en compte ;
- la prépondérance de la logique pénale dans l'intervention judiciaire liée à une suspicion de maltraitance et à l'absence de référence à la notion de maltraitance dans le cadre légal de la protection de l'enfance ;
- les espaces incertains de la loi de 2007 réformant la protection de l'enfance : cette loi³ indique que le procureur de la République doit être avisé par le président du conseil général dans trois cas : lorsqu'un mineur identifié comme étant en danger et ayant déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions de nature administrative n'ayant pas permis de remédier à la situation ; lorsqu'un mineur identifié comme étant en danger ne peut faire l'objet de telles mesures en raison du refus de la famille ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer ; lorsqu'un mineur est présumé être en danger et qu'il est impossible d'évaluer sa situation. La circulaire d'orientation du Ministère de la justice, en date du 6 mai 2010, relative au rôle de l'institution judiciaire dans la mise en œuvre de la réforme de la protection de l'enfance indique que « les parquets peuvent être saisis directement par les professionnels de la protection de l'enfance en cas de particulière gravité de la situation, critère qui sera apprécié notamment au regard de l'insuffisance des effets d'une mesure de protection sociale ou administrative ». Ce raisonnement par l'entrée de la nature - administrative - de l'intervention, empêche d'appréhender la maltraitance envers les enfants selon la gravité de l'état physique et psychique de l'enfant, de son état de développement, de la prise en compte de ses besoins primaires. Comme si, en supprimant la notion de maltraitance dans la réforme du cadre légal de la protection de l'enfance, on faisait disparaître en même temps son existence⁴.
- le malaise du travail social face à la maltraitance des enfants : des pratiques et des attitudes professionnelles sont ancrées dans une culture de l'aide et de l'accompagnement, qui se révèlent inadaptées face à une situation de maltraitance.

La mort de Marina a eu pour conséquence de susciter une collaboration étroite entre le parquet et le conseil général, dans laquelle le procureur de la République prenant ses fonctions après le décès de Marina⁵, et le directeur général adjoint des services du conseil général en charge de la solidarité⁶ ont joué un rôle majeur.

³ codifiée à l'article L 226-4 du CFAS

⁴ Madame Michelle Créoff dans le dossier consacré à « l'affaire Marina » par le journal du Droit des jeunes en 2012 (n° 318 2012/8)

⁵ et qui fût un observateur attentif du procès des parents de 2012

⁶ arrivé en poste alors que la famille de Marina s'installait dans la Sarthe

L'engagement des acteurs dans l'organisation d'un pilotage de la protection de l'enfance sur le plan départemental a produit des effets que nous pouvons constater aujourd'hui.

Gageons, une fois encore, qu'un pilotage national garantirait davantage la mise en œuvre optimale de la loi du 5 mars 2007 en vue d'une amélioration de la protection de l'enfance dans notre pays. La mort d'un enfant ne saurait être qu'un fait divers. Cet événement doit aider à surmonter les obstacles qui ont malheureusement empêché de l'éviter.

Toujours mieux protéger les enfants, encourager l'ensemble des adultes à y participer, est un bel objectif en cette année du 25^e anniversaire de la convention des droits de l'enfant.

Gageons que les préconisations figurant dans ce rapport nourriront les réflexions des acteurs de la protection de l'enfance. Le Défenseur des droits pour sa part, saura en tirer des recommandations pertinentes à l'endroit des pouvoirs publics.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'A' followed by a 'i'.

RÉFÉRENCES DE LA MISSION

- Lettre de mission du 10 juin 2013 signée de Mme Marie Derain, la Défenseure des enfants, adjointe du Défenseur des Droits, à l'intention de M. Alain Grevot.
- Désignation en date du 20/8/2013 de M. Alain Grevot en tant que Délégué thématique du Défenseur des Droits pour la période allant du 1^{er} juin 2013 au 31 mai 2014, prolongée jusqu'au 30 juin 2014.

DÉROULEMENT DE LA MISSION

- 25/9/2013: M. Denis Roucou, Président de la Cour d'assises de la Sarthe au moment du procès d'assises de juin 2012.
- 13/10/2013: Mme Joëlle Rieutort, Procureur de la république, arrivée en septembre 2008 et observatrice du procès d'assises de 2012. Elle a eu à traiter des deux plaintes déposées à la suite du procès de 2012, l'une pour « non-assistance à personne en danger » et l'autre pour « faute lourde de l'Etat ».
- Analyse des documents :
 - Ordonnance du 17 juin 2011 de mise en accusation devant la Cour d'assises de la Sarthe des parents de Marina.
 - Dossier relatif à l'enquête préliminaire de 2008 à la suite du signalement de la directrice de l'école primaire où était scolarisée Marina le 2 juillet 2008 (incluant la retranscription de l'audition filmée de Marina du 23/7/2008, et l'examen médical fait au service d'accueil médico-judiciaire le 15 juillet 2008).
 - Dossier relatif à l'assignation de l'Etat pour fonctionnement défectueux de ses services (notion de faute lourde), comprenant l'argumentaire des plaignants (qui intègre des notions telles que le manque de clairvoyance et de pugnacité des professionnels, ou d'absence de recherche/prise en compte de l'intime conviction des témoins et experts).
 - Dossier complet relatif à la plainte pour non-assistance à personne en danger (remis avec l'accord de l'Association la Voix de l'Enfant et de son conseil) comprenant l'argumentaire des plaignants, les instructions d'enquête données par le Procureur à la Gendarmerie, les 15 procès-verbaux d'audition, PV de synthèse de l'enquête, lettres adressées par le Procureur aux plaignants comprenant l'argumentaire fondant le classement sans suite.
 - Dossier d'instruction du procès d'assises en huit volumes étudié dans les locaux du TGI du Mans, les 9 et 10/12/2013. Visionnage de l'audition filmée de Marina du 23 juillet 2008.
- 4/09/2013: M. Dominique Le Clerc, Directeur général adjoint des services du CG72 en charge de la Solidarité. Explication de la mission, de son déroulé et remise du rapport de synthèse de la mission d'évaluation interne de décembre 2009 visant « à comprendre, sans juger, les éléments d'évaluation et de suivi dans la situation de Marina ».
- 8/11/2013: Prises de contact avec le Commandant Thierry Bride, responsable de la Brigade de lutte contre la Délinquance Juvénile de Coulaines et des enquêtes concernant des mineurs victimes, avec Mme le Dr Pouille-Liévin, pédiatre, responsable à cette date de l'Unité médico-judiciaire pédiatrique du Centre Hospitalier du Mans créée postérieurement à 2009.
- 10/12/2013 & 12/2/2014: Entretien téléphonique avec M. Deneufgermain, Cadre supérieur de santé au Centre Hospitalier de Saint Quentin (Aisne), où Marina a été hospitalisée en Néonatalogie.
- 28/01/2014: Rencontre au Conseil général de la Somme avec M. Christian Manable, Président du Conseil général, Mme Gina Sgarbi, Directrice Enfance et Famille et la responsable de la cellule adoption. Cette rencontre a permis d'obtenir des données absentes du dossier d'instruction et des enquêtes complémentaires à propos des relations entre la mère de Marina et le service PMI, des conditions de l'abandon initial puis de la rétractation et des premiers mois de vie de l'enfant. Nous avons pu faire le constat que dès le 24^e mois de vie de Marina les parents cherchaient à dissimuler l'état de l'enfant en esquivant la visite médicale du 24^e mois et rédigeant un faux certificat dans le carnet de santé de l'enfant.

- 30/01/2014: Présentation d'un point d'étape de la mission devant le collège du Défenseur des droits chargé de la défense et de la promotion des droits de l'enfant.
- Travail réalisé avec l'aide du personnel de l'Institution du Défenseur des Droits: recherche documentaire sur l'ensemble des publications (presse, audio et TV) contemporaines du procès d'assises de juin 2012, analyse par la chef du pôle Défense des enfants des textes légaux et jurisprudentiels relatifs au retrait de l'autorité parentale, recherche documentaire sur les points de vue relatifs à la notion de « traitement en temps réel » dans l'activité des Parquets.
- 5/02/2014: Conseil général de la Sarthe M. Dominique Le Clerc (DGA Solidarité), Mme Evelyn Simonin (DEF) et Mme Legouté (Chef de service ASE).
- 10/02/2014: Courrier au Service national d'accueil téléphonique Enfance en danger pour rechercher des traces d'appels téléphoniques mentionnés par des membres de la famille maternelle de Marina.
- 25/02/2014: Mme Martine Brousse, Association la Voix de l'Enfant (association partie civile au procès des parents de Marina).
- 21/03/2014: Unité Médico-Judiciaire du Centre Hospitalier du Mans: Dr Le Cam (consultation de médecine légale), Mme Vo-Dinh, directrice générale adjointe, Mme Jean, directrice adjointe, Dr Pouille-Lievin (pédiatre), Mme Romain (assistante de service social), Mme Hamelin (cadre socio-éducatif, service social).
- 24/03/2014: Brigade de gendarmerie de Coulaines: Commandant Bride, Gendarme HAZARD et Adjudant-chef AUGER, commandant la Brigade départementale de prévention de la délinquance juvénile.
- 4/04/2014: Observatoire national de l'Enfance en danger ONED: Mme Martin-Blachais, directrice générale GIP Enfance en danger, M. Séraphin, directeur ONED, Mmes Oui et Keravel (magistrates), M. Fourcade (Directeur des services-DPJ), chargés de mission.
- 26/04/2014: Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, Mme Soudoplatoff (magistrate), sous-directrice.
- 13/05/2014: Mme Homayra Sellier, Présidente et Mme Christine Djamila Allaf, secrétaire générale de l'Association Innocence en danger, Mme Isabelle Guillement, Présidente d'Enfance et Partage, Mme Cannamela, Présidente et Mme Laure Doucin, juriste de l'Association Enfant Bleu, deux associations parties civiles au procès des parents de Marina.
- 15/05/2014: Direction académique de l'Education Nationale de la Sarthe. M. Jacky Crépin, directeur académique, M. Manuel Guet, Inspecteur de l'Education Nationale adjoint du directeur académique, Mme le Dr Marie-Paule Brière, médecin conseiller technique auprès du directeur académique et responsable départementale médecine scolaire, Mme Claudine Cartereau, responsable du service social en faveur des élèves et conseillère technique auprès du directeur départemental.
- 19/05/2014: Mme le Dr Anne Tursz, INSERM, auteure notamment de « Les oubliés. Enfants maltraités en France et par la France » (Seuil, 2010).
 - 27/05/2014: Maître Constantino, avocat et Mme Isabelle Guillemet, Présidente de l'Association Enfance et Partage, association partie civile au procès des parents de Marina.
 - 30/05/2014: M. Antoine Guillet (entretien téléphonique) Président de l'Association nationale des Assistants de service social ANAS.

AVANT-PROPOS

La mort de Marina, un traumatisme individuel et collectif en Sarthe moteur d'une réaction collective de l'ensemble du dispositif de protection de l'enfance

La mort de Marina a été un véritable traumatisme individuel (notamment pour celles et ceux qui avaient partagé des moments de sa vie) et collectif, tant du milieu professionnel que dans les milieux professionnels concernés que dans la population des environs de la ville du Mans.

Dès l'automne 2009, les acteurs du dispositif départemental de protection de l'enfance commencèrent à s'interroger sur la faillite globale de la politique publique de protection de l'enfance qui avait été incapable de protéger l'enfant.

Ainsi le Département a mis en place dès l'automne 2009 une mission d'évaluation interne associant des professionnels de services et de qualifications différentes, volontaires et expérimentés, qui déboucha sur des pistes de travail. - Les constats sont notamment les suivants : la confusion entre l'information préoccupante (IP) et les signalement, les difficultés des professionnels à situer les limites de leur intervention, des liens partenariaux insuffisamment structurés et trop souvent « personnes dépendantes », le caractère trop administratif du pôle enfance en danger, des disparités de fonctionnement des instances existantes, la nécessité de repréciser les modalités d'intervention à domicile, des liens parquet/ASE non formalisés quant aux suites données, un manque de communication sur les outils et métiers, un besoin affirmé d'information sur les procédures en matière d'enfants en danger, des pratiques différentes dans les écrits.

Un travail de collaboration étroite s'en est suivi entre le Parquet et le Conseil Général, dans lequel le Procureur de la République arrivé dans sa fonction au moment du décès de Marina et qui fût un observateur attentif du procès des parents en 2012, et le Directeur général adjoint des services du Conseil général en charge de la Solidarité - arrivé en poste alors que la famille de Marina s'installait dans la Sarthe - jouèrent un rôle majeur.

Il en découla entre 2009 et 2014 la mise en place d'une Cellule de recueil et de traitement des informations préoccupantes (CRTIP) centralisée et dotée de personnel de diverses qualifications, l'actualisation en 2012 du protocole départemental de coordination pour la protection de l'enfance en Sarthe intégrant la prise en compte de nombreux constats cités dans la présente mission et la création d'une Unité médico-judiciaire et d'une plate-forme hospitalière de coordination, au sein du Pôle « Mère, Enfant » du centre hospitalier du Mans.

On trouvera en annexe ce protocole qui associe outre le Conseil général et la Justice, l'Inspection académique de Sarthe, l'Enseignement catholique, la police nationale et la gendarmerie, le centre hospitalier du Mans et l'agence régionale de Santé Pays de Loire, le centre hospitalier spécialisé de la Sarthe et l'association des maires et adjoints de Sarthe. Ce protocole décrit les actions mises effectivement en place à la date du présent rapport.

Par ailleurs, le Conseil général de la Sarthe a accueilli en février 2013, les 6^{es} assises nationales de la protection de l'enfance organisées par le Journal de l'Action sociale, dont le thème était « le doute, savons nous protéger nos enfants ? ».

« Les pouvoirs publics, les professionnels du dispositif ont des certitudes et une réticence certaine à se remettre en question, les associations telles que les nôtres n'en ont pas » ont déclaré les associations parties civiles.

Nous avons cependant constaté dans le cadre de cette mission, que le doute était pourtant présent chez tous les acteurs de la protection de l'enfance, mais qu'il était pour beaucoup délicat de l'exprimer en raison du poids des logiques institutionnelles, d'une absence de culture du rendre compte de son action tant dans le domaine de la Justice que de l'Action sociale ou d'une crainte de la responsabilité personnelle comme pour les médecins.

Pour mieux comprendre comment une telle défaillance du dispositif fût possible, nous évoquerons tout d'abord les faits, soit ce que l'on sait de la vie de Marina et de sa famille et de l'action menée à son égard par les institutions ayant mission ou concourant à la protection de l'enfance, puis nous ferons constat de l'ensemble de ce qui nous semble avoir été à l'origine de la défaillance du dispositif de protection de l'enfance.

Enfin, nous ferons quelques préconisations conformément à l'objet de cette mission.

CE QUE L'ON SAIT DE LA VIE DE MARINA, de sa famille, et de l'action à son égard des institutions publiques mettant en œuvre ou concourant à la protection de l'enfance

CE QUE L'ON APPELLE PROTECTION DE L'ENFANCE EN DROIT FRANÇAIS

(une définition donnée par l'article L112-3 du code de l'action sociale et de la famille)

La protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs. Elle comporte à cet effet un ensemble d'interventions en faveur de ceux-ci et de leurs parents. Ces interventions peuvent également être destinées à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre. La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge.

3.1. Les parents avant la naissance de Marina

La famille maternelle de Marina (famille D.) réside dans le département de la Somme, en milieu rural. Son grand-père était ouvrier agricole, lui et son épouse C. ont eu quatre filles (dont Virginie, mère de Marina, née en 1978 est l'aînée, D., V. et J.) et un fils décédé d'un cancer en mars 2003. D'après les témoignages familiaux, le décès de ce fils est à l'origine du suicide du grand-père maternel de Marina en mai 2004. La grand-mère maternelle de Marina, C. se remaria en 2005.

Le service PMI du Conseil général de la Somme a connu la grand-mère maternelle en 1989 à l'occasion de sa dernière grossesse, et la sage-femme qui la suivait a été témoin de la souffrance de la famille à l'occasion de la mort du seul fils de la famille. Elle a eu l'occasion de rencontrer Virginie à l'occasion de visites à domicile en 1997 et 1998. Précisons qu'il s'agit là d'un suivi PMI de droit commun. Les recherches entreprises à l'initiative de la Direction Enfance Famille du Conseil général de la Somme n'ont trouvé aucun « dossier social » sur cette famille dans les archives du territoire d'action sociale du CG80.

QU'EST-CE QUE LE SERVICE DE PMI ?

Le service de protection maternelle et infantile (PMI) est un service départemental, placé sous l'autorité du président du Conseil général et chargé d'assurer la protection sanitaire de la mère et de l'enfant. Il organise des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes et des enfants de moins de 6 ans. Il joue également un rôle essentiel en matière d'accueil des jeunes enfants : instruction des demandes d'agrément des assistantes maternelles, réalisation d'actions de formation ; surveillance et contrôle des assistantes maternelles ainsi que des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans.

Missions, organisation et fonctionnement des services de PMI (Code de la santé publique, articles L2111-1 et L2112-2)

Virginie a suivi des études préparant un CAP de vente. Toutefois le dossier d'instruction n'indique pas qu'elle ait eu un emploi par la suite. Elle fréquente à la fin des années 1990 un agriculteur des environs, M. V.

L'enfant A. va naître de cette relation le 28/3/1999, et Virginie et M.V. envisagent de se marier au cours du premier semestre 2000.

Mais le 28/3/2000, selon le dossier d'instruction, elle rencontre Eric S. et une semaine plus tard se met en ménage avec lui au domicile de la mère de ce dernier dans les Hauts-de-Seine (92).

Eric S. est déjà père d'une fille, née en région parisienne en juillet 1998, avec qui il n'aura quasiment plus de contact.

Durant l'instruction, il a évoqué une enfance et une adolescence marquées par la violence de son père. Etant mineur, il aurait bénéficié d'une mesure d'action éducative en milieu ouvert dans le Val d'Oise dont aucune trace n'a pu être retrouvée au Tribunal pour enfants de Pontoise. Il travaille dans le domaine de la logistique et du transport, et a pratiqué le hand-ball amateur (en tant que joueur et encadrant) pendant une très longue période.

Eric et Virginie vivent ensemble environ un an et rapidement (juillet 2000) Virginie est enceinte de Marina. Le couple se marie le 28 octobre 2000 dans le village de la famille maternelle dans la Somme.

Mais peu de temps après avoir appris que son mari avait menti à propos de l'achat d'une maison, Virginie repart vivre dans la Somme chez sa mère.

D'après les auditions effectuées durant l'instruction, il semble que Virginie ait proposé à M.V. père de son premier fils (A.) de reprendre une vie commune. Selon la mère de Virginie, ce dernier aurait alors accepté cette proposition tout en rejetant l'enfant à naître.

Dans le dossier d'instruction, V. une des sœurs de Virginie dit avoir vu celle-ci se donner, vers le 5^e ou 6^e mois de grossesse, des coups de poings sur le ventre.

Elle ajoute que les parents de Virginie lui auraient conseillé d'accoucher sous le secret et d'abandonner l'enfant à venir.

Mais Virginie dira lors de son admission à la maternité qu'elle a pris sa décision d'accoucher sous le secret depuis déjà plusieurs mois. Lors du procès d'assises, elle précisera qu'elle avait désiré cette grossesse, mais que ce sont les événements après son mariage qui l'ont poussée à accoucher « sous X ».

3.2. LA NAISSANCE DE MARINA dans la Somme le 27 février 2001 dans le cadre d'un accouchement sous le secret

Marina est donc née dans le cadre d'un accouchement sous le secret dans la Somme (ville d'environ 8 000 habitants), le 27 février 2001 à 18 h 15. La grand-mère maternelle était présente à la maternité lors de l'accouchement.

QU'EST-CE QUE L'ACCOUCHEMENT SOUS LE SECRET ?

C'est la possibilité pour une mère de ne pas révéler son identité lors d'un accouchement (code civil, [art. 326](#))

La mère accouchant anonymement peut révéler son identité sous pli fermé (code de l'action sociale et des familles [art. L. 222-6](#), 1^{er} alinéa)

La prise en charge des frais d'hébergement et d'accouchement et soutien psychologique et social des femmes accouchant anonymement est assurée par le service de l'aide sociale à l'enfance du département siège de l'établissement (code de l'action sociale et des familles [art. L. 222-6](#), alinéas 2, 3 et 4).

Virginie a déclaré au personnel de l'hôpital (document conservé par le Conseil général de la Somme) être informée des conséquences de l'abandon de l'enfant et de l'ensemble de ses droits (informations sur son histoire, origine.), car, dit-elle, elle s'est documentée auparavant. Elle donne elle-même spontanément le prénom de l'enfant « Marina » et échange avec son interlocutrice sur la situation du nouveau-né, s'intéressant notamment à la procédure d'adoption. « Je veux qu'elle soit heureuse, qu'elle ait un bon père » déclare-t-elle. Elle ne laisse pas d'objet ou d'informations particulières comme la loi le lui permet.

Lors de cet échange, elle explique sa décision par le fait qu'elle est séparée du père depuis le 6^e mois de grossesse, que celle-ci est intervenue trop rapidement. « Il est inconcevable pour moi de garder cette enfant » déclare-t-elle. Seuls, dit-elle, ses parents sont informés de sa décision.

Quelques heures après la naissance, une des sœurs de Virginie accouche d'une fille dans la même maternité.

Marina est identifiée sous le nom de « Marina, Hélène, Claude⁷ » et conformément à l'article L224-4 du code de l'action sociale et des familles, est admise à l'Aide sociale à l'Enfance, les parents ayant deux mois pour éventuellement reconnaître l'enfant avant l'établissement de la qualité de pupille de l'Etat.

A la naissance, Marina présente un retard de croissance intra-utérin, et une petite hypotrophie. Une rhinite obstructive justifie son transfert à l'Hôpital de S. dans l'Aisne, en néonatalogie.

Virginie quitte la maternité au deuxième jour de vie de Marina, alors que l'enfant est transférée à S.

Lors du procès, la grand-mère maternelle dira que lors de la sortie de maternité de Virginie, c'est elle qui a eu la tâche de dire aux proches que l'enfant était décédée à la naissance, sans pour autant savoir qui eut l'idée de cette explication mensongère.

3.3 LA RECONNAISSANCE DE MARINA par sa mère, puis par son père (Mars à juillet 2001).

Le 29 mars 2001, Virginie se présente à l'état-civil et reconnaît Marina. Dans la foulée⁸, elle se serait rendue à l'Hôpital de S. où elle demande et obtient de reprendre son enfant. Aucune trace ne semble subsister de ce moment, tant à S. (Aisne) qu'au service ASE de la Somme.

⁷ Les deux autres prénoms ont été donnés par les sages-femmes.

⁸ L'absence de données disponibles à l'Hôpital de S. sur les conditions de sortie de Marina nous conduit à faire ce qui n'est qu'une hypothèse.

A cette époque le Conseil général de la Somme a un dispositif spécifique pour les enfants nés dans le cadre d'un accouchement sous le secret. Les enfants sont confiés à une assistante familiale spécialisée, et un médecin de PMI assure le suivi de l'évolution de l'enfant et de sa situation, et la mère est rencontrée par deux personnes. Un prolongement de cette prise en charge dans le cadre d'un accueil administratif de quelques semaines est systématiquement proposé à la mère se rétractant et souhaitant reprendre son enfant, ceci afin d'accompagner et aider la mère et l'enfant. Mais dans le cas de Marina, le transfert dans le département voisin et son hospitalisation en néonatalogie durant la période 27 février-29 mars ont fait obstacle à l'application de ce protocole spécifique du CG80.

Selon le rapport ONED relatif à la situation des pupilles de l'Etat au 31/12/2012, 855 enfants sont nés sans filiation établie en 2012, la plupart dans le cadre d'un accouchement sous le secret. 104 enfants ont été restitués à leur famille (dans les 89 départements ayant répondu à l'enquête) à l'issue d'une reconnaissance de l'enfant avant l'échéance des deux mois et pour 66 d'entre eux un accompagnement a été proposé à ces familles.

En avril, Eric S. est informé au téléphone par la mère de Virginie que Marina est en vie, alors qu'il la croyait décédée. Il déclare en effet, durant l'instruction, que Virginie l'avait appelé le 28 février pour lui annoncer que l'enfant qu'elle avait mis au monde était morte à la naissance.

Le 10 avril, Marina ainsi que son demi-frère A. (pour qui c'est l'occasion de faire la visite médicale du 24^e mois) rencontrent le service PMI de la Somme au domicile de la famille maternelle. Virginie annonce qu'elle reprend la vie commune avec le père de l'enfant et compte partir dans les Hauts-de-Seine. « Je suis heureuse » déclare-t-elle ; la puéricultrice ne note aucun élément suscitant une inquiétude.

Le couple parental reprend vie commune et s'installe non loin du domicile des grands-parents maternels. Eric S. se rend le 9 juillet 2001 à l'état-civil de la commune où vivent les parents de Virginie (Somme) et reconnaît Marina. Il dira lors de l'instruction « je n'ai jamais regretté d'avoir eu Marina », un point de vue que sa belle-famille ne semble pas partager lors des auditions figurant dans la même procédure.

Le 14 juin 2001, le service PMI du Conseil général de la Somme (CG80) est informé par la Caisse d'Allocations familiales de ce qui est parfois qualifié d'interruption volontaire de grossesse par Virginie dans ses déclarations au cours de l'instruction. L'assistante sociale de secteur CG80 aura confirmation par le maire de la commune de résidence de la mère qu'un enfant mort-né a été déclaré à l'état-civil.

3.4. LA PETITE ENFANCE DE MARINA (2001-2007) entre Somme, Hauts-de-Seine, Mayenne et Sarthe

Dans la Somme.

De 2001 à 2007, la petite enfance de Marina se déroule uniquement auprès de ses deux parents et de sa fratrie, avec quelques rencontres avec ses grands-parents et tantes.

Tout d'abord Marina, A. son demi-frère et ses parents vivent (de 2001 à 2003) dans un village de la Somme (dans un village de moins de 400 habitants, à proximité des grands-parents maternels), puis dans un autre village voisin (de 2003 à 2004).

Le 21 juin 2003 naît O., une petite sœur de Marina, dans la Somme.

Cette naissance est l'occasion d'une nouvelle rencontre avec une puéricultrice à la PMI du du CG80. Après une visite infructueuse le 5 août, la puéricultrice (différente de celle intervenue en 2001 pour Marina) rencontre O., Marina et la maman le 12 du même mois. Marina apparaît détendue à cette occasion. « Blondinette de 12 kg », dit le compte rendu. La maman déclare que Marina est souvent malade (rhinites), qu'elle est vue par des médecins, mais aucune trace de ces consultations ne figurent dans le carnet de santé. Les vaccins sont en retard, un strabisme non corrigé est constaté. L'examen du 24^e mois de Marina n'a pas été transmis à la CAF. Le carnet de santé n'est à ce moment rempli que jusqu'au 6 mois et demi de Marina. La puéricultrice note que la famille ne bénéficie pas de mutuelle, elle propose des dates de consultations, propose une aide familiale. Virginie refuse, évoque les conséquences pour eux de la mort récente de son frère (19/03/2003). La puéricultrice note : « il ne faut surtout pas dire à Madame Virginie D. ce qu'elle a à faire pour ses enfants ».

Cette visite sera la dernière rencontre entre Marina et les services médico-sociaux du Conseil général de la Somme.

Le carnet de santé de Marina, déclaré perdu dans les déménagements qui vont suivre, sera retrouvé au dernier domicile des parents lors de l'enquête criminelle faisant suite à la mort de l'enfant. Examiné avec les responsables ASE/PMI de la Somme, nous avons pu constater qu'il y figure une page « examen du 24^e mois » rempli de manière maladroite et exempte de cachet de médecin et du nom de celui-ci qui semble signifier qu'à cette époque, les parents cherchaient à éviter un contact entre Marina et un médecin.

Lors de l'instruction, les parents reconnaîtront que c'est à cette époque qu'ils ont commencé à battre régulièrement Marina. Selon eux, Marina passait des journées sans bouger, sans parler. La sœur d'Eric S. affirmera lors de l'instruction avoir vu les parents de Marina la secouer vivement pour un motif futile alors que la famille résidait encore dans la Somme.

Dans les Hauts-de-Seine.

Marina, ses parents, son frère et sa sœur quittent alors la Somme pour le domicile de la grand-mère paternelle, dans une ville de plus de 80 000 habitants des Hauts-de-Seine. Au début de l'année 2005 ou 2006 (des dates différentes figurent dans le dossier d'instruction), J., sœur de Virginie, vient passer une semaine avec eux. Elle déclarera lors de l'instruction avoir vu les parents de Marina la punir avec une douche froide, et une autre fois la frapper alternativement sur un genou alors que l'enfant est sur une chaise haute.

Durant l'instruction, J. dira avoir alors appelé, en compagnie de sa mère, ce qui est identifié dans les dépositions tantôt comme « le N° Enfance maltraitée figurant dans les pages jaunes », tantôt comme le « N° 114 Enfance maltraitée » ou encore comme « un appel aux assistantes sociales à Amiens, mais on nous a envoyé balader ! ». Lors du procès, la grand-mère maternelle ajoutera devant la Cour d'assises du Mans : « le service (appelé) m'a dit que je faisais cela pour récupérer ma petite fille ».

Dans le cadre de la présente mission, le GIP Enfance en danger a été sollicité pour enquêter sur un éventuel appel au 119 sur la période allant de 2004 à 2007. Aucune traçabilité d'appel n'a été trouvée dans les archives documentaires et informatiques malgré le croisement de multiples critères relatifs tant à l'enfant victime qu'aux appelants potentiels. Le Conseil général de la Somme n'a trouvé aucune trace d'un tel appel dans le cadre de « l'espace Droits de l'enfant », équivalent à cette époque d'une cellule de recueil et traitement des informations préoccupantes.

QU'EST CE QUE LE 119 ?

C'est le numéro de téléphone du service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger SNATED qui a été créé à la suite de la loi du 10 juillet 1989 relative à la prévention des mauvais traitements. Il a pour mission :

- d'accueillir les appels d'enfants en danger ou en risque de l'être et de toute personne confrontée à ce type de situations ;
 - de transmettre les informations préoccupantes aux services départementaux (Cellules de Recueil des Informations Préoccupantes) ;
 - d'agir au titre de la prévention des mauvais traitements à l'enfant. Les caractéristiques du service sont les suivantes
 - le 119 est gratuit des téléphones mobiles et des cabines téléphoniques ; il n'apparaît pas sur les relevés téléphoniques
 - le 119 est joignable de toute la France métropolitaine et des DOM, tous les jours 24h sur 24 ;
 - les appels sont confidentiels ;
 - l'affichage du 119 est obligatoire dans tous les lieux recevant des mineurs.
-

Pendant le séjour dans les Hauts-de-Seine (jusqu'à l'été 2006), arrive au foyer, un petit frère R., né le 19 juin 2004. Marina - alors âgée de 5 ans en 2006 - n'est pas scolarisée en maternelle alors que son frère aîné A., 7 ans, l'est tout au long de l'année scolaire 2005/06. Lors du procès, la mère de Marina déclarera « on ne voulait pas qu'on sache qu'elle subissait des actes de violence, des gifles, des coups à la tête et au ventre, des mises au coin, des douches froides... ».

Durant sa garde à vue en septembre 2009, Virginie évoquera la mort in utéro d'un autre enfant (le 20 août 2005, suite à un hématome rétro-placentaire) et une interruption volontaire de grossesse pendant les années dans les Hauts-de-Seine, ainsi que l'existence de violences au sein du couple parental.

Il n'existe donc aucune trace d'une quelconque intervention sociale ou autre pour Marina durant la période francilienne. Seule la famille dit avoir perçu des « mauvais traitements envers Marina » durant ce séjour et déclare avoir tenté - en vain - d'alerter les services sociaux de protection de l'enfance.

Dans la Mayenne.

Durant l'été 2006, la famille quitte les Hauts-de-Seine pour une commune du département de la Mayenne (environ 900 habitants), où elle emménage en pleine nuit. Une ville qu'elle quitte dès la fin d'année 2006 pour s'installer dans une autre commune de Mayenne (environ 700 habitants).

Lors du procès, le propriétaire de la maison louée par la famille (et également propriétaire des maisons que la famille louera par la suite en Sarthe) dira avoir vu Marina « bandée des pieds à la tête, on ne lui voyait que les yeux ». Selon les parents, ces blessures auraient été provoquées suite à la chute d'une solive sur le lit de l'enfant, lequel lit - dira le témoin - était en parfait état. Le procès n'a pas permis d'éclaircir cet épisode de la vie de Marina.

Cette même personne déclarera au procès qu'il était cependant persuadé que l'histoire de la solive était une mise en scène, qu'il aidait la famille en achetant parfois de la nourriture ou en payant des pleins d'essence. Il ajoutera « j'ai entendu que les services sociaux leur couraient après ».

Ces déclarations ne seront connues que lors de l'instruction et du procès. Aucune information sur cet épisode ne semble être parvenue tant aux services sociaux de la Mayenne, que de la Gendarmerie.

Dans la Sarthe.

La famille s'installe à P., village de Sarthe d'environ 400 habitants, où elle résidera de février 2007 jusqu'au 15 juin 2008. Marina a donc tout juste 6 ans. Elle ne sera scolarisée que le 24 avril 2007.

Une voisine décrira lors du procès les scènes suivantes : « Virginie disait que Marina était une "saloperie " (sic), qu'elle était méchante, qu'elle volait de l'argent... Une fois j'ai vu Marina avec un œil au beurre noir, Virginie a dit qu'elle était tombée de cheval... les volets de la chambre de Marina étaient toujours fermés... Quand j'allais chez eux, Marina n'était pas présente, elle était toujours dans la chambre, ils disaient qu'elle était malade, les autres enfants étaient là. ».

Ces témoignages ne seront connus que lors de l'instruction après la mort de Marina. Ils n'ont été - à l'époque des faits évoqués - ni portés à la connaissance des services sociaux du Conseil général ou du 119 SNATED, ni de la Gendarmerie, ni du maire de la Commune.

Le 24 avril 2007, Marina est inscrite à l'école primaire que nous nommerons Sarthe 1., il s'agit là non seulement de sa première scolarisation, mais aussi sa première expérience de vie hors du cercle familial.

3.5. LES PREMIERS REGARDS DE PROFESSIONNELS concourant à la protection de l'enfance sur Marina : ceux de ses institutrices de l'école Sarthe 1, à l'âge de 6 ans et deux mois

La fin de l'année scolaire 2006/2007 est marquée par de nombreuses absences de Marina. 21 demi-journées en mai (sur un total de 27) et 4 demi-journées en juin.

C'est avec la rentrée scolaire 2007/2008 que l'expression des premières inquiétudes des enseignants de l'enfant se concrétise.

Dès le vendredi 14 septembre, l'institutrice notait qu'en retirant son polo à Marina elle avait constaté trois bleus sur l'omoplate droite et trois bleus sur le ventre, ainsi que des traces sur les bras et le bassin. Elle et sa collègue (deux institutrices assument la même classe) noteront des marques, bleus ou hématomes sur différentes parties du corps - dont le visage - le 18 septembre, 1er et 11 octobre, 21, 25, et 29 janvier, 25 mars, 3 et 8 avril, 6 et 23 mai. En novembre, Marina manquait 23 demi-journées sur un total de 28.

Dès le début du mois de septembre, une des deux institutrices prend attache par téléphone du médecin de santé scolaire attaché au secteur de l'école Sarthe 1, le Dr A.

LES MISSIONS DU MÉDECIN DE SANTÉ SCOLAIRE.

Décret n° 91-1195 du 27 novembre 1991 portant dispositions statutaires applicables au corps des médecins de l'éducation nationale et à l'emploi de médecin de l'éducation nationale - conseiller technique.

Les médecins de l'éducation nationale sont chargés des actions de prévention individuelle et collective et de promotion de la santé auprès de l'ensemble des enfants scolarisés dans les

établissements d'enseignement des premier et second degrés de leur secteur d'intervention.

Ils réalisent le bilan de santé obligatoire lors de l'entrée à l'école élémentaire, le bilan exigé lors du passage dans le cycle secondaire et le bilan d'orientation scolaire ou professionnelle.

Ils identifient les besoins de santé spécifiques de leur secteur et élaborent des programmes prioritaires prenant en compte les pathologies dominantes et les facteurs de risques particuliers. A cet effet, ils conduisent des études épidémiologiques.

Ils contribuent à la formation initiale et à la formation continue des personnels enseignants, des personnels non enseignants et des personnels paramédicaux ainsi qu'aux actions d'éducation en matière de santé auprès des élèves et des parents menées en collaboration avec la communauté éducative.

Ils participent à la surveillance de l'environnement scolaire, notamment en matière d'ergonomie, d'hygiène et de sécurité.

Ils assurent les tâches médico-psycho-pédagogiques concourant à l'adaptation et à l'orientation des élèves notamment par leur participation aux diverses commissions de l'éducation spécialisée.

Selon le Dr A., l'institutrice signale la présence de bleus sur Marina et lui fait part des doutes et questions qu'elle se pose.

Dans sa déposition faite en 2012 dans le cadre de la procédure de plainte pour « non-assistance à personne en danger » qui suivit la condamnation des parents, le Dr A. explique que l'enfant ayant été scolarisée tardivement et la famille n'étant pas connue de l'école, il a privilégié la réalisation de la visite médicale dite « des six ans » (art. L-541-1 du code de l'éducation), une visite qui implique réglementairement les parents et qu'il n'a pu réaliser que le 18 octobre, étant en stage entre le 17 septembre et le 12 octobre. Il précise qu'il n'a pas été appelé par les institutrices de l'école Sarthe 1 dans le cadre d'un signalement « enfant en danger » (référéncé à la Convention Education nationale, Conseil général, Justice, Défense, Intérieur du 7 mars 1997 en Sarthe). « Nous n'étions pas dans un contexte d'urgence, ce qui m'a conduit à envisager cette visite après mon stage, une décision prise de concert avec l'enseignante. Si j'avais eu un élément concret, une blessure à constater, une situation d'urgence, j'y serais allé (de suite) », déclare le Dr A. à l'OPJ chargé de l'enquête.

Le 18 octobre, Marina et son père rencontrent le Dr A.

La mère est absente du fait de sa grossesse, selon le père (de fait Virginie accouchera d'un 4^e enfant le 7 février 2008). Le Dr A. dit avoir discuté de la santé de l'enfant, contrôlé le poids, la vue et l'audition de Marina, et procédé aux tests de langage. Il déclare avoir procédé aux examens avec attention compte tenu des doutes exprimés par les enseignants. Il relève alors des marques anciennes, « rien d'inquiétant » dit-il.

Le Dr A. dit ne pas avoir, à cette date du 18 octobre, d'autres éléments que ceux donnés téléphoniquement début septembre.

Un désaccord sur ce sujet a été pointé lors du procès entre les déclarations du Dr A. et des enseignants de l'école Sarthe 1.

Une rencontre entre Marina et l'infirmière de santé scolaire est programmée pour novembre pour des tests de graphisme, et le Dr A. demande à Eric S. à ce que Marina consulte un ophtalmologue.

A la suite de cette rencontre, le Dr A. ouvre un dossier de santé scolaire et s'entretient avec au moins une des deux institutrices pour dire qu'il n'a rien constaté de probant, **mais demande**

à ce que l'on soit vigilant et que l'on note tout ce qui pourrait dorénavant avoir un caractère suspect. Il souligne que le père s'est montré coopérant et direct dans ses explications.

Lors de l'audition de 2012, le Dr A. indiquera qu'il a conseillé aux enseignantes d'effectuer un signalement pour absentéisme à l'inspection académique, une procédure administrative interne à l'Education Nationale.

Nous n'avons pas trouvé trace d'une telle démarche dans les dossiers consultés dans le cadre de la présente mission.

L'infirmière ne pourra effectuer les tests prévus en novembre, Marina étant absente la quasi-totalité du mois. Les parents produisent alors, le 19 novembre, un certificat médical justifiant cette absence (ce qui n'est pas une obligation), **ce document se révélera être un faux lors de son examen dans le cadre de l'instruction (tout comme ceux des 11 décembre 2007 et 10 janvier 2008).**

En décembre 2007, la sœur de Virginie D., J. (à l'origine d'une démarche de signalement téléphonique en 2005/06) séjourne avec son compagnon chez sa sœur et son beau-frère. Elle constate un trou dans la chevelure de Marina, que les parents justifieront par une bagarre d'enfants.

Lors du procès des parents, une assistante ATSEM (assistante des enseignants en classe de maternelle) dira que Marina avait toujours faim, qu'elle essayait de manger le gouter des autres. Ce à quoi la mère répondait que sa fille était boulimique.

Marina sera alors absente les trois premières semaines de l'année 2008, et lorsqu'elle se présente le 21 janvier avec ses parents suite à une convocation de l'école, elle a le visage gonflé, tuméfié et recouvert de crème, pouvant péniblement ouvrir les yeux. Les parents évoquent une conjonctivite très réactive.

Le 25 janvier, elle reprend l'école mais les enseignants constatent un bleu à l'œil droit, une griffure, et l'enfant demande à ce que l'on regarde ses genoux sur lesquels l'enseignante constate une grande crouste et un gros bleu. Elle déclare être tombée de vélo. Le 29 du même mois, elle reparle de sa griffure sans pouvoir l'expliquer et se plaint de douleurs aux jambes, où l'on constate de nombreux bleus et hématomes.

Présent dans l'école Sarthe 1 le 15 février pour des visites médicales d'autres enfants, le Dr A. rencontre Marina en présence de son père. Celui-ci évoque alors un nouvel élément, un suivi à Paris à l'Hôpital Antoine Béchère (situé à Clamart dans les Hauts-de-Seine) pour un « problème immunitaire de la peau ». Le Dr A. rédige alors un courrier au médecin spécialiste censé suivre Marina, lettre devant être remise par le père au médecin concerné.

Dans la foulée, le Dr A. contacte le médecin généraliste, cité par les parents comme étant leur médecin de famille. Il évoque les suspicions de maltraitance, mais le médecin généraliste ne connaît que très peu cette famille (arrivée dans le secteur un an auparavant seulement). Il établit également un contact avec le service de Protection maternelle et infantile du Conseil général qui venait de faire connaissance avec la famille en raison de la naissance le 7 février à la maternité de Mayenne (situé dans le département de la Mayenne) de D., cinquième enfant vivant de Virginie D.

Le 13 février 2008, ce même service PMI a reçu un courrier de cette maternité. Ce courrier attire l'attention de la PMI sur la santé des cinq enfants, car « les parents fument plus d'un paquet de cigarettes par jour à la maison, une hygiène précaire des quatre aînés a été constatée, souligne une crainte d'addiction à l'alcool de la mère en raison de l'odeur perçue dans la chambre ».

La lettre signée par une puéricultrice et un cadre de santé termine en précisant : « Cette déclaration a pour objectif de s'assurer que cette famille bénéficie de tous ses droits et aussi de mettre en place une intervention régulière pour le bien-être des enfants ». Le responsable du service d'Aide sociale à l'enfance du CG72 nous précisera lors des entretiens réalisés dans le cadre de la présente mission : « Il ne s'agit pas alors d'une information préoccupante au sens de la loi 2007-293, mais d'une liaison classique entre maternité et PMI avec information sur craintes d'alcoolisation ».

Lors de la visite à domicile de la puéricultrice PMI, Marina est présente, mais pas D. A l'issue de l'entretien, et compte tenu de la charge de travail de la mère avec ses cinq enfants, il est proposé l'intervention d'une aide à domicile, soit une TISF (technicienne de d'intervention sociale et familiale), dont les heures d'intervention sont financées par la Caisse d'Allocations familiale. La mère refuse cette aide.

Le 8 avril, le Dr A contacte l'Hôpital Bécclère, lequel indique n'avoir aucune patient répondant au nom de Marina. Il appelle alors le père qui s'excuse de s'être trompé d'établissement hospitalier, évoquant cette fois l'Hôpital Cochin (situé en plein cœur de Paris).

« Une fois de plus, dit le Dr A dans sa déposition, il n'y avait pas d'élément pour me conduire à faire un signalement à cette époque pour maltraitance ».

Les 25 mars, 3 avril, 28 avril, 6 et 23 mai les enseignants constatent à nouveau des bleus, mais à chaque fois Marina donne des explications issues des aléas de la vie quotidienne dans une famille nombreuse et composée d'enfants jeunes.

Le 31 mai, Marina est déscolarisée de l'école Sarthe 1 et la famille déménage à dans une commune voisine, d'environ 800 habitants, située dans la proximité de l'agglomération mancelle. Les parents inscrivent Marina dans l'école Sarthe 2 de la commune seulement le 16 juin. Le 17 juin le directeur de cette école reçoit le dossier scolaire de Marina, mais Marina ne se présente pas à l'école, contrairement à ses frères et sœurs.

La conjonction de l'absence de Marina et de la lecture du contenu du dossier scolaire (qui comprend les notes au jour le jour des enseignantes sur les blessures de Marina, conduit le directeur de l'école Sarthe 2 à **adresser au Procureur de la République du Mans un signalement pour suspicion de maltraitance.**

En 2008, le document de référence en matière de suspicion de maltraitance au sein des services de l'Education nationale en Sarthe date d'octobre 2004. Intitulé « La prévention de la maltraitance » (édusarthe. Académie de Nantes. 10/2004), il précise les attitudes à adopter lorsqu'un enfant nous dit être maltraité, et indique que les situations doivent être adressées au Président du Conseil général (Aide sociale à l'enfance) ou au Procureur de la République pour les cas d'attouchements/violences sexuelles ou faits de maltraitance grave si une mesure de protection immédiate s'avère nécessaire. Un plan d'écrit type y est joint ainsi qu'un modèle de lettre de signalement au Parquet. Copie doit être adressée par les directeurs d'école à l'inspecteur de l'Education nationale, qui lui-même la transmet à l'inspection d'académie.

En 2008, on ne parle donc pas encore d'« Information préoccupante » créé par la loi 2007-293, mais uniquement de « signalement ».

Le 23 juin, Marina arrive à l'école habillée de manière inadaptée pour la saison, portant des vêtements dissimulant son corps, marquée au cou et le visage bouffi.

Le 1^{er} juillet, l'école découvre que Marina a le dos violet, couleur dissimulée par une crème blanche. Les parents expliquent cela par une chute dans les escaliers. Le père indiquera aux enquêteurs qu'il s'agissait de coups de ceinture.

Le Dr B., médecin de santé scolaire du secteur de l'école est appelé par le directeur d'école Sarthe 2 pour constater les blessures de Marina. Lors de l'examen, Marina parle de coups de soleil, puis de chute dans un escalier. Elle ne contredit pas le Dr B qui lui fait part de ses doutes. Celui-ci rédige un certificat médical transmis à l'Inspection d'académie pour être joint au signalement du directeur d'école Sarthe 2. A noter que le Dr B a un fils scolarisé dans la même école que Marina et est donc plus fréquemment en contact avec l'école que ne l'était le Dr A intervenant dans l'école Sarthe 1.

Le signalement concernant Marina ne comporte pas de mention de la nécessité d'une mesure de protection immédiate.

3.6. LE TRAITEMENT DU SIGNALEMENT DU 19 JUIN 2008 : action du Parquet du Mans et enquête de Gendarmerie

Le 19 juin, à la réception du signalement du directeur de l'école Sarthe 2, le substitut chargé des mineurs auprès du Procureur de la République du Mans adresse un soit-transmis au commandant de gendarmerie afin de faire procéder à une enquête « sur d'éventuels faits de maltraitance dont pourrait être victime l'enfant ». Il ajoute « Commencez votre enquête par un examen médico-légal de l'enfant... et son audition filmée. Rendre compte en traitement en temps réel TTR ».

LE RÔLE DU PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE.

Celui-ci est défini à l'article 40 du code procédure pénale :

« Le procureur de la République reçoit les plaintes et les dénonciations et apprécie la suite à leur donner conformément aux dispositions de [l'article 40-1](#).

Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs. »

Le traitement en temps réel TTR se caractérise par le fait que les membres du Parquet répondent par téléphone, et non par courrier comme dans les enquêtes préliminaires classiques, aux demandes d'orientation des affaires émanant des officiers de Police judiciaire et prennent immédiatement les décisions concernant la suite à donner à ces affaires. Il s'agit d'une procédure simplifiée de traitement du contentieux pénal dans laquelle les officiers de police judiciaire font figure d'interlocuteurs privilégiés du Parquet. Les constatations initiales, les procès-verbaux et les comptes rendus téléphoniques des services enquêteurs y constituent la pierre angulaire de la décision d'orientation de la procédure. Le TTR est une des dispositions visant, selon ses promoteurs, à remédier aux lenteurs de la justice pénale.

Le 20 juin, le service Aide sociale à l'Enfance contacte le bureau d'ordre du Parquet pour savoir ce qu'il en est du signalement et il est informé de la décision d'ouvrir une procédure d'enquête préliminaire.

Tous les interlocuteurs rencontrés lors de la présente mission confirment qu'à l'époque des faits, il est clairement entendu entre le Parquet du Mans et les services du Conseil général de la Sarthe que le déclenchement d'une enquête préliminaire « gèle » l'action des services sociaux et médico-sociaux du Conseil général. Ceci pour centrer l'intervention sur la recherche, par l'action de la police judiciaire, de la manifestation de la vérité et l'existence de crime ou délit, et ne pas risquer des interférences entre une action socio-éducative et l'enquête judiciaire en cours pouvant perturber la manifestation de la vérité. Cette position repose, non sur des directives de la Chancellerie, mais sur une interprétation de l'articulation entre Justice pénale et Action sociale largement partagée entre les Parquets.

Le 1^{er} juillet, le service ASE est informé par le service social en faveur des élèves de l'Inspection académique de la Sarthe qu'un certificat médical est à la disposition de la Justice (le service ASE n'en a pas la copie).

CODE DE L'ÉDUCATION. ARTICLE L542 ET SUIVANTS :

Les directeurs académiques des services départementaux de l'éducation nationale agissant sur délégation du recteur d'académie, avec l'appui de leurs conseillers techniques sociaux et de santé, sont les partenaires institutionnels des conseils généraux et du parquet. Ils participent aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance et mettent en œuvre les protocoles et conventions partenariales. Ils encadrent l'action des personnels sociaux et de santé et contribuent à la mise en place de formations en direction des personnels.

Le 2 juillet, un agent de police judiciaire de la Brigade de L. est saisi de l'enquête sous le contrôle d'un adjudant-chef, officier de police judiciaire.

Le 4 juillet, la circonscription d'action sociale CISS V. (service social et Protection maternelle et infantile du CG72) est informée du signalement fait au Parquet par l'école Sarthe 2 et de l'existence d'une enquête de gendarmerie.

Le 9 juillet, l'adjoint au responsable CISS V. contacte le service ASE pour savoir où en est l'enquête de gendarmerie.

L'officier de Police judiciaire de la Brigade de L. adresse le 10 juillet une réquisition au Dr C, médecin légiste au Centre hospitalier du Mans afin de : « procéder à l'examen médical de Marina, situer et décrire les éventuelles lésions, rechercher si des coups ont été portés (...) consulter pour les besoins de l'exécution de la mission le dossier et s'entourer de tous renseignements utiles, sauf à en indiquer fidèlement la source, déterminer le cas échéant la durée de l'incapacité totale de travail ».

L'examen a lieu le même jour à 15h dans les locaux de médecine légale du CH du Mans, situés dans le secteur adulte à l'opposé géographiquement de la pédiatrie au sein de cet établissement. Marina y est accompagnée par son père, qui assiste à l'examen. L'enfant s'y exprime peu et reste très en retrait. Le Dr C. est, dit-il, immédiatement frappé par sa petite taille et se démarque très atypique.

En conclusion de son rapport remis le 17 juillet à la gendarmerie, il déclare : « L'examen permet de retrouver de **très nombreuses lésions** d'allure ancienne pouvant toutes individuellement

être la conséquence d'accident de la vie courante - le père a durant l'examen relié chaque lésion à un accident de la vie courante - mais dont le nombre est fortement suspect(...). Malgré les explications concordantes données par le papa(...) nous ne pouvons exclure des faits de violence ou de mauvais traitements».

Le 10 juillet, l'assistante sociale du service social CG72 assurant la liaison entre la Gendarmerie et les services sociaux du Conseil général de la Sarthe informe l'ASE de l'état d'avancement de l'enquête.

Le 23 juillet à 15h, Marina, accompagnée de son père, se présente dans les locaux de la Brigade de prévention de la délinquance juvénile BPDJ d'une commune de l'agglomération du Mans. Le père attend dans l'entrée de la brigade, Marina est entendue dans la salle équipée du matériel vidéo, séparée de deux pièces de la salle d'attente où est le père. Marina et ses parents ont tous donné leur accord pour cette audition.

L'article 706-52 du code de procédure pénal rend uniquement obligatoire l'enregistrement des auditions de mineurs victimes d'infractions sexuelles dont la liste est dressée à l'article 706-47.

Pour les autres infractions commises à l'encontre des mineurs, et notamment les mauvais traitements (cas de Marina en 2008), ou à l'encontre d'autres victimes dont la vulnérabilité justifierait une solution identique, la loi ne met pas obstacle à la mise en œuvre de cette audition. À la demande des magistrats, les enquêteurs peuvent donc toujours avoir recours à l'enregistrement audiovisuel de certains actes de procédure. Ce que fait le substitut en charge des mineurs pour Marina.

L'audition est conduite par un gendarme de la BPDJ, formé à cet exercice et un gendarme de la Brigade de L. - agent de police judiciaire en charge de l'enquête, sous le contrôle d'un maréchal des logis Chef, officier de police judiciaire - de la même brigade - étant observateur dans la même pièce.

L'audition se déroule de 15 h 18 à 16 h 02. Marina est sur une chaise face au gendarme menant l'audition. Celui-ci décrit l'enfant comme « sans appréhension... d'une morphologie semblant en rapport avec un enfant plus jeune que son âge... Visiblement préparée et détendue... en confiance ». Marina répond directement à chaque question, décrit sa famille, dit « ne se confier à personne, sauf à une copine dont elle ne connaît pas le prénom ». Elle décrit ses jeux. Elle dit ne pas savoir pourquoi elle est venue à cette audition. Le gendarme aborde chaque « bobo », et Marina donne à chaque fois une explication (accident domestique, bagarre avec sa fratrie). Lors du visionnage de cette audition au procès d'assises de juin 2012, les associations parties civiles firent remarquer aux médias que Marina avait répondu à la question « Est-ce que des personnes te frappent ? » par « sauf mon papa et ma maman », avant de se reprendre et de dire « papa me tape pas et ma maman me tape pas ».

Un procès-verbal de retranscription est remis aux enquêteurs le 23 juillet.

Le 31 juillet, l'assistante sociale assurant la liaison Gendarmerie/CG72 informe le service ASE que la gendarmerie est sur le point de rendre ses conclusions de l'enquête.

Le 17 septembre, l'agent de police judiciaire en charge de l'enquête se présente à 16 heures au nouveau domicile depuis le 15 août de la famille, commune peu éloignée du domicile précédent. Il y est reçu par Virginie D., celle-ci accuse notification de conclusions l'examen médico-légal, et confirme son accord pour l'audition filmée du 23 juillet. Elle affirme l'origine accidentelle des lésions constatées et l'absence de toute violence au sein du couple ou auprès des enfants. A 16 h 25, l'agent de police judiciaire lui fait signer le procès-verbal d'audition.

Le 18 septembre à 9 h 30, l'agent de police judiciaire en charge de l'enquête rédige et signe le procès-verbal de synthèse de l'enquête. Il y déclare « lors de l'audition filmée, Marina ne nous a pas paru en danger au sein de sa famille (...). Nous avons pu constater que ce soit sur la 1^{re} commune ou sur la seconde, que leurs habitations étaient bien tenues et propres. Les enfants nous ont toujours paru en bonne santé, polis et ne manquer de rien ». Sa conclusion est : « **De l'enquête effectuée, il ne ressort aucun élément susceptible de présumer que Marina S. a été ou est victime de maltraitance.** ».

Le 24 septembre, le directeur de l'école Sarthe 3, troisième lieu d'habitation de la famille depuis son arrivée en Sarthe (commune d'environ 1000 habitants), avertit le service ASE de l'arrivée de la famille de Marina dans cette commune.

Le 26 septembre, l'Attaché du Service de l'Aide sociale à l'enfance du CG72, ayant été saisi le 19 juin précédent du signalement du directeur d'école Sarthe 2, informe le parquet du déménagement de la famille et donne sa nouvelle adresse.

Les attachés ASE du service Aide sociale à l'enfance du Conseil général de la Sarthe sont des cadres A de la fonction publique territoriale ayant délégation du Président du Conseil général pour ce type de décision⁹. Cette fonction « cadre en charge de la protection de l'enfance » - selon la terminologie du CNFPT¹⁰ qui les forme - a pris le relais en 1986 de celle d'inspecteur de l'Aide sociale à l'Enfance lors du transfert de la compétence ASE de l'Etat au Département. Aujourd'hui chaque département intitule et définit le périmètre de responsabilité de cette fonction comme il l'entend.

Le 27 septembre, la gendarmerie transmet le dossier de l'enquête préliminaire au parquet.

Le 1^{er} octobre le parquet réceptionne le dossier de l'enquête préliminaire, le 10 du même mois, il classe sans suite le dossier au motif « infraction insuffisamment caractérisée - motif 21 ».

Le 17 octobre, la CISS V. demande à l'ASE quelles sont les suites de l'enquête Gendarmerie. L'ASE n'est alors pas en mesure de lui répondre.

3.7. POURSUITE DES INQUIÉTUDES DU PERSONNEL DE L'ÉCOLE SARTHE 3 lors de la scolarité de Marina de septembre 2008- à mai 2009

Lors de sa garde à vue en septembre 2009, Eric S. dira que le déménagement était directement lié au fait que le directeur de l'école Sarthe 2 avait signalé la situation de Marina au Procureur de la République.

Cependant, durant l'instruction, une version d'une toute autre nature est évoquée.

⁹ la loi 2007-293 prévoit que « les cadres territoriaux qui, par délégation du président du Conseil général, prennent des décisions relatives à la protection de l'enfance et fixent les modalités de leur mise en œuvre doivent avoir suivi une formation adaptée à l'exercice de ces missions » (art 25). Cette formation dispensée par les INSET s'adresse en priorité aux cadres attachés ou conseillers sociaux éducatifs en poste depuis moins de trois ans et habilités à exercer cette fonction par le Président du Conseil général. Elle vise à acquérir les capacités et compétences nécessaires à la mise en œuvre de la politique départementale de prévention et de protection de l'enfance sur un territoire donné. Il se compose de 6 modules pour une durée totale maximale de 34 jours. Voir <http://www.cnfpt.fr/content/cadres-charge-protection-lenfance>

¹⁰ Centre national de formation de la fonction publique territoriale

Il s'agit de la liaison entre Virginie D. et le voisin de la famille M.L. Eric S. dira avoir voulu «prendre de la distance» avec lui, mais dans les faits M.L. s'installe au domicile de la famille entre septembre et novembre 2008, *devenant un témoin privilégié de la vie familiale*. Ce qui aura pour conséquence sa condamnation en 2012 par le tribunal correctionnel du Mans pour «non dénonciation de mauvais traitement sur mineur de moins de quinze ans» (art.434-3 et 4 du Code pénal), en l'occurrence Marina.

Venus inscrire leurs enfants dans la nouvelle école Sarthe 3, Eric S. et Virginie D. omettent de signaler l'existence de Marina, néanmoins celle-ci se présente à l'école le jour de la rentrée scolaire.

Le Dr B., médecin scolaire ayant vu Marina précédemment à l'école Sarthe 2 et également compétent pour le secteur de la nouvelle école Sarthe 3, ayant aperçu début septembre Marina dans le car scolaire du regroupement, informe le directeur de la nouvelle école de la vigilance à avoir pour cette enfant.

Celui-ci lui indique avoir déjà eu un contact à ce sujet avec son confrère de l'école Sarthe 2 d'où vient Marina.

Il contacte également l'attaché ASE du secteur, le 24 septembre, pour savoir où en est l'enquête de Gendarmerie. Celui-ci lui déclare alors n'avoir aucun retour du Parquet du Mans.

La situation de Marina est évoquée par son nouvel enseignant (cours préparatoire) dès le 23 octobre, ceci lors d'un échange qu'il a avec l'inspecteur de l'Education nationale (IEN) nouvellement arrivé sur ce secteur, échange qui au départ porte sur les difficultés scolaires de quatre des élèves de la classe.

Ce jour-là, Marina est absente. Depuis la rentrée elle a été absente deux journées, l'une au motif d'une gastro-entérite, l'autre au motif d'un problème ophtalmologique. Le signalement de juin est évoqué, selon l'inspecteur, l'école ignorait alors le classement sans suite.

A noter que lors de l'arrivée du nouvel IEN à son poste, il semble que la situation de Marina (signalement de juin) n'était pas connue de son prédécesseur, celui-ci lui ayant dit qu'il n'y avait aucun cas d'enfant en danger sur le secteur.

En octobre, Marina manque la moitié des jours scolaires (les parents évoquent une élongation).

Le 13 novembre, l'école constate une blessure au cuir chevelu et les assistants scolaires constatent que Marina se plaint de ne pas avoir à manger le matin.

Le 27 novembre, l'inspecteur revient à l'école pour inspecter un autre enseignant de l'école Sarthe 3. Il profite de ce déplacement pour évoquer avec l'enseignant la situation de Marina et l'évolution de l'enfant. Ils évoquent l'absence d'information et d'action à la suite du signalement de juin. L'inspecteur déclare lors de son audition en 2012 dans le cadre de la procédure liée à la plainte pour «non-assistance à personne en danger»: «C'est l'incompréhension qui prédomine et ce sentiment impacte - je m'en rends compte cette fois - l'équipe éducative de l'école. Nous nous interrogeons tous sur le fait de savoir ce qu'il fallait de plus pour qu'un signalement déclenche une action». Il rencontre alors Marina en présence de son enseignant. L'enfant venait d'être absente les 6, 7 et 10 novembre au motif d'une angine.

«Rien ne m'a choqué lors de cette rencontre», dira l'IEN aux enquêteurs.

Faute d'informations sur les suites du signalement de juin 2008, l'IEN et le directeur d'école décident de centrer leur action sur les multiples absences de Marina.

En décembre Marina est absente deux jours pour cause de «décès familial» et cinq autres jours pour cause de conjonctivite. L'IEN demande alors au directeur de l'école de le saisir

officiellement pour les absences répétées (17 jours identifiés). Le directeur lui adresse donc un courrier, dont la famille reçoit copie conformément à la procédure interne en la matière. L'IEJ et le directeur tendent à expliquer le caractère « fuyant et méfiant » du père aux effets du signalement de juin 2008. Ils fixent une « réunion d'équipe éducative » au 16 janvier 2009, réunion à laquelle les parents sont invités.

A la réception du courrier, Eric S. a un échange avec le directeur de l'école, reconnaissant que Marina est « trop souvent absente », que « son travail l'empêche d'être plus vigilant envers elle, que c'est la faute de la mère, qu'il va divorcer et, en accord avec la mère, va prendre en charge l'enfant ».

Le 16 décembre 2008, l'école Sarthe 3 demande au Dr B., médecin de santé scolaire, de revoir Marina suite à des maux de ventre. Celui-ci rencontre le père à l'école, lui fait part de ses inquiétudes en regard de la santé de l'enfant et de ses absences. Il lui demande de prendre rendez-vous avec un pédiatre et un ophtalmologue. Le père dit alors être un peu dépassé par ses problèmes conjugaux, mais s'engage à prendre ces rendez-vous.

Lors des fêtes de fin d'année 2008, les parents de Marina et leurs enfants se rendent chez M. L. Les enfants de ce dernier évoqueront lors de l'enquête avoir vu des violences particulières à l'ouverture des cadeaux. Ils décrivent le bruit de coups portés sur elle et témoignent d'une demi-journée passée par Marina les bras sur la tête sans bouger.

Le 9 janvier, le Dr B. voit O. sœur de Marina en consultation. Il est frappé par l'écart entre l'état de santé d'O. et de celui de Marina. Il en profite pour lui remettre une lettre de recommandation pour un pédiatre au Mans.

Marina ne revient que le 12 janvier à l'école, un retard dû, selon les dires des parents lors de l'enquête, aux conséquences des actes de maltraitance subis par l'enfant.

Le 16 janvier, Eric S. ne se présente pas à la réunion prévue, justifiant cela par une contrainte professionnelle. Toutefois le dialogue est maintenu entre lui et le directeur d'école. La réunion d'équipe éducative est reportée au 2 avril 2009.

En février, mois d'anniversaire de Marina, les parents ne le lui souhaitent pas, un fait qui restera en mémoire des frères et sœurs de l'enfant bien après leur accueil par l'ASE à la suite de l'incarcération de leurs parents. Par contre en mars, mois d'anniversaire de A., l'aîné de la fratrie, les enfants se souviennent d'une scène où leur mère dépose un hamburger au pied du lit de Marina en lui interdisant d'y toucher.

Le 5 mars 2009, le rédacteur (agent administratif) du service ASE faisant le point des dossiers non clos constate l'absence d'information de la part du Parquet du Mans sur les conclusions de l'enquête faisant suite au signalement de juin 2008. Il appelle le bureau d'ordre du parquet et est alors informé du classement sans suite le 10 octobre 2008. L'attaché ASE en est informé ainsi que les services de l'Education nationale.

Répondant à notre question visant à savoir si l'ASE avait questionné le parquet sur les conclusions de l'enquête ayant conduit à ce classement sans suite, un représentant du Service ASE nous dira : « Nous ne pouvions nous autoriser à questionner la Justice sur son action, celle-ci constitue l'artillerie lourde du dispositif (médecin expert, gendarmes spécialisés, pouvoir important d'investigation.) ». A nos questions sur l'état des relations Parquet ASE à l'époque, il nous sera répondu « qu'elles étaient régulières, fluides, les échanges permanents, mais que Marina n'a pas vraiment retenu l'attention ».

Les absences de Marina se stabilisent en mars à 3 ou 4 jours.

Le 2 avril 2009, l'équipe éducative de l'école rencontre Eric S. Un accord est trouvé sur deux actions : une prise en charge globale de Marina au Centre médico-psycho-pédagogique et une prise de rendez-vous par les parents auprès d'un pédiatre. Eric S. assure avoir rendez-vous avec le pédiatre recommandé par le Dr B. le 8 avril. Or ce dernier sait qu'il n'en est rien, ayant eu un échange avec son confrère.

Pourtant, l'IEP dira aux enquêteurs « à la veille des vacances scolaires de Pâques 2009, l'équipe éducative était rassurée », et paradoxalement, lors du procès, l'instituteur dira : « un matin en avril, Marina m'a dit, je ne sais pas ce qu'elle a maman ce matin, mais elle m'a tapée. Elle m'a dit la même chose le lendemain ».

Au retour des vacances scolaires, Marina est absente.

3.8. L'HOSPITALISATION DU 27 AVRIL AU 26 MAI 2009 au Centre Hospitalier du Mans

Expliquée par des « cors aux pieds », l'absence de Marina au retour des vacances scolaires de Pâques se prolonge une semaine. Le 27 avril, constatant le mauvais état des pieds de Marina, le directeur d'école Sarthe 3 alerte le Dr B., médecin scolaire qui connaît déjà bien Marina.

Celui-ci est horrifié par l'état des plaies. Les explications du père sur l'origine des blessures n'apparaissent nullement convaincantes au médecin. « Marina a longuement marché lors des 24 heures du Mans moto avec des bottes qui se sont révélées trop petites » dit-il. « C'étaient carrément des plaies creusantes, il n'y avait eu aucun soin, les douleurs qu'elle a dû ressentir devaient être horribles », dira le Dr B. entendu par visioconférence lors du procès d'assises.

Lors de l'enquête, puis du procès il sera révélé que Marina avait dû marcher trois heures pieds nus sur un sol rugueux avec un sac très lourd sur le dos, tombant à plusieurs reprises, se relevant pendant que sa mère la surveillait en buvant de l'alcool.

Le directeur de l'école et le médecin scolaire récupèrent Marina à la descente du car de ramassage, et somment le père d'emmener immédiatement sa fille aux urgences pédiatriques du CH du Mans. Il s'y engage et le Dr B. appellera ses confrères des urgences pédiatriques vers 20h pour vérifier si l'enfant est bien là.

Simultanément, le directeur de l'école adresse au service ASE du Conseil général de la Sarthe, une « information préoccupante », datée du 27 avril, qui sera reçue le 4 mai et donnera lieu à une première visite à domicile de travailleurs sociaux le 17 juin. Il motive cette alerte officielle par les absences répétées et souvent injustifiées, de petites blessures récurrentes et un mal-être global de l'enfant ». La fiche « Information préoccupante » récapitule les informations et observations de l'école tout au long de l'année scolaire 2008/09.

QU'EST-CE QUE LE SERVICE DE L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE (ASE) ?

Extraits de l'article L221-1 du code de l'action sociale et de la famille.

Le service de l'aide sociale à l'enfance est un service non personnalisé du département chargé des missions suivantes :

- 1° Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur

éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;

3° Mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au 1° du présent article ;

5° Mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et, **sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil et la transmission, dans les conditions prévues à l'article L. 226-3, des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection.**

QU'EST-CE QUE LE DISPOSITIF NATIONAL « INFORMATION PRÉOCCUPANTE » ?

Article L226-2-1 créé par [Loi 2007-293 2007-03-05 art. 12 1° JORF 6 mars 2007](#).

« Sans préjudice des dispositions du II de l'article L. 226-4, les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 ainsi que celles qui lui apportent leur concours transmettent sans délai au président du Conseil général ou au responsable désigné par lui, conformément à l'article L. 226-3, toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être, au sens de l'article 375 du code civil. Lorsque cette information est couverte par le secret professionnel, sa transmission est assurée dans le respect de l'article L. 226-2-2 du présent code. Cette transmission a pour but de permettre d'évaluer la situation du mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier. Sauf intérêt contraire de l'enfant, le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur sont préalablement informés de cette transmission, selon des modalités adaptées ».

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance charge le président du Conseil général du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes concernant les enfants en danger ou en risque de danger. En 2008-2009, le concept d'information préoccupante n'est pas encore défini. Il ne le sera qu'avec le décret n° 2013-994 du 7 novembre 2013 qui définit ainsi l'information préoccupante :

« L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale pour alerter le Président du Conseil général sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risquent de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risquent de l'être. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier. »

Le Dr D., pédiatre au CH du Mans, confirmera dans son audition de 2012 (procédure « non-assistance à personne en danger ») que le personnel des urgences pédiatriques est informé très vite de l'absentéisme scolaire répété de l'enfant et des inquiétudes sur sa situation au sein de sa famille. Secondairement, ils apprendront qu'a existé un signalement judiciaire classé sans suite en 2008. L'absence d'un carnet de santé de Marina est à nouveau constatée.

Le Dr D. constate des phlyctènes importants aux deux pieds avec sur-infection, une impotence fonctionnelle majeure et douleur lancinante. Il note également une dysmorphie faciale, des

cheveux fins et dystrophiques, une atteinte dentaire, une circulation veineuse abdominale collatérale et une augmentation du volume du ventre.

Dès le 28 avril, après un examen exhaustif, l'origine mécanique des blessures aux pieds par le port de chaussures trop petites est jugée crédible. L'équipe médicale envisage alors l'existence d'une maladie organique.

Le Dr E., également pédiatre au CH du Mans, prend le relais de son collègue à partir du 11 mai. La petite taille de l'enfant, son faciès particulier, son retard scolaire et l'absence « d'histoire médicale » confirme la pertinence du bilan en cours visant à rechercher une maladie génétique, métabolique, endocrinienne et nutritionnelle. A nouveau, il constate que le carnet de santé a été « soit disant perdu ».

De multiples avis sont rassemblés (dermatologue, radiologue, ophtalmologue, ortho-pédiatre, généticien). Un médecin spécialiste des maladies osseuses de l'Hôpital Necker à Paris indiquera **que les radiographies de l'enfant ne montrent pas de maladie osseuse constitutionnelle mais qu'il faut évoquer la possibilité d'une maltraitance.**

Le comportement de Marina dans le service est, dira le psychologue « celui d'une enfant qui a un talent, celui de se faire apprécier des gens autour d'elle ». Elle apparaît très attachée à ses parents, demandant à parler au téléphone à sa mère. Elle est heureuse de recevoir la visite de son père. « Tout le monde était attaché à Marina car elle recherchait cette affection », dira aux enquêteurs une des infirmières du service.

Elle recevra la visite de son instituteur (école Sarthe 3), qui lui apporta des livres. Ce dernier avait également proposé, en vain, un soutien scolaire individuel à Marina, espérant que l'enfant évoque alors son vécu.

Le 7 mai 2009, l'assistante sociale, la psychologue et le Dr D. rencontrent le père. Interrogé sur l'histoire familiale et personnelle de Marina, il ne révèle rien sur les conditions de sa naissance. Il dit être souvent absent du fait de son travail, évoque la boulimie de Marina, explique l'absence de la maman retenue par les autres enfants, sa grossesse - Virginie est alors enceinte d'une petite fille, dont elle dira plus tard penser que le père est M. L. son ex voisin et amant, qui naîtra alors qu'elle est placée en détention après la découverte de la mort de Marina - et une mobilité réduite due à l'absence de permis de conduire.

L'assistante sociale du service de pédiatrie contacta au début de l'hospitalisation le service ASE. Mais à part la confirmation de la réception d'une « information préoccupante » concernant Marina, en provenance de la nouvelle école Sarthe 3 fréquentée par Marina. Elle n'obtient pas d'autres informations, le service ASE ne semblant pas en disposer.

Le 15 mai, le Dr E. et l'assistante sociale voient à nouveau le père pour évoquer les premiers résultats des bilans. Il apparaît « calme, posé, expliquant à nouveau l'origine de différentes lésions anciennes ». Le jour de l'Ascension, le Dr E. aura l'occasion de croiser brièvement la mère.

Pendant son hospitalisation Marina aura deux « permissions de week-end ». Les 9 et 10 mai tout se passe bien. Les 23 et 24 mai, Marina ne reviendra que très tard dans la soirée après un appel de l'hôpital aux parents et un rapatriement par ambulance.

Lors du procès, la mère de l'enfant partageant la chambre de Marina au service de pédiatrie, et qui restait dormir auprès d'elle dira : « Elle n'avait pas beaucoup de visites, elle attendait papa et maman mais personne ne venait... elle avait un appétit énorme, finissait mon plateau et celui de ma fille... La nuit je lui tenais la main pour qu'elle dorme ». Lors de l'entretien réalisé dans le cadre de la présente mission au service de pédiatrie, l'assistante sociale qui avait connu Marina lors de l'hospitalisation nous dira que l'équipe soignante ignorait ces observations.

Après plusieurs réunions de l'équipe soignante, le service de Pédiatrie décide d'adresser une **note d'information au service d'Aide sociale à l'Enfance**. Cette note, datée du 26 mai, et improprement appelée « information préoccupante » dans certaines des dépositions, est sous la signature de l'assistante sociale du service de pédiatrie et d'un Dr E. pédiatre. Elle rend compte de l'hospitalisation de Marina et interroge les conditions de vie de Marina au sein de sa famille. La Direction Enfance et Famille du Conseil général de la Sarthe relève qu'il n'y a pas de certificat médical joint à ce courrier

Auparavant, l'assistante sociale avait informé téléphoniquement l'attaché ASE A. de la situation de Marina et des interrogations persistantes. Celui-ci lui conseilla de lui adresser une « information préoccupante » officielle, **mais la note reçue ne fût pas considérée comme telle par l'ASE**, elle vint simplement compléter les informations transmises à l'Aide Sociale à l'Enfance par l'école Sarthe 3 le 27 avril dans le cadre du dispositif « Informations préoccupantes ».

Marina sort de l'Hôpital le 26 mai, avec un rendez-vous programmé au 2 juillet avec le Dr E. Elle rejoint sa famille dans une nouvelle maison, une nouvelle commune (d'environ 4 000 habitants) et théoriquement une nouvelle école. Un quatrième déménagement depuis leur arrivée en Sarthe en février 2007.

3.9. LE TRAITEMENT ET L'ÉVALUATION DE L'INFORMATION PRÉOCCUPANTE adressée le 27 avril par l'école au service ASE

Le 4 mai 2009, le service ASE (Pôle Enfance en danger), en l'occurrence l'Attaché ASE A., reçoit l'information préoccupante (IP) adressée le 27 avril par l'école Sarthe 3. Le 6 mai, il accuse réception de cette IP son auteur, et demande au responsable de la CISS V. de mettre en place l'évaluation des conditions de vie de Marina et de l'aide à apporter à sa famille.

L'ORGANISATION DU PÔLE ENFANCE EN DANGER EN SARTHE EN 2008/2009.

Le Pôle Enfance en danger mis en place par la Direction Enfance et Famille du Conseil général de la Sarthe a été mis en place en 1996. Sous la responsabilité d'un chef de service ASE, il se compose de trois Attachés ASE ayant délégation du Président du Conseil général pour les décisions de protection administrative et la mise en œuvre des décisions de protection judiciaire que lui sont confiées. Chaque Attaché est compétent pour un territoire défini composé de plusieurs circonscriptions d'interventions sanitaires et sociales et est assisté d'agents rédacteurs administratifs.

Toutes ces personnes sont installées dans les locaux de la Direction Enfance et Famille au Mans. Elles travaillent en liaison permanente avec les équipes territoriales (service social, service de protection maternelle et infantile, éducateurs de prévention) installées dans les circonscriptions d'interventions sanitaires et sociales (CISS).

Dans le cadre de la présente mission, il nous sera indiqué qu'en 2008/2009 toutes les personnes travaillant dans ce pôle sont volontaires pour les missions qui leur sont confiées, expérimentées et en place depuis déjà quelques années.

Le 11 mai, le directeur de l'école (située à l'ouest du Mans) informe l'Attaché ASE A. que la famille vient de déménager dans une commune située au sud de l'agglomération du Mans.

Cette commune n'étant plus sur le secteur de compétence de la CISS V., ni sur le secteur de compétence de l'Attaché ASE A., il transmet le dossier à son collègue l'Attaché ASE B. compétent sur le secteur de la commune voisine.

Le 19 mai, la CISS C. (secteur dont dépend la commune du nouveau lieu de déménagement) confirme la nouvelle adresse de la famille de Marina. Le 25 mai, l'Attaché B. adresse à la CISS C. la commande d'évaluer l'IP reçue auparavant par l'Attaché A.

Le 2 juin parvient à l'Attaché A la note rédigée le 26 mai 2009 par le service de pédiatrie du Mans. Il transmet cette note le 4 juin à la CISS.

Le 11 juin, l'adjoint au responsable de la CISS C. adresse à l'Attaché ASE B. un mail lui demandant si le Parquet a été informé de la note transmis par le Centre Hospitalier du Mans.

« Après avoir examiné attentivement le dossier » déclare l'Attaché ASE B. aux enquêteurs de 2012, il répond que **compte tenu du fait qu'il s'agit d'une situation de suspicion de maltraitance, la note n'a pas été adressée au Parquet, car celui-ci ayant classé sans suite en 2008, et qu'il n'y a pas de faits établis/avérés - de maltraitance ou négligence - nouveaux** ».

Le 17 juin, un mercredi, Mme C. assistante sociale de l'équipe Service social au sein CISS C. et sa collègue Mme S., puéricultrice de l'équipe Protection maternelle et infantile au sein de la même CISS se rendent au nouveau domicile de la famille. Une visite annoncée par courrier du Conseil général de la Sarthe le 12 juin.

En juin 2008 existe et est largement diffusé un guide pratique national de l'évaluation d'une situation à partir d'une évaluation préoccupante (32 pages) édité et diffusé gratuitement par le Ministère de la Santé et des Solidarités dans la suite de la publication en mars 2007 de la loi 2007-293 réformant la protection de l'enfance.

Il est attaché au guide pratique sur la cellule départementale de recueil et traitement de l'information préoccupante.

Le Conseil général de la Sarthe s'y réfère, comme l'indique la déposition de l'équipe de direction des services sociaux du Conseil général de la Sarthe.

Ce guide pratique n'a qu'une vocation de recommandation.

Il se compose des sections suivantes :

- Principes de base pour une évaluation basée sur une démarche objective, cohérente et rigoureuse.
 - Etapes-clés pour l'évaluation.
 - Ce qui doit être étudié et comment.
 - Le rapport d'évaluation.
-

Le compte-rendu de cette visite est fait séparément par chacune des deux intervenantes. Celui de Mme C. assistante sociale est rédigé le 1^{er} juillet et reçu le 7 par l'Attaché ASE B. après avoir été visé par l'adjoint au responsable de CISS. Celui de Mme S., puéricultrice, est rédigé le 29 juillet.

Le premier compte-rendu fait un peu moins de deux pages, le second deux pages et demi. Aucun des deux n'indique la durée de l'entretien. Aucun des deux ne se réfère dans son contenu aux recommandations du guide pratique national.

Le logement a été entièrement visité, Marina était présente. Les deux évaluatrices dialoguent avec chacun des enfants. Elles indiquent que Marina ne semble pas craindre ses parents.

La future scolarisation de l'enfant dans une nouvelle école Sarthe 4 est évoquée ainsi qu'un projet de vacances en camping-car en juillet. Le bilan budgétaire de la famille n'est pas complété dans le rapport de Mme C., AS.

Celle-ci indique « l'objectif de la visite étant d'évaluer les conditions de vie de l'enfant, rien de significatif n'est apparu à ce jour ». Elle évoque sa rencontre fortuite avec Marina et son frère aîné le lendemain dans les rues du village. Bien que venus spontanément la voir et ne semblant pas du tout perturbés par cette rencontre ou la visite de la veille, les deux enfants sont, note Mme C., de présentation bien moins soignés que la veille.

Le compte-rendu de Mme S. puéricultrice comprend un historique des alertes concernant cette famille, dont celle de la maternité de Mayenne lors de la naissance de D. en février 2008. Dans ce compte-rendu, le couple met en avant tous les avantages de cette nouvelle location (confort de la maison, proximité des écoles et commerces). Elle indique que les constations du service de pédiatrie ne sont pas reprises en détail du fait des entretiens que les parents ont eu avec les pédiatres.

La mère évoque la naissance de Marina, son hospitalisation à S., mais omet d'évoquer l'accouchement sous le secret. Le dialogue sur la situation de Marina (santé, boulimie) est assez développé, ainsi que l'évocation des projets à court terme de la famille. Le logement est visité sans difficulté. Marina partage sa chambre avec sa sœur O.

Marina, dit la puéricultrice, s'exprime avec aisance, spontanément et est très souriante, dit se plaire à l'école (mais on ne sait de laquelle elle parle) et avoir trouvé des copains.

Des rendez-vous de consultation PMI pour Marina et D. sont planifiés.

Il ne ressort pas des conclusions de cette visite - dont l'objet était d'examiner les conditions de vie et les effets de l'aide apportée à la famille - d'éléments de nature à alimenter une inquiétude particulière.

La puéricultrice fixe un nouveau rendez-vous au 24 juin, or ce jour là personne n'est au domicile. Elle repasse le lendemain, soit un jeudi, sans prévenir, mais fait une nouvelle fois face à l'absence de la famille. « J'avais dans l'idée que si elle avait manqué l'école, il aurait fallu s'expliquer » dit Mme S. aux enquêteurs de 2012. A cette occasion, les dates de consultation PMI sont confirmées (27 août et 27 octobre). Mme S. appellera le père fin juillet (21 ou 24) pour confirmer la rencontre du 27 août.

L'attaché ASE B. classe les deux rapports en attendant les visites prévues en août et septembre - dans le cadre de l'évaluation de l'IP - par les deux intervenantes.

Le rendez-vous du 2 juillet au service de pédiatrie avec le Dr E. n'est pas honoré et Marina est absente de l'école Sarthe 4 le lendemain (une école que n'aura fréquentée Marina que quelques jours et qui était informée des antécédents par les autres écoles et l'inspection d'académie).

Le juge d'instruction, dans son ordonnance de mise en accusation des deux parents, indique : **« Après le 30 juin, malgré la multiplicité des témoignages recueillis, nul ne pouvait attester avoir vu Marina S. vivante ».**

L'évaluation de l'information préoccupante se poursuivra en août et début septembre par les visites de l'assistante sociale et de la puéricultrice, séparément cette fois-ci. A chaque fois, les parents donnent une explication aux raisons de l'absence de Marina.

Entre temps, la famille aura une nouvelle fois déménagé dans une commune au nord du Mans mais Marina est déjà décédée depuis un mois alors que le couple habitait encore la commune précédente.

Marina est vraisemblablement décédée dans la nuit du 6 au 7 août 2009, des suites d'une succession d'actes de tortures et de barbarie (laissée nue l'après-midi, privation du repas du soir, soirée dans un bain d'eau froide, immersion de la tête à plusieurs reprises, coups à la tête, insultes, gifles, isolement nocturne dans la cave dénudée, au milieu de ses déjections).

Sa mort ne sera constatée que le 10 septembre lorsque durant sa garde à vue, faisant suite à un simulacre d'enlèvement de Marina, Eric S. amènera les enquêteurs dans le local technique d'une grande entreprise locale où les enquêteurs trouveront le corps de Marina sous une chape de béton coulée dans un container de transport.

L'enquête établira qu'au cours de sa vie et plus particulièrement lors des années 2007, 2008 et 2009, Marina a régulièrement subi des actes de maltraitance, à travers l'utilisation de liens de contention, des nuits passées dans le garage ou la cave, des privations régulières de nourriture, des réclusions dans sa chambre, des douches glacées, ou encore des coups portés à la tête ; autant de scènes que relatera plus tard sa fratrie aux professionnels à qui ils ont été confiés.

Le procès des parents de Marina s'est déroulé du lundi 11 au mardi 26 juin 2012 devant la cour d'assises de la Sarthe au tribunal de grande instance (TGI) du Mans.

Ils ont été condamnés à une peine de 30 ans de réclusion criminelle comprenant une peine de sureté des 2/3 de la peine. Il n'y a pas eu appel de ce jugement.

Bien que s'étant interrogée sur le sujet, la cour ne put aborder la question d'un éventuel retrait de l'autorité parentale sur les quatre frères et sœurs de Marina. En effet, il lui était impossible de se prononcer sur un éventuel retrait pour la triple raison :

- que Marina était la seule victime visée par la prévention,
- que les qualifications ne visaient aucun fait de viol, agression sexuelle ou atteinte sexuelle (seules situations où les articles 222-31-2 et 227-27-3 du code pénal rendent obligatoire la nécessité d'une juridiction de jugement de se prononcer sur le retrait total ou partiel de cette autorité pour les frères et sœurs de la victime.,
- que décédée, aucun retrait d'autorité parentale ne pouvait être décidé concernant Marina qui aurait pu avoir un effet d'extension par les dispositions de l'article 379 du code civil.

Les frères et sœurs de Marina ont été confiés à l'Aide sociale à l'enfance par mesure d'assistance éducative le 11 septembre 2009. Une petite sœur est née pendant l'incarcération de la mère, elle a également été confiée par la suite à l'ASE.

En avril 2011, un juge des affaires familiales a prononcé une mesure de délégation partielle de l'exercice de l'autorité parentale au profit du Président du Conseil général de la Sarthe pour les quatre aînés.

En février 2014, les quatre aînés étaient accueillis dans la même famille d'accueil du service ASE dans le cadre d'une mesure d'assistance éducative.

LES RAISONS pour lesquelles la situation de Marina a pu échapper à la vigilance du dispositif de protection de l'enfance

4.1. UNE EMPRISE PARENTALE TOTALE SUR L'ENFANT ayant gravement perturbé le regard, l'écoute et le fonctionnement de celles et ceux ayant connu l'enfant

La présente mission n'a ni vocation et encore moins compétence à produire une analyse clinique de la nature et de la forme de la maltraitance parentale ayant conduit à la mort de Marina. Néanmoins, nous avons constaté que le couple parental a développé une emprise totale sur leur fille dont le rayonnement semble avoir perturbé le regard, l'écoute voire le fonctionnement de toutes les personnes et institutions (Education, Santé, Social, Justice et forces de l'ordre) qui ont eu à connaître de l'enfant.

Cette emprise a masqué le calvaire quotidien vécu par l'enfant durant sa vie entière.

L'accès à la réalité de l'enfant n'est devenu perceptible **qu'après** son décès, les aveux des parents, l'instruction et les débats du procès d'assises. En effet, les professionnels semblent attendre à un moment ou à un autre les déclarations de l'enfant, le fait qu'on lui offre la possibilité d'appeler à l'aide et qu'elle ne s'en saisisse pas induit les professionnels en erreur. Ces derniers semblent avoir une vision de « l'enfant maltraité » qui ne correspondait pas à Marina : enfant souriante, qui savait se faire aimer, peu méfiante, qui allait facilement au contact.

4.2. DE MULTIPLES FAITS CONSTATÉS correspondant aux critères légaux français d'activation du dispositif de protection de l'enfance

A posteriori, on dénombre de multiples faits, constituant autant d'indices de la situation de danger de Marina, touchant **l'état de l'enfant** (blessures « domestiques » répétées, besoins alimentaires non satisfaits, habillement décalé en regard de la saison ou visant à masquer son corps), sa scolarité (effective après les six ans seulement, absences répétées et justifiées dans chacune des écoles fréquentées, parfois au-delà de l'attente des enseignants), **son comportement** (auprès des enseignants, des auxiliaires scolaires, de la mère de sa voisine de chambre durant son hospitalisation), **le comportement de ses parents** (explications et justifications souvent imprécises et/ou incohérentes en regard de l'état de l'enfant et des déménagements répétés, propos évasifs sur de prétendus suivis médicaux spécialisés réalisés hors du réseau Santé local, rareté des visites durant l'hospitalisation). La capacité de ces derniers à rendre crédibles des explications apportées aux faits les plus troublants a leurré toutes les personnes et institutions qui ont eu à connaître de la situation.

Si l'on peut comprendre que la réalité des actes de tortures et de barbarie n'ait pu être au moins entraperçue grâce à ces indices – tant ce type de comportement humain perturbe toutes nos facultés d'observation et de compréhension –, il est plus que surprenant de constater que Marina n'a jamais été identifiée comme une enfant en danger ou encore en risque de danger au sens du code civil (article 375 du code civil) et du code de l'action sociale et de la famille. Comment les différents indices relevés, certes épars, ont-ils pu échapper à une qualification des faits permettant de protéger l'enfant du danger majeur qu'elle encourrait ?

LA NOTION DE DANGER, CŒUR DE LA POLITIQUE PUBLIQUE DE PROTECTION DE L'ENFANCE EN FRANCE.

Article 375 modifié par [Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 - art. 14 JORF 6 mars 2007](#)

« Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social 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. Dans les cas où le ministère public a été avisé par le président du Conseil général, il s'assure que la situation du mineur entre dans le champ d'application de l'article [L. 226-4](#) du code de l'action sociale et des familles. Le juge peut se saisir d'office à titre exceptionnel. »

Les indices **observés** et constatés directement ou indirectement par des professionnels mettant en œuvre ou concourant à la protection de l'enfance, **font écho à tous les domaines figurant dans ces textes**, à l'exception de celui de la moralité (un domaine au périmètre bien incertain), à savoir : sa santé, sa sécurité, ses conditions d'éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel.

Entre la naissance (2001) et la mort de Marina (2009), les pouvoirs publics français et l'ensemble des acteurs publics ou associatifs du secteur de la protection de l'enfance ont pourtant œuvré intensément pour améliorer le cadre légal, l'organisation et les pratiques en vigueur.

Citons pour rappel la loi de 2002 rénovant l'action sociale, le Rapport de l'Inspection générale de l'Action sociale « Naves-Cathala » de 2004, « Placement et pauvreté », toujours en 2004 la création de l'Observatoire national de l'Enfance en danger et le rapport de la Défenseure des Enfants (Claire Brisset) consacré à la protection de l'enfance. En 2005, furent publiés les rapports des Sénateurs Louis de Brossia (AEMO, accueil) et Philippe Nogrix (procédure de signalement), puis en 2006, celui des députés Valérie Pécresse et Patrick Bloche (mission d'information sur la famille et les Droits de l'Enfant). Enfin, rappelons l'entrée en vigueur en 2007 de la loi 2007-293 réformant la protection de l'enfance, une loi issue d'un travail impliquant l'ensemble du monde professionnel de ce secteur et la prise en compte de multiples évaluations du dispositif français.

Cette loi a souvent été questionnée, parfois mise en cause par les associations parties civiles au procès des parents en 2012, et par les commentateurs du procès tant à partir des témoignages entendus en direct qu'à partir de la lecture de la presse régionale ou nationale, ou des échos radiotélévisés de l'événement. Nous aborderons cette question plus avant dans le rapport.

Pour être en mesure de comprendre comment la situation de Marina a pu, malgré tout l'effort déployé au niveau national pour améliorer l'efficacité du dispositif, échapper à la vigilance

des professionnels et des institutions mettant en œuvre ou concourant à la protection de l'enfance, nous avons tout d'abord identifié les défaillances dans le cas précis de la situation de Marina puis élargi notre analyse à la structure d'ensemble du dispositif.

4.3. LES FAILLES ET DÉFAILLANCES contextuelles

A - LA RÉTRACTATION DE LA MÈRE UN MOIS APRÈS AVOIR ACCOUCHE SOUS LE SECRET EN 2001, UN ACCOMPAGNEMENT DE LA RÉTRACTATION DE LA MÈRE QUI N'A PU ÊTRE ACTIVÉ.

Le transfert de Marina de l'Hôpital de la Somme à celui de S. (Aisne) pendant son premier mois a eu pour conséquence de soustraire l'enfant et sa mère à l'offre de service développée par le Conseil général de la Somme pour accompagner les rétractations d'un abandon lié à un accouchement sous le secret.

N'ayant pu réunir de traces des conditions de la remise de l'enfant à la mère au Centre Hospitalier de S. (Aisne), il nous a été impossible de savoir si les services du Conseil général de la Somme, responsable légal de Marina à ce moment-là, ont été alertés de la démarche de la mère. Si c'était le cas, la question demeure de savoir pourquoi ils n'ont pu proposer l'offre à celle-ci, laquelle résidait toujours dans la Somme, et alors qu'il est probable que les contacts entre la PMI de la Somme et cet établissement étaient réguliers, compte tenu de la complémentarité de leurs actions en matière de néonatalogie.

Nous n'avons pu éclaircir les suites données par la CAF de la Somme à l'absence de certificat médical du 24^e mois, une absence évoquée lors de la visite de la PMI le 12 août 2003. Cependant, le fait que le carnet de santé retrouvé en 2009 comprenne un faux certificat PMI laisse sans doute entendre que la CAF reçut une copie de ce faux document, pourtant assez grossier.

B - LE SIGNALEMENT TÉLÉPHONIQUE DE LA FAMILLE MATERNELLE ALORS QUE MARINA HABITE DANS LES HAUTS-DE-SEINE.

Le signalement téléphonique effectué en 2005 ou 2006 par la jeune sœur de Virginie et sa mère, reste à l'issue de la présente mission une énigme. D'une part parce que les déclarations faites au cours de l'instruction puis du procès ont indiqué tantôt un appel à un numéro national, le 119 ou 114 (ce dernier étant un numéro réservé aux personnes malentendantes qui relaye ensuite l'appel vers les services concernés, tels que la police, la gendarmerie, les pompiers ou le 119), tantôt à un numéro local dans la Somme. D'autre part, il n'a pas été possible de retrouver la trace de cet appel.

N'ayant aucune raison de douter de la véracité des propos des appelants, nous émettons l'hypothèse que les tensions familiales entre Virginie et sa mère, la très mauvaise opinion de la famille maternelle envers Eric S. et la manière peut-être confuse de s'exprimer des appelants, ont pu brouiller l'écoute réservée à cet appel et éventuellement conduire à ce que la mère et la sœur de Virginie soient perçues comme potentiellement « malveillantes ».

Il est toutefois fort regrettable que cette seule tentative d'appel à l'aide de la part des proches de Marina se soit soldée par un échec.

C - DES TÉMOINS BIEN PEU RÉACTIFS EN 2006 ET 2007.

Le propriétaire de la maison louée en 2006 a été le témoin d'une des scènes les plus « improbables » qui ont marqué la vie de Marina. Il eut l'occasion de voir Marina, alors âgée de cinq ans « bandée de la tête aux pieds » suite à la chute du plafond de la maison alors que l'enfant était dans son lit, selon l'explication des parents. Durant le procès, il déclara avoir eu la conviction que cela était faux, car si l'enfant avait été « soi-disant blessée » par l'impact d'une solive, le lit était quant à lui en parfait état. Qui plus est, il déclara, comme le nota un journaliste de la presse régionale, « j'ai entendu que les services sociaux leur courraient après ».

A une époque où Marina était « invisible » faute de fréquentation de l'école maternelle ou de tout autre lieu de socialisation, ce témoignage – s'il avait pu être directement ou indirectement porté à la connaissance de la gendarmerie ou des services sociaux de la Mayenne – aurait peut-être attiré un premier regard inquisiteur sur la vie de l'enfant. Mais l'idée de faire part de ses doutes à un tiers officiel ne semble pas avoir été envisagée par ce témoin, lequel voyait en la famille S. des locataires dignes de confiance, puisqu'il loua également par deux fois dans les mois suivants une maison à Eric S. et Virginie D. en Sarthe.

En 2007, la voisine de la première location de la famille en Sarthe n'aura pas davantage l'initiative d'appeler le 119 alors que son témoignage lors du procès laisse entendre qu'elle avait été un témoin direct d'actes de maltraitance et de propos dénigrant l'enfant.

Les épisodes évoqués dans les deux paragraphes précédents (appel de la famille maternelle, témoignage du propriétaire d'une des maisons louées par la famille) nous incitent à attirer l'attention sur la difficulté pour le citoyen « ordinaire » de faire part au dispositif public de protection de l'enfance de ses inquiétudes pour un enfant, lorsqu'un lien (en l'occurrence familial, de voisinage, voire même « commercial ») existe avec la famille concernée. L'appréhension de « dénoncer » un adulte semble l'emporter, tant pour les appelants que pour les appelés, sur le souci de procurer un mieux-être pour un enfant.

Dans le cas de la situation traitée par la présente mission, on ne peut sans doute pas reprocher aux membres de la famille, au propriétaire d'une des maisons louées par la famille ou à une voisine, de ne pas avoir réussi à protéger Marina, alors même que les professionnels ayant une mission de protection de l'enfance n'y sont pas parvenus. Une question cependant reste pendante : la protection de l'enfance doit-elle être de la responsabilité exclusive des pouvoirs publics ?

D - EN 2007, UN DIALOGUE DISSONANT ENTRE LE MÉDECIN DE SANTÉ SCOLAIRE ET LES ENSEIGNANTS DE L'ÉCOLE SARTHE 1, FACTEUR DE RETARD DANS LE DÉCLENCHEMENT DU DISPOSITIF DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Les actions des enseignants Sarthe 1, révélant un souci permanent pour la situation de Marina, ont été saluées au moment du procès. Celles du Dr A, premier médecin de santé scolaire à voir Marina, ont été par contre unanimement critiquées en raison de l'absence de prise en compte suffisante des suspicions de mauvais traitements émises par les enseignants, l'avocat de l'une des associations parties civiles le qualifiant de « maillon faible » lors de son témoignage devant la Cour d'assises de la Sarthe en juin 2012.

L'analyse a posteriori des faits et des dépositions nous amène à souligner les éléments suivants :

- le Dr A. rencontre pour la première fois Marina le 18 octobre 2007. Cette rencontre, à laquelle le père est associé, est une visite de « droit commun » dite des « six ans ». Bien

qu'informé des constats de bleus les 18 septembre, 1^{er} et 11 octobre 2007, le Dr A. rappelle qu'il n'a pas été à cette époque saisi d'une demande de visite médicale liée à une suspicion de mauvais traitement. Compte tenu du fait que Marina n'avait encore jamais été scolarisée et qu'aucun dossier de Santé scolaire n'existait, le Dr A. choisit d'utiliser cette première rencontre pour recueillir une base d'informations sur l'enfant et réaliser les contrôles et tests de base. Il ne s'est donc pas focalisé sur les doutes des enseignants émis en septembre. Notons que *l'instruction a révélé des désaccords entre les enseignants et le Dr A. à propos d'échanges téléphoniques relatifs à l'état de Marina au cours du mois d'octobre*. Cette première visite devait être suivie de tests de graphisme en novembre, lesquels ne purent avoir lieu en raison de l'absence de Marina.

- Le Dr A. a proposé aux enseignants Sarthe 1 de faire un signalement pour absentéisme, lequel n'a pas été fait. Néanmoins, conformément à la recommandation du Dr A. ils recensent les événements inquiétants, qui seront à la base du signalement au Parquet de juin 2008 par le directeur de l'école Sarthe 2.
- Alors que le mois de janvier est marqué par une longue absence et des constats inquiétants de l'état physique de Marina, les enseignants ne sollicitent pas la venue du médecin pour établir un certificat médical dans le cadre de la procédure interne Education nationale « enfant en danger », et ne lancent pas non plus la procédure interne de signalement pour absentéisme.
- Contrairement à ce qui se passera dans l'école Sarthe 2, il n'est fait aucune mention d'un quelconque rôle du directeur d'école. De la même manière, l'inspecteur de l'Education nationale n'était pas présent dans les actions faisant suite aux inquiétudes des enseignants Sarthe 1, comme ce fût le cas dans l'école Sarthe 3 en juin 2009.
- Aucun personnel tiers ne vient donc faciliter les liens entre les enseignants Sarthe 1 et le médecin scolaire, ni prendre l'initiative de formaliser les inquiétudes appuyées des enseignants par une procédure interne (absentéisme) ou externe (signalement Parquet ou Information préoccupante au Conseil général de la Sarthe).
- Le Dr A. rencontre Marina le 15 février dans la continuité de sa logique de septembre de « suivi de droit commun ». On peut s'étonner que le Dr A. ne soit pas plus curieux des explications données par le père à propos des « problèmes immunitaires de peau » de Marina et du prétendu suivi à l'Hôpital Béclière. Certaines interrogations méritaient d'être posées : qui a eu l'idée de cette consultation, qui l'a prescrite ? Pourquoi cet hôpital situé en région parisienne et non un médecin spécialiste du Mans ? Les facultés de persuasion du père ayant fait leur preuve auprès d'un grand nombre de personnes par la suite, ont semblé affaiblir la vigilance et la rigueur de raisonnement de son interlocuteur. Ceci est encore plus remarquable lorsque le médecin contacte téléphoniquement le père au début du mois d'avril pour lui faire remarquer que l'Hôpital Béclière n'a aucun patient du nom de Marina S., et qu'Eric S. s'excuse immédiatement de s'être trompé d'établissement, évoquant alors le nom de l'Hôpital Cochin, situé lui à Paris.

Nous faisons l'hypothèse que la mise en doute des propos du père qui, a posteriori, se révéleront être des mensonges et la mise en place d'un travail collectif entre enseignants, directeur d'école, inspecteur de l'Éducation nationale et médecin scolaire - comme ce sera le cas l'année suivante - aurait pu déclencher - dès la première scolarité de Marina, sinon une alerte auprès du Parquet enclenchant une enquête plus offensive envers le père, du moins une action concertée interne à l'Éducation nationale et plus volontariste.

Le signalement émis par le directeur de l'école Sarthe 2 repose sur les constatations faites dans l'école Sarthe 1, auxquelles s'ajoute cette fois-ci un certificat médical rédigé par le second médecin de santé scolaire, le Dr B, appelé cette fois ci dans le cadre d'une intervention « enfant en danger ».

E - DE SÉRIEUX MANQUEMENTS AU NIVEAU DES SUITES DONNÉES AU SIGNALEMENT DE 2008 EFFECTUÉ PAR L'ÉCOLE SARTHE 2 ABOUTISSANT À UN CLASSEMENT SANS SUITE AUX LOURDES CONSÉQUENCES

Le signalement de 2008 basé sur des observations directes des enseignants de Marina a donné lieu à un traitement, par le Parquet du Mans et la gendarmerie de L., minimaliste sur le plan de la stratégie d'action et exempt de toute mise en débat des données recueillies. En effet, lors des entretiens menés dans le cadre de la présente mission, nous avons pu relever les éléments suivants dans les propos de nos interlocuteurs du parquet et de la gendarmerie :

- Le certificat médical fait le 1^{er} juillet par le Dr B., médecin de santé scolaire et mis à disposition de l'inspection académique (ce dont le Parquet et l'ASE ont été informés) n'a pas été porté à la connaissance des enquêteurs, restant donc inconnu du Dr C., médecin légiste ayant examiné Marina,
- L'enquête n'a pas été dirigée par un officier de police judiciaire mais par un gendarme agent de police judiciaire,
- Le gendarme en charge de la conduite de l'entretien n'a quasiment pas eu d'échanges avant l'audition avec l'agent de police judiciaire sur le contexte de la procédure,
- L'audition de l'enfant n'a pas été effectuée en présence d'un psychologue, ou médecin spécialiste comme le permet d'article 706-53 du code pénal. Personne (au Parquet ou à la Brigade chargée de l'enquête) n'a par la suite visionné l'enregistrement de cet entretien,
- Les parents n'ont pas, ou très brièvement, été entendus le 18 septembre,
- Les enseignants des écoles Sarthe 1 et les deux médecins scolaires n'ont pas été entendus par les enquêteurs,
- La voisine de la famille ayant été témoin de comportements et propos inquiétants envers Marina - entendue plus tard durant le procès - n'a pas été questionnée,
- Il n'a pas été rendu compte de la procédure dans le cadre du TTR (traitement en temps réel), contrairement aux instructions du Substitut l'ayant ordonné, mais l'enquête a cependant été « classée sans suite pour infraction pénale insuffisamment caractérisée »,
- Le Substitut n'a donc eu aucun échange avec le responsable de l'enquête à propos des dissonances existantes entre les conclusions de l'enquête, les constatations des enseignants Sarthe 1 et les hypothèses du médecin légiste,
- De ce fait, la possibilité de saisir le juge des enfants pour ouvrir une procédure d'assistance éducative et mettre en place une mesure d'investigation (enquête sociale ou mesure judiciaire d'investigation éducative) n'a pas été envisagée, indépendamment de l'enquête pénale.

L'investigation est une mesure d'information, ordonnée par un magistrat ou une juridiction dans le cadre d'une procédure d'assistance éducative pour les mineurs en danger, ou d'une procédure pénale concernant un mineur auquel il est reproché des actes de délinquance. Son objectif est de recueillir des éléments d'information sur la situation du mineur et de son entourage, sur le sens des actes qu'il pose ou qu'il subit et sur les capacités de la famille à se mobiliser pour faire évoluer la situation. Le juge peut alors vérifier si les conditions d'une intervention judiciaire sont réunies, et de proposer, si nécessaire, des réponses en termes de protection et d'éducation adaptées à la situation des intéressés. L'investigation se déroule dans le respect du principe du contradictoire au civil comme au pénal.

F - UNE ÉQUIPE PÉDIATRIQUE AU CENTRE HOSPITALIER DU MANS QUI, FACE AUX CONSTATATIONS DE BLESSURES ET D'ÉTAT PHYSIQUE DE L'ENFANT EN JUIN 2009, REJETTE L'HYPOTHÈSE D'UNE « MALTRAITANCE »

Lorsque le Dr B., médecin scolaire impliqué dans le signalement de juin 2008, pousse les parents à amener leur fille Marina aux urgences pédiatriques pour que ses pieds puissent être soignés, il est convaincu personnellement de la négligence grave des parents.

Pourtant les deux pédiatres, qui vont se succéder dans le suivi de l'hospitalisation de Marina, ont rejeté assez rapidement les suspicions de mauvais traitements, mais également celles de négligence, en privilégiant la recherche d'une maladie métabolique ou endocrinienne, convaincues de l'origine mécanique des multiples traces de lésions, *« expliquées par les parents et confirmées par l'enfant »*.

Cette orientation du diagnostic a été remise en cause lors de l'instruction et du procès, les deux médecins experts concluant à la lecture du dossier médical correspondant à cette hospitalisation que « les nombreuses cicatrices et les nombreuses ecchymoses sont d'origine traumatiques. Leur nombre et certaines localisations sont très suspectes de violences ». Un troisième expert déclarait « l'aspect boursoufflé du visage de Marina était très vraisemblablement en rapport avec des coups répétés ayant entraîné une modification du tissu conjonctif due à la résorption d'hématomes ». Toutefois ajoute-t-il « aucune littérature scientifique n'était publiée sur les modifications du visage consécutives à des traumatismes répétés ».

En mai-juin 2009, les médecins légistes, basés au secteur adulte situé dans un autre bâtiment et à l'opposé des urgences pédiatriques, n'ont que peu d'occasions de rencontrer les pédiatres. De plus, il n'existe pas de droit d'accès informatique aux dossiers de médecine légale concernant les enfants. En 2014, les examens de médecine légale concernant des enfants sont faits à l'unité médico-judiciaire installée dans le service de pédiatrie, et les pédiatres travaillent donc régulièrement avec les médecins légistes. De plus, ils sont informés de l'existence d'une consultation médico-légale, mais pas de son contenu. Pour cela, ils peuvent adresser une requête spécifique et motivée aux légistes pour obtenir des informations sur l'examen de médecine légale subi par un enfant hospitalisé ou ayant consulté en pédiatrie.

En juin 2009, les deux pédiatres n'ont donc eu aucune information tant sur l'existence de l'examen de médecine légale ayant eu lieu en juillet 2008, que sur son contenu. Mais ils n'ont pas non plus invité de médecin légiste dans les réunions internes consacrées à la situation de Marina, se privant d'une part d'un point de vue de médecine légale et d'autre part de l'éventuelle possibilité que l'un des deux médecins légistes se souvienne avoir vu l'enfant l'année précédente pour une suspicion de mauvais traitements.

Nous nous inquiétons de cet évitement de la confrontation et de l'absence d'exploration de l'hypothèse « maltraitance », une hypothèse pourtant évoquée à ce moment de manière explicite par le médecin scolaire à l'origine de l'hospitalisation et par l'Hôpital Necker à la demande d'avis adressée par le CH du Mans.

Cette inquiétude est renforcée par les constats suivants (établis dans les limites posées par notre absence de compétence médicale) :

- Aucune formalisation de la suspicion de maltraitance lors de l'admission à l'hôpital n'a été effectuée. Faut-il que l'enfant arrive dans le cadre d'une ordonnance de placement provisoire prise par le Parquet pour suspicion de mauvais traitements pour que l'on s'autorise à intégrer l'hypothèse maltraitance dans la prise en charge hospitalière ?
- A propos de la phase strictement médicale du diagnostic, nous nous posons la question de l'existence d'une formation suffisante des pédiatres en matière d'appréhension de la maltraitance des enfants. Une question largement évoquée lors du colloque national sur les violences faites aux enfants le 14 juin 2013 au Sénat, et que le groupe de travail présidé par le Dr Anne Tursz abordera dans son rapport au premier ministre prévu pour septembre 2014.
- L'absence de rigueur méthodologique dans l'examen global de la situation de l'enfant nous apparaît flagrante.

En effet, l'hospitalisation a été voulue par le médecin scolaire et le directeur d'école. Or cet élément essentiel dans le suivi de l'hospitalisation n'apparaît nulle part dans le témoignage des personnels du service de pédiatrie. De même, la rareté des visites des parents et les difficultés rencontrées lors du retour de l'enfant à sa seconde permission de sortie n'ont pas été véritablement questionnées.

Les auditions des personnels de l'équipe de pédiatrie lors de l'enquête préliminaire de 2012 faisant suite à la plainte pour « non-assistance à personne en danger » montrent que l'exploration des antécédents en matière de santé n'a été réalisée que sur la base des seuls propos du père. Nous n'avons pas trouvé trace d'échanges structurés avec la médecine scolaire à propos des relations entre les Dr A. et B depuis la scolarisation de l'enfant dans la Sarthe. L'absence de suite aux demandes réitérées des deux médecins scolaires de consultations ophtalmologiques et pédiatriques, les pseudos suivis dans les hôpitaux parisiens n'ont semblent-il pas été intégrés dans la réflexion du personnel hospitalier.

De tels constats ont été faits en Angleterre en 2003 dans une des plus importantes enquêtes publiques faisant suite à la mort d'une enfant (Victoria Climbié), enquête conduite par Lord Laming. L'enfant, qui vécut un temps en France, fût hospitalisée dans deux hôpitaux différents de l'agglomération londonienne, lesquels « évitèrent » également le face à face avec l'hypothèse de « maltraitance intrafamiliale », au profit de diagnostics « plus médicaux ».

G - UNE « INFORMATION PRÉOCCUPANTE » EN 2009 IGNORANT LES INTERROGATIONS ET INFORMATIONS ANTÉRIEURES ET ÉVALUÉE SUR LES SEULES CONDITIONS DE VIE DE L'ENFANT

En juin 2009, il n'existe pas encore de Cellule de recueil et de traitement des informations préoccupantes dans la Sarthe. Les cadres A de la fonction publique territoriale affectés à la

mission ASE ont alors délégué au Président du Conseil général pour réceptionner les informations préoccupantes au quotidien.

L'information préoccupante transmise par l'Education Nationale en avril 2009 est traitée successivement à cette époque par deux Attachés ASE A. et B., compte tenu du déménagement de la famille entre l'envoi de l'IP et sa mise en œuvre.

L'Attaché A. avait connaissance depuis juin 2008 des inquiétudes du monde enseignant pour Marina, mais il ne fit que suivre le devenir de l'enquête de gendarmerie. Un de ses assistants administratifs s'est inquiété de l'absence de retour d'information début 2009. Toutefois, pour l'Attaché A. comme pour l'ensemble du service ASE et conformément aux règles édictées à la demande du parquet, l'action de ce dernier signifiait qu'il ne fallait pas intervenir tant que la décision de la justice n'était pas connue. Il reçut l'information préoccupante adressée par l'école Sarthe 3, ainsi que la note d'information adressée par le service de pédiatrie à la fin de l'hospitalisation de Marina.

Comme son collègue à qui il transmet le dossier à la suite du nouveau déménagement de la famille, il adresse une commande d'évaluation des *seules conditions de vie de Marina*.

L'Attaché B. dit avoir étudié attentivement le dossier de Marina, afin de répondre à la question que lui adresse par mail le responsable-adjoint de l'équipe territoriale, qui aura à réaliser l'évaluation de l'information préoccupante : « Le Parquet du Mans est-il informé de l'arrivée d'une information préoccupante pour une enfant ayant fait l'objet d'un signalement un an avant ? ».

L'Attaché B. répond qu'il n'a pas à le faire car les conditions de l'article L.226-4 du code de la famille et de l'action sociale ne sont pas remplies et qu'il n'existe qu'une suspicion de maltraitance et non des faits avérés.

La commande passée à l'équipe territoriale compétente pour la commune porte sur l'examen des « conditions de vie » de Marina. Nous n'avons pas trouvé trace ou témoignage d'un travail préparatoire à l'évaluation de cette IP comme par exemple, un échange avec le Parquet à la suite du signalement de 2008 et du classement sans suite, un échange avec l'équipe de Pédiatrie du centre hospitalier du Mans à propos de l'attitude des parents pendant l'hospitalisation ou encore avec les écoles Sarthe 1, 2 et 3 et le médecin scolaire à l'origine de l'hospitalisation de Marina.

Les évaluatrices sont donc allées à la rencontre de l'enfant et de sa famille avec une commande « tout venant », n'offrant que bien peu d'appui pour aborder efficacement des sujets comme les absences récurrentes à l'école, les explications douteuses du père à propos du suivi médical de Marina (le médecin scolaire a été le seul à constater un mensonge du père à propos d'un prétendu RV médical spécialisé sur Paris).

En choisissant explicitement ou implicitement d'évaluer « à l'aveugle » le contexte de vie de Marina, il n'y avait que très peu de chance de franchir le mur défensif de l'emprise parentale.

A l'issue de la mission qui nous a été confiée, nous faisons le constat que l'incapacité du dispositif à protéger Marina est liée :

- **à la fragmentation des diverses interventions** - tant au niveau institutionnel (EN72, CH Mans, Parquet, Gendarmerie, CG 72) que des personnels (enseignants/médecins scolaires, cadres ASE CG72/Service social et PMI CG72, pédiatres CH/autres personnels CH) - combinée à l'enfermement de l'ensemble des acteurs de la protection de l'enfance dans leur logique institutionnelle et professionnelle propre ;
- au cadre trop rigide des investigations et des évaluations (notamment pour ce qui concerne les interventions de la Justice, du Centre hospitalier puis du Conseil général), qui n'a pas

permis de croiser les observations et constats et d'apprécier, si ce n'est la réalité des actes de tortures et barbarie, du moins la situation de mise en danger avéré de l'enfant et l'absence de prise en compte de ses besoins primaires.

Au final, la mise en relations des différents acteurs pour échanger sur les informations parcellaires recueillies par chacun n'a pas été effectuée, que ce soit à l'intérieur de chacune des institutions ni entre institutions.

4.4. AU-DELÀ DES FAILLES ET DÉFAILLANCES CONTEXTUELLES, l'analyse du fonctionnement du dispositif au regard de la situation de Marina met en évidence les faiblesses structurelles de ce dispositif

A - L'IMPORTANCE DU CARNET DE SANTÉ

Nous avons été frappés par le fait que l'absence d'un carnet de santé pour Marina ait été pointé par les intervenants « Santé » successifs (médecine scolaire, PMI, centre hospitalier), sans que personne ne demande pour autant à ce qu'un nouveau carnet soit édité, procédure simple à réaliser selon nos interlocuteurs Santé.

Quand bien même il semble que l'utilisation de ce document soit souvent imparfaite ou incomplète, il est regrettable que les interlocuteurs des parents n'aient pas été plus exigeants en matière de traçabilité du parcours de santé de l'enfant. Le carnet de santé offrait un point d'appui pour relever les manques et/ou les mensonges des parents.

B - UNE ENFANT VUE, ENTENDUE, MAIS OUBLIÉE DANS LE CADRE D'UNE LOGIQUE PÉNALE QUI A PRIS LE PAS SUR LA LOGIQUE ÉDUCATIVE

La chape de plomb du classement sans suite pour « infraction pénale insuffisamment caractérisée »

La décision de non-lieu du 1/10/2008 pour infraction insuffisamment caractérisée va poser une chape de plomb sur l'ensemble des acteurs de la protection de l'enfant durant les mois qui suivent, selon les dires de l'ensemble des acteurs entendus durant l'enquête diligentée par le Parquet du Mans en 2012, à la suite de la plainte pour « non-assistance à personne en danger, ou rencontrés dans le cadre de la présente mission.

- Au sein de l'Education nationale, l'hypothèse de la maltraitance parentale est ainsi mise de côté entre septembre 2008 et avril 2009 dans les échanges internes, plus personne ne se sentant légitime pour l'évoquer, compte tenu d'abord de l'absence d'information sur le résultat de l'enquête puis du classement sans suite.
- Au niveau de l'ASE ou du service social territorial, aucune action n'a été initiée dans le sillage du signalement du printemps 2008, au titre de la consigne établie de l'effacement de l'intervention sociale devant l'action judiciaire pénale (une situation largement répandue en France depuis la loi de 1989 sur la prévention de la maltraitance, plus particulièrement dans les affaires d'infractions sexuelles). Or par exemple, la PMI avait eu

à connaître la famille à la suite de la naissance du frère de Marina, D., en février 2007 et un échange Gendarmerie/PMI en juillet 2008 aurait peut-être permis aux uns et aux autres de porter plus d'attention à cette famille, à défaut d'apporter des éléments factuels sur le vécu de Marina (la famille ayant décliné l'aide PMI et TISF).

L'étude des dépositions et les entretiens réalisés dans le cadre de la présente mission nous ont permis de prendre conscience de l'importance déterminante - pour tous les acteurs des secteurs du social, du scolaire et de la santé - des décisions (ou absences de décision) du Parquet. Son renoncement a provoqué l'impuissance du dispositif dans son ensemble. En effet, aucun acteur à cette époque - soit 2008-2009 - n'a questionné le parquet sur le classement sans suite de 2008, ou encore évoqué avec le parquet les nouvelles informations du printemps 2009. Il a fallu le traumatisme de la mort de Marina et l'impact médiatique du procès pour que les appréhensions et les cloisonnements s'estompent.

Une logique pénale inefficace sans preuve de l'existence d'une infraction

La justice pénale vise à établir la réalité d'un crime ou d'un délit, sa cible étant l'auteur de l'infraction, l'enfant y est d'abord vu comme une source possible d'accès à la réalité de l'infraction, puis secondairement comme une victime ayant des droits propres.

Lorsque Marina est entendue en 2008 en audition filmée, l'entretien se concentre sur « le bobo » au genou, à la jambe, au bras...

Lorsque Marina est examinée par le médecin légiste en 2008, le cœur de l'examen est, conformément à la réquisition, aussi constitué par les cicatrices, les lésions. Son état général (notamment son retard staturo-pondéral) est secondaire.

L'absence d'audition individuelle des parents, des signalants et des témoins a certes considérablement affaibli le potentiel de l'enquête pénale, mais face à la puissance de l'emprise parentale sur l'enfant, à la force de persuasion des parents et notamment du père, l'enquête pénale a été mise en échec. Mais elle aurait sans doute pu être plus efficace en explorant la dimension carences/négligences dont était victime l'enfant, ce qui aurait peut-être permis l'activation de la justice civile/action éducative.

Le Parquet des mineurs, porte d'entrée aussi pour la Justice civile

La prépondérance de la logique pénale dans l'action du Parquet se traduit par l'absence d'une saisine du juge des enfants alors que l'écart entre les informations contenues dans le signalement de 2008, la conclusion de l'examen de médecine légale et les conclusions de l'enquête de Gendarmerie aurait dû interpeller le Parquet.

En saisissant le juge des enfants pour ouvrir un dossier d'assistance éducative et ordonner une mesure d'Investigation et orientation éducative, s'ouvrirait la ressource d'une investigation socio-éducative complémentaire à l'enquête de gendarmerie permettant de mieux apprécier l'état du développement de l'enfant, les aptitudes parentales et le contexte familial et social par des professionnels, dont c'est le savoir-faire. De plus, compte tenu des changements fréquents de domicile de la famille dans le département de la Sarthe, une telle mesure exercée par un service à compétence départementale aurait permis de surmonter les difficultés liées à l'organisation territoriale des équipes du conseil général, difficultés confirmées lors du lancement de l'évaluation de l'information préoccupante en juin 2009.

Il nous semble là que le Parquet n'a pas donné sa juste place à l'action judiciaire civile dans le traitement du signalement de 2008, mais là encore nous ne pouvons supposer ce que cette mesure d'investigation aurait permis d'apprécier réellement la situation de Marina.

Nous ne pouvons que regretter que le Parquet n'ait pas la possibilité de recourir directement aux investigations socio-éducatives judiciaires pour compléter les enquêtes pénales. Certes, des protocoles Parquet/CG - comme celui en vigueur en 2014 dans la Sarthe - permettent aux substituts des mineurs de demander aux cellules CRTIP de mettre en œuvre des évaluations rapides, mais celles-ci ne reposent pas pour autant sur une décision de justice et ne s'imposent donc aux familles que parce qu'elles sont « chaudement recommandées par le procureur de la République », et constituent une forme de détournement de l'esprit du législateur de 2007, destinée à combler les « espaces incertains » créés par la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

Les espaces incertains de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

Tout au long de la présente mission, nous avons été confrontés aux difficultés rencontrées par les acteurs de la protection de l'enfance sur la mise en œuvre de la notion de subsidiarité promue par la loi 2007-293.

La loi (article L. 226-4 du CASF) dit que le procureur de la République doit être avisé par le Président du Conseil général dans trois cas :

- lorsqu'un mineur identifié comme étant en danger et ayant déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions de nature administrative n'ayant pas permis de remédier à la situation,
- lorsqu'un mineur en danger identifié comme étant en danger ne peut faire l'objet de telles mesures du fait du refus de la famille ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer,
- lorsqu'un mineur est présumé être en danger et qu'il est impossible d'évaluer sa situation.

Comme le rappelle [la circulaire d'orientation du Ministère de la Justice en date du 6 mai 2010](#) relative au rôle de l'institution judiciaire dans la mise en œuvre de la réforme de la protection de l'enfance, « *la mesure judiciaire n'a donc vocation à intervenir que dans l'hypothèse d'une insuffisance de la mesure administrative* ».

Dans le cas de la situation de Marina, on peut supposer que l'enquête de gendarmerie n'ayant rien établi sur le plan d'une infraction pénale, le substitut des mineurs a estimé que la justice civile n'avait pas à être saisie, aucun des critères définis par l'article L. 226-4 du CASF n'étant respecté. En effet, rien ne laissait entendre que les parents s'opposaient à une évaluation administrative compte tenu de leur collaboration apparente à l'enquête et dans le dialogue ayant existé avec les médecins scolaires et les enseignants.

En 2009, l'Education nationale adresse une « information préoccupante ou IP » au Conseil général par le biais d'un écrit type dans lequel il n'est pas fait référence à un besoin de protection immédiate. Le certificat médical du médecin scolaire évoque l'état des plaies et suspecte une carence de soins. L'absentéisme scolaire est le motif principal de l'IP.

La circulaire Justice précitée indique que les Parquets peuvent être saisis directement par les professionnels de la protection de l'enfance en cas de particulière gravité de la situation, un critère de particulière gravité qui sera apprécié, dit la circulaire, notamment en regard de l'évidence de l'insuffisance des effets d'une mesure en protection sociale ou administrative.

Ce raisonnement en boucle empêche d'appréhender la maltraitance envers les enfants par la seule gravité de l'état physique et psychique de l'enfant, de son développement, de la prise en compte de ses besoins primaires.

À la suite de la présente mission nous tendons à faire nôtre le constat soulevé par Mme Michelle Créoff dans le dossier consacré à l'histoire de Marina par le Journal du Droit des Jeunes en 2012 (n° 318 2012/8) selon lequel « En supprimant la référence à la notion de maltraitance dans la réforme du cadre légal de la protection de l'enfance, on a fait disparaître en même temps son existence ».

Le Conseil général de la Sarthe devait-il alors, comme on le lui a beaucoup reproché après le procès des parents, adresser un signalement au Parquet ? A la lecture du contenu de l'information préoccupante et du certificat médical, nous doutons fortement que la « particulière gravité » aurait été retenue (il en aurait peut-être été différemment si l'on avait pu mettre en évidence les mensonges des parents).

Comme l'évaluation de l'IP (acceptée par la famille) n'avait pas encore démarré aucun des critères définis par la loi 2007-293 n'était réuni. Dès lors, tout dépendait de la capacité de l'évaluation conduite dans le cadre de l'information préoccupante à percer le mur de l'emprise parentale, à réussir là où la justice pénale puis l'hôpital ont échoué.

Nous faisons donc le constat que plus que le texte de la loi lui-même, c'est son interprétation par celles et ceux qui la mettent en œuvre qui est à l'origine des « angles morts » du dispositif de protection de l'enfance ayant fait que Marina ne fût jamais considérée comme étant au moins « en danger ». Le formalisme excessif et la rigidité de l'articulation entre la Justice, le Conseil général, l'Education nationale et le secteur de la Santé publique a totalement bridé la prise en compte des doutes et intuitions sur la vie réelle de Marina venant de celles et ceux qui connaissent l'enfant au quotidien. Ce n'est donc pas à une réécriture des textes légaux que ces constats nous invitent, mais à une clarification de leurs « espaces incertains » et surtout à une fluidité permanente des échanges entre institutions, à un plus grand professionnalisme dans l'examen des situations embarrassantes alliant rigueur et méthode dans l'investigation et l'évaluation et prise en compte des intuitions, doutes, ressentis, et enseignements de l'expérience de celles et ceux concernés directement ou indirectement par l'action publique de protection de l'enfance.

Le malaise du travail social face à la maltraitance sur enfants : quand la logique d'aide se révèle inopérante

L'évaluation d'une information préoccupante mais aussi les investigations sociales, éducatives et judiciaires reposent sur des postures nécessairement « offensives » qui mettent fréquemment mal à l'aise le monde du travail social et médico-social compte tenu de la culture d'aide et d'accompagnement inhérente à ce domaine.

L'ingérence dans la vie familiale et la dimension de contrôle social sont au cœur de l'action publique de protection de l'enfance, administrative et naturellement judiciaire.

L'évaluation d'une information préoccupante est une ingérence dans la vie familiale, elle est une forme nouvelle en France « d'aide contrainte », un terme jusqu'ici réservé aux interventions judiciaires de type Investigation éducative (MJIE) ou Action éducative en milieu ouvert (AEMO).

Pour reprendre les propos d'un représentant du monde du travail social entendu dans le cadre de la présente mission, on constate que « l'on a joué avec le feu en superposant les concepts de « libre adhésion » et « d'aide contrainte » dans le cadre du dispositif d'« Informations préoccupantes », en mettant en première ligne dans l'évaluation des informations préoccupantes

les travailleurs sociaux (assistant de service social, infirmière de PMI), dont le rôle premier est d'offrir des services à la population, de favoriser l'accès aux droits sociaux, à la santé.

La puéricultrice du Conseil général de la Sarthe intervenant en juin 2009 dans le cadre de l'information préoccupante, dans ses déclarations et ses écrits, se concentre nettement plus sur sa mission de base de PMI que sur celle d'évaluation de la situation de Marina. En effet, on ne lui avait pas explicitement demandé de déterminer si l'enfant était victime de mauvais traitements.

Les multiples commentaires critiques des médias, blogs et représentants des parties civiles sur l'action des deux évaluatrices de l'information préoccupante de juin 2009 - qui traduisent une attente vis à vis d'elles d'enquête de police médico-sociale - montrent jusqu'où la confusion et la juxtaposition de deux logiques différentes, celle de l'aide et celle de l'ingérence, peuvent mener. Cette confusion ne peut qu'engendrer de la défiance au sein de la population, et ce quels que soient les efforts des conseils généraux pour expliquer le cadre de l'intervention IP aux familles concernées.

Demander à des travailleurs sociaux et médico-sociaux - qu'ils agissent dans un cadre administratif ou judiciaire - d'évaluer une situation de suspicion de maltraitance, demande a priori que l'on distingue puis affirme certaines hypothèses.

Il est nécessaire, par exemple, de distinguer une hypothèse de difficultés éducatives d'une hypothèse de négligences graves. Il est également essentiel que les évaluateurs aient en leur possession les questions auxquelles une réponse est souhaitée par l'ordonnateur de l'évaluation ou de l'investigation au regard de l'ensemble des données disponibles à ce moment.

Comme les travaux de comparaison internationale en matière de protection de l'enfance le démontrent depuis maintenant plusieurs décennies, il convient aussi pour les évaluateurs de définir une stratégie d'action au regard de cette hypothèse, des données disponibles et de la commande à passer en conséquence.

Il convient ensuite qu'ils conduisent leurs observations et échanges avec les parents et enfants de manière offensive et adaptée aux interlocuteurs, après leur avoir expliqué le cadre de l'intervention, sa finalité, ses enjeux.

Au cours de la présente mission, nous avons souvent entendu que l'ingérence dans la vie privée était de la seule compétence de l'autorité judiciaire, celle-ci étant garante des libertés individuelles.

Il nous semble important de noter que, selon nous, l'ingérence dans la vie privée familiale ne correspond pas automatiquement à une atteinte aux libertés individuelles.

La légitimité de l'ingérence dans le cadre de l'évaluation d'une information préoccupante tient au fait que le législateur a demandé au Président du Conseil général de se préoccuper de l'enfant concerné. L'atteinte aux libertés individuelles n'intervient que lorsque l'intervention vient restreindre voire supprimer des droits individuels ou du moins tout ou partie de leur exercice.

Ce n'est pas porter atteinte aux libertés individuelles que de souligner, dans le dialogue avec la famille, les incohérences, invraisemblances ou les dissonances de leur propos concernant la vie de leur enfant.

Dans le cas de Marina, personne ne semble avoir questionné les parents sur la scolarisation tardive de l'enfant, et encore moins sur les conditions de sa naissance (accouchement sous le secret), ou encore sur les déménagements répétés et subits (telle maison vantée pour ses atouts et avantages pour les enfants est subitement quittée quelques semaines plus tard...).

Ce constat traduit les limites de l'ingérence face à des choix privés considérés comme a priori légitimes dans un environnement où les repères communs sont affaiblis.

C'est pourquoi il nous semble nécessaire, dans l'objectif de rassurer les professionnels travaillant dans les équipes territoriales des conseils généraux :

- en premier lieu **d'adresser une véritable commande** - définie au cas par cas - aux travailleurs sociaux en charge de l'évaluation d'IP,
- **de faire réaliser l'évaluation des situations les plus inquiétantes** au regard de l'état de l'enfant, les plus énigmatiques quant aux comportements parentaux, **par des personnels ayant reçu une formation spécifique**,
- **d'encadrer leur autonomie de pratiques et de limiter le poids des subjectivités et résonnances personnelles par le recours systématique et obligatoire à un document de référence** dans la suite du guide pratique de 2007.

Face à une suspicion de maltraitance envers un enfant, la logique du « chacun doit rester maître chez soi » ne peut être retenue.

L'enseignement majeur de la présente mission est que face à une situation combinant forte emprise parentale, cruauté, perversité (au sens commun du terme) et aptitudes à dissimuler la réalité, il est impératif d'avoir une approche combinée Social/Justice/Santé/Scolaire.

« Chacun a voulu s'approprier la situation de l'enfant, d'où une perte de temps, une perte d'information » nous dit l'une des associations parties civiles.

« *Chacun chez soi* » semble avoir été le leitmotiv des institutions concernées par la situation de Marina.

L'école, lieu de vie de l'enfant et lieu d'expression des inquiétudes n'a pas reçu l'appui des institutions « Protection de l'Enfance » (Aide sociale à l'enfance, Parquet, Pédiatrie) qui aurait pu permettre de mieux observer, de mieux identifier les invraisemblances des explications parentales. Cela est dû à la logique de travailler en interne (médecins scolaires, inspecteurs EN) puis de signaler au Parquet, ou transmettre une information préoccupante au Conseil général, qui là prendront le relais.

L'enquête préliminaire de juillet 2008 ignore les signalants de l'école, les services sociaux, et même l'examen de médecine légale. Le Parquet - au Mans comme ailleurs - semble très réticent à l'évocation d'une approche partagée entre les enquêteurs judiciaires et des évaluateurs socio-éducatifs.

Ne tenant pas compte des actions/alertes de la médecine scolaire, le service de pédiatrie établira un diagnostic erroné.

Quant aux services du Conseil général, ils semblent faire fi, dans leur commande IP, des multiples épisodes des deux années précédentes et partent « à l'aveugle » au-devant de Marina et de sa famille.

Ce « chacun chez soi » nous a paru avoir été un allié des auteurs d'actes de torture et de barbarie.

Nous n'avons d'ailleurs trouvé au cours de la présente mission nulle trace - à l'époque des faits - de l'existence de formations partagées entre représentants de ces diverses institutions, telles que préconisées par la loi du 5 mars 2007.

L'IMPACT DES PLAINTES dirigées contre le dispositif de protection de l'enfance en Sarthe et de la médiatisation du procès des parents

Les plaintes contre les institutions mettant en œuvre la protection de l'enfance, les évolutions du dispositif en Sarthe, le rôle des médias.

L'évocation, lors du procès des parents de Marina, de l'action des professionnels et institutions mettant en œuvre ou concourant à la protection de l'enfance a suscité *d'une part des réactions procédurales* de la part des quatre associations qui s'étaient constituées parties civiles et *d'autre part de nombreux commentaires critiques sur l'action du dispositif de protection de l'enfance* dans la presse régionale et nationale, dans les sites d'informations et blogs sur internet.

Mais les acteurs de la protection de l'enfance en Sarthe n'ont cependant pas attendu le procès de 2012 pour tirer des enseignements de cette affaire (voir l'avant-propos).

5.1. LA RECHERCHE DE RESPONSABILITÉ par le biais de procédures pénales

La plainte pour non-assistance à personnes en danger déposée par l'Association La voix de l'enfant, l'Association L'enfant bleu, et la tante paternelle de Marina a visé plus spécifiquement le Conseil général de la Sarthe qui selon les plaignants avait conscience du péril encouru par Marina, avait la possibilité de porter secours, mais a refusé de réagir. Cette plainte a été classée sans suite par le procureur de la République du Mans le 31 mai 2013 à l'issue d'une nouvelle enquête au cours de laquelle quinze témoins ont été entendus (personnels du Conseil général et les deux présidents du Conseil général en poste entre 2007 et 2012, personnels du service de pédiatrie du CH du Mans). Il n'a pas été établi que les personnes entendues avaient conscience de la gravité de la situation de Marina mais il a été noté qu'aucun n'avait refusé de réagir.

Dans le cadre de la présente mission, nous avons questionné l'Association La Voix de l'enfant sur la finalité de cette plainte. Le but recherché, nous a-t-on expliqué, est de contribuer à clarifier les responsabilités distribuées par la loi 2007-293, car si cette loi a précisé le rôle du Conseil général, elle a introduit ce que nous avons appelé «des espaces incertains», notamment à propos de l'articulation Conseil général/Justice. Les plaignants nous ont affirmé n'avoir pas cherché à stigmatiser le Conseil général de la Sarthe, mais à questionner le rôle de pilote et de pivot du dispositif aux mains du Conseil général dans le cadre légal post-2007, et au-delà de questionner le rôle de la Justice.

Le procureur de la République du Mans, dans un souci d'expliquer la raison du classement sans suite de cette plainte, nous dira dans le cadre de la présente mission : «*Il m'a paru nécessaire après le procès d'assises des parents et pour atténuer la stricte, et finalement peu précise ou incomplète, distinction faite entre information préoccupante et signalement, de davantage faire émerger la notion de suspicion d'infraction pénale (mauvais traitements, violences sexuelles ou toute autre infraction pénale) à côté de la notion de danger au sens de l'article 375 du code civil*». En conséquence, ceci a été intégré au nouveau protocole signé le 31 janvier 2013 entre

le Conseil général de la Sarthe, l'Education nationale, le Parquet, les services de police et de gendarmerie et le centre hospitalier.

L'assignation de l'Etat pour fonctionnement défectueux du service public de la Justice, demandée par les associations Innocence en danger et Enfance et Partage a donné lieu à un jugement du tribunal d'instance (TI) de Paris 13e le 6 juin 2013. Ces deux associations ont été déboutées de l'ensemble de leurs demandes. Au cœur de l'assignation se trouvait le traitement du signalement de 2008 par le Parquet du Mans et la gendarmerie de L. (« l'erreur qu'a commise le magistrat du parquet des mineurs en classant sans suite la procédure d'enquête pour suspicion de maltraitance, sans avoir diligenté correctement la phase préliminaire de cette enquête pénale arrêtée trop tôt et jalonnée d'omissions et d'insuffisances au regard des faits connus ». Le débat devant le TI de Paris ont essentiellement porté sur la notion de faute lourde, qui selon la jurisprudence, dit la Cour, se fonde sur de nombreux manquements, des négligences cumulées ou une série de faits traduisant l'inaptitude du service public de la justice à remplir la mission dont il est investi.

Si la faute lourde de l'Etat n'a pas été établie, les motifs de cette assignation n'en ont pas moins été reconnus indirectement par la justice, au moins au niveau du procureur de la République du Mans.

En effet, dans le protocole précité du 31 janvier 2013, le procureur a, pages 10 et 11, précisé ce que doit impérativement contenir le traitement par le Parquet et le service enquêteur :

- le directeur d'enquête doit être un officier de police judiciaire,
- le recueil de la parole de l'enfant doit être fait en Unité Médico-Judiciaire (UMJ) par des enquêteurs spécialisés en présence du directeur d'enquête, et conformément aux dispositions de l'article 706-53 du code de procédure pénale,
- l'examen médico-légal doit être réalisé dans les locaux de l'UMJ, donc au sein du service de pédiatrie,
- des investigations complètes sur le contexte des révélations et notamment l'audition des personnes ayant signalé les faits ou les ayant constaté, doivent être réalisées,
- nécessaires investigation sur l'environnement familial de l'enfant victime et auditions « sous réserve des précautions d'usage » des parents,
- nécessaires liaisons entre le Parquet et les enquêteurs au cours de l'enquête et à son issue.

Autant de choses pointées comme absentes lors du traitement du signalement de 2008.

Lors du procès, l'avocat général devant la Cour d'assises, par ailleurs membre du Parquet du Mans, avait déjà reconnu, sans entrer dans le détail, les défaillances du travail Parquet/ service enquêteur en 2008.

La recherche de responsabilités par la voie de procédures pénales n'a donc pas directement abouti, mais elle n'est pas restée sans effets en matière de remise en cause. Elle a conduit la Justice et le Conseil général à faire évoluer le système de protection de l'enfance et l'articulation des acteurs entre 2009 et 2013.

5.2. L'IMPACT DES MÉDIAS sur les acteurs de la protection de l'enfance et le grand public

Des maladroites dans la communication du Conseil général, une focalisation des critiques des médias sur son action, alors qu'il avait impulsé une mise au travail rapide et effective en lien étroit avec le Parquet pour surmonter le traumatisme collectif et tirer les enseignements de ce que le responsable de l'Action sociale du Département qualifia publiquement « d'échec¹¹ ».

Le communiqué de presse du Président du Conseil général de la Sarthe publié le 14 septembre 2009 - soit quelques jours après la découverte de la mort de Marina - a soulevé, lors du procès de 2012, l'indignation des parties civiles et de la presse.

Ce communiqué disait « *Sur la base des informations qui m'ont été communiquées à ce jour, je suis amené à considérer que les personnels ont agi de manière professionnelle au regard de la situation de la famille, telles qu'ils ont eu, chaque fois, à la connaître dans le cadre de leurs interventions et au regard de leurs prérogatives fixées par la loi* ».

Cette affirmation précipitée a semblé illustrer l'absence de volonté de se remettre en question.

Lors du procès, il fût aussi rendu public que le Conseil général avait « préparé ses professionnels appelés à témoigner ». Une information qui, là encore, sema le doute chez les parties civiles et médias quant à la capacité du Conseil général à rendre compte de son action.

Si l'association nationale des assistants de service social salua cette initiative « *c'est la moindre des choses que de soutenir des personnes, déjà traumatisées par la mort de l'enfant, avant d'affronter une expérience éprouvante comme la Cour d'assises* », les parties civiles dénoncèrent quant à elles une pression de l'employeur pour formater les témoignages des agents du Département.

A l'issue de la présente mission, nous pouvons dire que cette préparation (par un avocat) des personnels amenés à témoigner au procès d'assises, à connaître son déroulé, ses pratiques n'a pas altéré le fond des déclarations des témoins, mais a peut-être contribué à produire des comportements en audience qui ont eu un effet très négatif dans les comptes rendus des médias.

« *Les gens du Conseil général étaient tous droits dans leurs bottes* » nous dira ainsi un témoin privilégié du procès d'assises, « des personnels avant tout administratifs, exprimant peu leurs émotions », nous dit un autre témoin.

« *Marina aurait pu être sauvée mille fois* » ou *l'illusion entretenue par certains médias que « l'on peut penser l'impensable et la faire sans faillir »*.

« Marina tuée dans l'indifférence » (Le Figaro), « Affaire Marina : l'Etat et la Justice ont-ils fauté ? » (Le Nouvel Observateur), « Marina : la note qui accuse les services sociaux » (Le Parisien), « la protection de l'enfance, parent pauvre des politiques » (Libération), « mais quelle formation ont donc reçue les meurtriers par omission de Marina ? » (Médiapart).

Le procès de Marina a été largement couvert par la presse régionale, nationale et les chaînes de télévision. Ces médias furent à cet effet largement aidés par les avocats et représentants des associations s'étant constituées parties civiles, qui donnèrent interviews sur interviews sur le perron du Tribunal de Grande instance du Mans lors des interruptions d'audience ou des fins de journées (voir liste en annexe).

¹¹ in L'express. fr 12 novembre 2009.

Le procès fût également l'objet d'une couverture « live » sur internet par un grand quotidien régional, le journaliste présent dans la salle retraçant par le biais de textes courts les débats du procès.

L'émotion fût amplifiée par la diffusion des photos de Marina à différents âges (dont celle utilisée par la gendarmerie lors de l'avis de recherche lancé lors de sa « disparition » le 9 septembre 2009), ou encore du caisson où son corps fût retrouvé, ou du vase de terrasse dans lequel ses parents envisagèrent un temps de le dissimuler.

Il en ressort l'étrange impression que les défaillances des pouvoirs publics furent, notamment dans la presse nationale, le cœur du procès, permettant ainsi le déploiement d'une stratégie d'évitement face à la sidération produite par le comportement barbare et cruel de parents « ordinaires ».

De la même manière, il n'a presque jamais été fait état de la défaillance des « solidarités » de proximité, qu'il s'agisse de la famille (que la constitution partie civile d'une tante paternelle ne saurait suffire à restaurer) ou du voisinage.

Quant à certains commentaires sur l'histoire de Marina » de professionnels accablant tantôt la loi 2007-293 (Médiapart 3 juillet 2012), tantôt le « familialisme » de la politique française (Médiapart 5 juillet 2012), leurs auteurs semblent avoir pioché dans les articles de presse couvrant le procès des éléments alimentant des thèmes leur étant chers, mais de fait sans fondement en regard de la réalité de l'action des pouvoirs publics dans le cas de l'histoire de vie de Marina.

Pour faire face à l'illusion que l'on peut penser l'impensable (des actes de torture et de barbarie causés par des parents « ordinaires ») et le faire sans faillir (en parlant de l'action du dispositif de protection de l'enfance), nous constatons le cruel manque en France d'une institution comme, en **Belgique francophone**, la Coordination de l'Aide aux enfants victimes de maltraitance du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles, dont le site Yapaka.be, destiné au grand public comme aux professionnels, est le fruit de la collaboration entre plusieurs administrations :

- Administration générale de l'enseignement et de la recherche scientifique;
- Direction Générale de l'Aide à la jeunesse (protection administrative et judiciaire de la Jeunesse);
- Direction générale de la santé;
- Office de la Naissance et de l'Enfant (équivalent PMI française);
- Délégation générale aux droits de l'enfant.

Yapaka est [un programme de prévention de la maltraitance](#) à l'initiative du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique mis en place en 2006, qui a pour objet de faire mieux connaître les difficultés rencontrées dans la prise en charge et l'éducation des enfants, de valoriser toutes les formes de ressources existantes pour aider enfants et adultes face à ces difficultés, et ce, qu'elles émanent du monde professionnel et de la société civile, et à faire comprendre au grand public comme aux médias de tout type que « tout comme il n'y a pas de recette miracle pour être parent parfait, il n'y a pas de réponse préfabriquée pour éviter la maltraitance » et que cette réponse ne repose pas sur les seules institutions ayant mission de protection de l'enfance.

CE QUE NOUS APPREND L'EXPÉRIENCE DES PAYS VOISINS

Le face à face avec les décès d'enfants connus des services sociaux de deux cultures professionnelles aussi différentes que celles en vigueur en Allemagne et en Angleterre **montre d'une part que le focus initial Famille ou Enfant de la politique publique n'est pas malheureusement garant en soi d'une meilleure protection et d'autre part que l'évolution des politiques publiques de protection de l'enfance doit intégrer les enseignements des situations extrêmes pour rester en phase avec les attentes de la population et de ses représentants.**

Leurs prénoms sont Jasmine, Tyra, Kimberley ou encore Victoria, en Angleterre, Celine, Léa-Sophie, Kevin ou Jessica en Allemagne. Tous ces jeunes enfants sont décédés au cours des dernières décennies à la suite d'actes de maltraitance de la part de leurs parents ou membres de la famille. Leur histoire, le procès pénal des auteurs des violences et/ou négligences fatales, ont connu un fort retentissement dans chacun de ces deux grands pays voisins de la France, obligeant les pouvoirs publics à s'interroger sur l'efficacité de leur politique et de leur dispositif de protection de l'Enfance et à se mettre au travail pour faire évoluer les réponses tant en matière de détection des situations de maltraitance que de méthodes et pratiques d'intervention.

En Angleterre, comme dans d'autres pays du Commonwealth britannique, la politique de protection de l'enfance est centrée sur l'enfant (Loi sur l'Enfance de 1989 revue en 2004), et en particulier l'enfant maltraité ou gravement carencé/négligé, d'où une très grande et ancienne réactivité sur les décès d'enfants. Depuis le début des années 1980 les réformes mises en œuvre (lois sur les enfants de 1989 et 2004, programmes tel Every child matters) sont toutes liées à des morts d'enfants ou constats de grande médiocrité des réponses en matière de prise en charge de suppléance familiale. Considérant que le traitement pénal de telles situations individuelles n'a de sens, en regard de l'intérêt général, que s'il s'accompagne d'une recherche de compréhension des failles ou dysfonctionnements du système global de protection de l'enfance, les gouvernements anglais qui se sont succédés au fil des ans ont systématiquement initié d'importantes enquêtes évaluatives (comme par exemple le Munro review of child protection) conduits tantôt par un parlementaire, tantôt par une personnalité du monde de la recherche universitaire.

Les évolutions issues de ces enquêtes ont essentiellement porté sur la collaboration entre les secteurs social/santé/scolaire/police, sur le développement d'une culture professionnelle commune, l'amélioration de l'efficacité des instances locales de coordination autour des situations les plus préoccupantes, et sur les méthodes et outils d'aide à l'évaluation initiale et continue. Sur ce dernier point, le Gouvernement Cameron a toutefois calmé les ardeurs du monde des professionnels de la protection de l'enfance, estimant que l'investissement financier très important réalisé sur ces sujets au cours des décennies passées n'avait guère empêché les décès d'enfants suivis par les services sociaux. D'autre part les services de protection de l'enfance ont vu s'accroître le « burn out » au sein de leurs personnels en raison des contraintes et exigences très fortes accompagnant la croissance des directives et procédures contraignantes. Ce qui tend à prouver qu'il n'existe aucune solution miracle et que des équilibres sont toujours à rechercher. La question à vérifier restant : est-ce que tout ce qui pouvait être fait l'a été ?

En Allemagne, pays où la politique de protection de l'enfance est centrée sur la famille (tout du moins pour l'enfant de moins de 13 ans) et caractérisée par une tradition de travail social non stigmatisant, attaché à la subsidiarité/progressivité des réponses et distant de la Justice et de la Police, les morts d'enfants ont à partir, du début du ^{xxi}^e siècle, bouleversé le paysage. La condamnation en 2004 d'un travailleur social de l'*Office de la Jeunesse (Jugendamt)*, équivalent en Allemagne de l'ASE et PJJ réunies, pour « non-assistance à personne en danger », en l'occurrence un bébé de six mois dont il assurait le suivi, a lancé un processus de réforme modifiant la doctrine d'un système jusqu'alors hostile à l'idée de signaler et de porter atteinte au secret professionnel. Ce sont tout d'abord les collectivités territoriales en charge de l'Office de la Jeunesse qui se sont mises d'accord pour développer des procédures standardisées d'évaluation, une démarche amplifiée ensuite en 2005 par une révision de la loi cadre sur l'Enfance et la Jeunesse.

Cette révision a introduit en Allemagne une obligation d'évaluer pour les services du Jugendamt, une évaluation devant être collégiale et impliquant la participation des enfants et de la famille, ainsi qu'une obligation pour les différents acteurs privés ou publics de collaborer à cette évaluation, ceci constituant une évolution encore impensable il y a dix ans.



REMERCIEMENTS

Nous tenons tout d'abord à rendre hommage à Dominique Baudis, Défenseur des Droits décédé pendant la réalisation de la mission, dont l'engagement pour la Protection de l'enfance a été indéfectible au long de ces 3 années de mandat et à remercier Madame Marie Derain, son adjointe la Défenseure des enfants pour l'initiative de cette démarche et la confiance qu'elle nous a accordée. Les agents du Défenseur des droits ont été d'un précieux soutien pour le bon déroulement de cette mission, Valérie Fontaine, du Secrétariat général, a grandement facilité la bonne réalisation de cette mission en prenant les contacts nécessaires à sa réalisation et en nous orientant vers les personnes ressources au sein de l'institution.

Monsieur Denis Roucou, président de la Cour d'assises de la Sarthe, et Madame Joëlle Rieutort, procureur de la République au Mans nous ont permis de débiter la mission dans les meilleures conditions qui soient. Nous les remercions tant de leur accueil que de la qualité de leurs témoignages.

Dominique Le Clerc, Directeur général adjoint des services du Conseil général de la Sarthe en charge de la Solidarité nous a donné accès aux documents internes à cette institution et a facilité les rencontres individuelles avec les personnes que nous souhaitions entendre.

Toutes les institutions rencontrées ont accueilli cette mission sans réticence, et ont eu le souci de faire comprendre leur logique d'action, leur choix organisationnel, leur lecture des événements, les enseignements qu'ils en ont tiré.

Si certaines des personnes rencontrées ont montré de la passion dans leur propos, d'autres ont été plus pudiques, mais tous nous ont fait comprendre combien la mort d'un enfant n'était pas qu'un fait divers et que l'on soit gendarme, magistrat, médecin, assistant social, directeur dans une administration sociale, avocat, ou militant associatif, combien cette mort devait aider à surmonter les obstacles qui ont fait qu'elle ne put être évitée.

Juin 2014

Alain Grevot

Délégué thématique du Défenseur des Droits

PRÉCONISATIONS RELATIVES à l'évolution des pratiques, des méthodes de travail ou des postures professionnelles, voire de modifications de certains textes dans le but de contribuer à une meilleure fiabilité du dispositif de protection de l'enfance

De l'analyse présentée dans ce rapport et des enseignements sur les institutions de la Somme et de la Sarthe mettant en œuvre ou concourant à la protection de l'enfance, les préconisations suivantes sont formulées :

1. Clarifier par une circulaire l'interprétation opérationnelle de la loi du 7 mars 2007 réformant la protection de l'enfance et son articulation avec le code de procédure pénale (article 40-1) dans les cas de suspicion de maltraitance et d'une manière plus générale de « particulière gravité de l'état de l'enfant ».

La circulaire devra préciser comment les parquets doivent croiser la qualification d'une infraction pénale avec la caractérisation d'une nécessaire assistance éducative.

Ceci afin d'éviter qu'un classement sans suite ne puisse être interprété par les travailleurs sociaux comme une absence de danger, ce qui pourrait conduire ces professionnels à ne pas examiner la situation plus avant et à ne pas l'évaluer dans le champ administratif ou de l'assistance éducative. Une absence d'infraction ne garantissant pas un contexte familial protecteur pour l'enfant une absence de danger.

2. Dans le cas de suspicion de maltraitance, permettre de conduire, pendant une période limitée, des investigations conjointes associant enquête de police ou de gendarmerie et évaluation socio-éducative en temps limité.

Ces investigations, pilotées par le parquet des mineurs, pourraient être similaires dans leur contenu aux mesures judiciaires d'investigation éducative comme c'est le cas dans divers pays européens.

Elles auraient pour objectif :

- d'établir en un temps limité une vision d'ensemble de la situation de l'enfant,
- de favoriser des réponses qui tiennent compte de l'intérêt supérieur de l'enfant.

3. Promouvoir la mise en place d'une instance départementale pluri-institutionnelle et pluri-disciplinaire où seraient analysées de façon régulière les situations d'enfants dont l'évaluation s'avère complexe. Ceci dans le respect du cadre légal sur les échanges d'information.

Cette instance, sous l'égide du département, regrouperait les services du conseil général (CRIP/ PMI/ASE/service social), la pédiatrie hospitalière, la PMI, la santé scolaire, le service social de l'académie, les médecins libéraux... Elle dresserait annuellement un bilan des situations examinées afin d'en tirer les enseignements de l'expérience et de corriger les faiblesses.

4. Préconiser l'organisation, centralisée au niveau départemental, des cellules de recueil et traitement des informations préoccupantes (CRIP) constituées de personnels de diverses qualifications et expérimentés, en charge de l'examen des informations transmises et du recueil d'informations complémentaires.

- Ceci afin de permettre des **échanges permanents et efficaces** en premier lieu avec les acteurs de la protection de l'enfance du conseil général, mais aussi avec le Parquet, les services de police et de gendarmerie, les hôpitaux, ainsi que les services de l'Education nationale.
- Leur donner les moyens de **passer une réelle commande d'évaluation** (motifs, sujets à explorer, calendrier), permettant ainsi aux équipes territoriales de ne pas traiter à l'identique des situations de risque de danger et de maltraitance de nature et d'intensité très diverses (compte tenu du périmètre étendu du concept français d'information préoccupante). Cette commande ne doit cependant pas « enfermer » les professionnels.
- **Permettre à la CRIP de jouer un rôle de ressource et de conseil** pour toute personne s'interrogeant sur les modalités de communication d'une information qu'elle estime préoccupante.

5. Réaliser un référentiel national pour l'évaluation des informations préoccupantes destiné aux personnels en charge de ces évaluations.

Ce document¹² présenterait des données concrètes utiles pour les choix inhérents au traitement de ces diverses situations (à l'image du « Guide de l'enfant et de l'adolescent protégé » réalisé par le ministère de la Santé).

Il apporterait également des précisions :

- sur le périmètre de l'ingérence dans la vie familiale autorisée par le cadre légal de l'information préoccupante,
- sur ce que les parents et enfants sont en droit d'attendre comme informations sur le travail réalisé,
- sur les données recueillies dans le cadre de l'information préoccupante auxquelles ils peuvent accéder.

6. Rappeler la nécessité de rendre effectives les formations communes en matière de protection de l'enfance, en application de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

Le décret 2009-765 du 23 juin 2009 relatif à « la formation dans le domaine de la protection de l'enfance en danger » donne les grandes lignes de telles formations.

Il s'agirait d'élaborer un enseignement portant sur la maltraitance destiné aux différents professionnels et de mettre en place de telles formations continues, regroupant Justice/Police-Gendarmerie/Santé/Social/Education. Ceci afin de partager un langage et une culture commune, de créer des relations de confiance entre institutions et personnes opérant avec des logiques différentes, de clarifier et expliciter les contraintes éthiques, déontologiques,

¹² Voir les récents travaux de l'Observatoire de l'Enfance en Danger (ONED), de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médicaux-sociaux (ANESM), de la cellule d'appui de la Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfant (CNAPE) et des importantes contributions de pays européens et nord-américains sur l'évaluation des situations d'enfants en risque de danger ou en danger, Voir également la proposition n°3 du rapport 2013 du Défenseur des droits consacré aux droits de l'enfant « l'Enfant et sa parole en justice ».

légales et réglementaires de chacun.

Ceci permettrait de faciliter le développement d'échanges d'informations conformes à la loi 2007-293 permettant d'avoir le plus tôt possible une vue globale de la situation d'un enfant qui ne peut être établie que par une approche combinée des différents acteurs de la protection de l'enfance.

Rendre obligatoire cette formation pour les professionnels exerçant dans les différents lieux susceptibles de recevoir des enfants, des adolescents ou des familles confrontés à la maltraitance.

7. Définir un document de référence présentant les modalités des enquêtes préliminaires Police/Gendarmerie.

Enseigné dans les formations initiales comme continues ce document intégrerait :

- la direction d'enquête réalisée effectivement par un officier de police judiciaire,
- le respect de l'article 706-53 du code de procédure pénale pour les auditions de mineurs,
- la recommandation de faire visionner l'enregistrement par une autre personne que l'enquêteur formée au recueil de la parole de l'enfant et à la connaissance des phénomènes de maltraitance, dans le cas où elle n'a pu être présente lors de l'audition¹³.
- la nécessité d'entendre séparément les personnes partageant la vie quotidienne de l'enfant si les faits suspectés se déroulent dans le cadre familial,
- la nécessité d'entendre les personnes à l'origine du signalement et, si nécessaire, les personnes de l'environnement familial et social pouvant contribuer à la manifestation de la réalité vécue par l'enfant,
- la nécessité d'établir un dialogue effectif entre le parquet mineur et le directeur d'enquête au cours et à l'issue de l'enquête.

8. Systématiser la mise en place sur tout le territoire d'unités d'accueil médico-judiciaire.

Ces unités assureraient une double fonction :

- la fonction médico-judiciaire (examens, expertises, audition) afin que les enfants concernés puissent être auditionnés, examinés et accompagnés par des professionnels formés à cet effet,
- une nouvelle fonction de pôle de référence clinique pouvant accueillir, conseiller et orienter des enfants/adolescents et leurs familles se présentant hors contrainte judiciaire et pouvant conseiller, dans le respect du secret médical, les médecins et les professionnels de la santé confrontés à des situations d'éventuelles maltraitances¹⁴.

¹³ Voir également la proposition n°3 du rapport 2013 du Défenseur des droits consacré aux droits de l'enfant « l'Enfant et sa parole en justice ».

¹⁴ Voir également la proposition n°2 du rapport 2013 du Défenseur des droits consacré aux droits de l'enfant « l'Enfant et sa parole en justice ».

9. Introduire la possibilité pour la Cour d'assises de prononcer le retrait de l'autorité parentale à l'égard d'une fratrie (article 378 du code civil).

Ouvrir à la Cour d'assises saisie de faits criminels commis par un parent sur son enfant la possibilité de statuer sur un éventuel retrait d'autorité parentale à l'égard de autres enfants ayant été témoins directs d'actes de violences répétés commis par un ou les parents à l'égard d'un membre de la fratrie et ayant causé la mort de celui-ci ou ayant entraîné pour lui des dommages irréversibles et gravement invalidants.

10. Préconiser que tous les conseils généraux organisent systématiquement un accompagnement autour des enfants nés « sous le secret » et reconnus ensuite par un au moins de leur parent.

En effet, comme dans le cas de Marina, née sous le secret avant que sa mère ne la reconnaisse un mois plus tard, de telles situations fragilisent l'établissement des liens parentaux.

11. Préconiser de proposer systématiquement aux parents ayant égaré le carnet de santé de s'en procurer un nouveau auprès des services compétents.

Rappeler l'importance de ce document, remis par l'officier d'état civil ou le service départemental de protection maternelle et infantile, aux professionnels de la protection de l'enfance.

12. Développer un centre de ressources sur la maltraitance.

Notamment en confortant les missions de l'ONED auquel la loi du 5 mars 2007 confère l'objectif de mieux connaître le champ de l'enfance en danger pour mieux prévenir et mieux traiter.

Ce qui consiste à :

- améliorer la connaissance sur les questions de mises en danger et de protection des enfants à travers le recensement et le développement des données chiffrées d'une part, des études et recherches d'autre part,
- recenser, analyser et diffuser les pratiques et outils de prévention et d'intervention en protection de l'enfance,
- soutenir les acteurs de la protection de l'enfance.



RÉFÉRENCES

- Tous les articles, cités dans le rapport, des codes civil, code pénal, code de procédure pénal, code de l'éducation, code de la santé, code de l'action sociale et de la famille sont accessibles sur le site www.legifrance.gouv.fr

Sur les « accouchements sous le secret » :

- Le rapport ONED « La situation des pupilles de l'Etat au 31/12/2012 est téléchargeable sur le site www.oned.gouv.fr
- Sur le rôle de la Justice dans la loi 2007-293 : circulaire d'orientation en date du 6 mai 2010 relative au rôle de l'institution judiciaire dans la mise en œuvre de la protection de l'enfance NOR : JUSF1015443C.

Sur le traitement en temps réel par les Parquets :

- « Juger vite, juger mieux ? Les procédures rapides de traitement des affaires pénales, état des lieux ». [Rapport d'information du Sénat 2005/06](#)
- Union syndicale des magistrats USM 21 février 2014. Observations relatives au dispositif de traitement en temps réel des procédures pénales et aux bureaux des enquêtes dans le cadre de la mission d'inspection confiée à l'IGSJ.
- Revue Droit pénal n° 11 novembre 2006 étude 19. Etude par Frédéric Debove « La justice pénale instantanée, entre miracles et mirages ».

Sur le fonctionnement de la Justice dans les affaires de maltraitance envers enfants :

- [Analyse du traitement judiciaire dans l'affaire d'Outreau](#)
- [Rapport Inspection générale des services judiciaires sur les conditions du traitement judiciaire de l'Affaire d'Outreau](#)

Sur les fiches pratiques de mise en œuvre de la loi 2007-293 réformant la protection de l'Enfance :

- [Informations préoccupantes, Cellule de recueil et traitement des informations préoccupantes](#)

Sur le fonctionnement du dispositif français de protection de l'enfance :

- [Rapports annuels de l'Observatoire nationale Enfance en danger](#)
- [Lettres thématiques de l'Observatoire de l'Action sociale départementale ODAS](#)

- [Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfance CNAPE, travaux du groupe d'appui à la loi 2007-293 réformant la protection de l'enfance](#)
- [Le Groupement d'Intérêt Public Enfance en danger GIPED, et le fonctionnement du numéro national d'appel 119](#)
- [Rapport thématique ONED «Considérer la parole de l'enfant victime, étude des Unités d'accueil médico-judiciaire» Sous la direction de Cédric Fourcade mai 2014](#)
- [Sur le processus d'évaluation initiale des situations familiales en protection de l'enfance: Actes du séminaire CNFPT/ONED 27/28 septembre 2010](#)

Les institutions citées dans le rapport :

- [Conseil général de la Somme](#)
- [Conseil général de la Sarthe](#)
- [Education nationale \(pour la protection de l'Enfance\)](#)
- [Gendarmerie nationale](#)
- [Centre hospitalier du Mans](#)

Un exemple en Angleterre d'enquête publique ayant suivi la mort d'une enfant suite à des faits de maltraitance intrafamiliale :

- [House of Commons, Health Committee 2003. Enquête sur la mort de Victoria Climbié](#)

Sur l'usage de référentiels d'aide à l'évaluation en Angleterre, Allemagne et Québec :

- Le chapitre «Revue de littérature internationale» dans la recommandations 2013 ANESM «l'évaluation interdisciplinaire du mineur/jeune majeur en cours de mesure»



SOMMAIRE DES ANNEXES

Partie I p. 65

- Lettre de mission
- Protocole départemental de coordination pour la protection de l'enfance en Sarthe
- Documents internes de l'Education nationale relatifs à l'enfance en danger
- Réponses à des questions écrites parlementaires
- Courrier de l'ONED concernant les réponses aux appels reçus au SNATED

Partie II p. 85

- Relevé documentaire des nombreux interviews, articles, liens vidéos et blogs consacrés à la mort de Marina S.

Partie III p. 90

- Ce que disait en 1860 le Dr Ambroise Tardieu sur les maltraitances envers les enfants (article remis par le Dr Anne Tursz).
- CV de M. Alain Grevot

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**LE DÉFENSEUR
DES DROITS****Le Défenseur**

CAB/RS/MD/MP

Paris, le 10 juin 2013

Monsieur,

La mission de défense et de promotion de l'intérêt supérieur et des droits de l'enfant confiée au Défenseur des droits et à mon adjointe, Marie Derain, la Défenseure des enfants, revêt à mes yeux une importance particulière. Dans ce cadre, le pôle « défense des enfants » traite principalement les nombreuses réclamations qui lui sont adressées et assure sur ces thèmes formations et interventions tandis que le Comité d'entente « protection de l'enfance » que j'ai créé à la fin de l'année 2012 - qui réunit une douzaine d'organisations spécialisées - m'apporte de très utiles éléments de réflexion.

A l'instar de l'affaire de maltraitance ayant conduit récemment au placement en urgence de deux enfants domiciliés à Pavillon-sous-Bois (Seine-Saint-Denis) alors qu'ils bénéficiaient d'une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert depuis plusieurs années, dont je me suis saisi d'office, nous sommes régulièrement informés de situations alarmantes. Il ressort de notre expérience que ces affaires présentent des traits communs illustrant le fait que, sans le qualifier davantage à ce stade, le fonctionnement des différents services concernés n'a pas permis aux professionnels impliqués d'intervenir dans des délais et selon des modalités qui auraient permis d'éviter des conséquences trop souvent dramatiques.

En raison de son indépendance et de sa compétence nationale, le Défenseur des droits me paraît être l'Institution idoine pour conduire une réflexion approfondie, dans un contexte apaisé, en vue de rechercher et d'analyser les dysfonctionnements qui peuvent être à la source de ces échecs, puis de réfléchir aux différentes préconisations qui permettraient à l'avenir de les éviter.

Au cours de votre carrière professionnelle et en raison de votre engagement associatif, vous avez mis vos compétences au service de la protection de l'enfance, sur laquelle vous disposez d'une expertise reconnue. C'est pourquoi Mme Derain et moi-même avons souhaité vous confier un travail original, en partant d'une situation identifiée, caractéristique semble-t-il des possibles défaillances du dispositif de protection de l'Enfance dans son ensemble, ayant entraîné le décès de la petite Marina S., en août 2009, dans le département de la Sarthe.

.../...

Le Défenseur des droits • 7, rue Saint-Florentin • 75409 Paris Cedex 08
tél. : + 33 (0)1 53 29 22 00 • fax : + 33 (0)1 53 29 24 25 • www.defenseurdesdroits.fr

Les données nécessaires au traitement des courriers reçus par le Défenseur des droits sont enregistrées dans un fichier informatisé réservé à son usage exclusif pour l'accomplissement de ses missions.
Vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en vous adressant à la Direction générale des services.

En vous appuyant sur un travail d'analyse approfondi, il vous reviendra de cerner les raisons pour lesquelles la situation de l'enfant victime a pu échapper à la vigilance des différents dispositifs (social, santé, police...) et n'a pu faire l'objet des mesures qui auraient pourtant légitimement dû assurer sa sécurité.

Vous tirerez des investigations, auditions et analyses que vous aurez menées des enseignements généraux de nature à nourrir des propositions d'évolution de telle ou telle procédure, à émettre des recommandations relatives à l'évolution des pratiques, des méthodes de travail ou des postures professionnelles, voire de modifications de certains textes dans le but de contribuer à une meilleure fiabilité du dispositif de protection de l'enfance.

Votre coopération, placée sous la supervision de Mme Derain, impliquerait une première phase exploratoire comprenant des rencontres et des auditions avec les différents acteurs, une analyse documentaire pouvant inclure une approche comparative internationale, ainsi qu'une première appréciation de l'enchaînement des faits ayant conduit à cette triste conclusion. Ensuite, et sur la base d'un premier rapport d'étape, vous pourriez compléter votre réflexion et éprouver les recommandations que vous envisagez de faire auprès de différentes personnes-ressources, dont, le cas échéant des membres de notre comité d'entente « protection de l'enfance ».

Vous m'obligeriez en mettant tout en œuvre pour me remettre le rapport d'étape à la fin de l'année 2013 et pour achever vos travaux d'ici au mois de juin 2014.

Tout au long de cette période, vous pourrez, dans toute la mesure du possible, vous appuyer sur le concours de mes services. Vous saisirez de vos demandes le secrétariat général au sein duquel Mme Valérie Fontaine sera votre interlocutrice.

Pour conduire cette mission, je vous propose d'intervenir en tant que délégué auprès de l'Institution, dans les fonctions conditions prévues par l'article 37 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits, également régies par notre Code de déontologie.

Me réjouissant de pouvoir compter sur votre concours dont je vous remercie, je vous prie de bien vouloir croire, Monsieur, en l'assurance de mes salutations distinguées.

Pour le Défenseur des droits et par délégation
L'adjointe chargée de la défense et de la
promotion des droits de l'enfant,
La Défenseure des enfants,



Marie DERAÏN



Protocole départemental de coordination pour la protection de l'enfance en Sarthe

Actualisation 2012





**FICHE DE TRANSMISSION
D'UNE INFORMATION PREOCCUPANTE**

Document à adresser à :
Conseil général de la Sarthe
Aide sociale à l'enfance
Cellule de recueil, de traitement et
d'évaluation des informations
préoccupantes
2 rue des Maillets
72072 LE MANS CEDEX 9
Courriel :
contact.enfanceendanger@cg72.fr
Télécopie : 02.43.54.72.70

1 – Identification du rédacteur de l'information préoccupante

Nom : _____ Prénom : _____
Organisme : _____ Service : _____
Fonction : _____ Téléphone : _____
Mél : _____

2 – Identification du ou des mineur(s) concerné(s)

Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe	Adresse

Observations (données à vérifier, dernière adresse connue ...)

Scolarité actuelle (école, établissement, classe)

3 – Autres enfants de la fratrie

Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe	Adresse (si différente du ou des mineur(s) concerné(s))	Scolarité ou activité professionnelle

Observations :

4 – Identification de l'autorité parentale

	Nom	Prénom	Date de naissance	Adresse (si différente de celle du ou des mineur(s) concerné(s))	Téléphone
Père					
Mère					
Autre					

▪ Résidence de l'enfant :

- l'enfance)
- ☐ avec ses parents
 - ☐ avec un autre membre de sa famille
 - ☐ garde alternée
 - ☐ chez un tiers digne de confiance
 - ☐ avec sa mère seule
 - ☐ en famille d'accueil (protection de l'enfance)
 - ☐ avec son père seul
 - ☐ en établissement (protection de l'enfance ou établissement médico-social)
 - ☐ avec sa mère dans une famille recomposée
 - ☐ avec son père dans une famille recomposée
 - ☐ autre

5 Exposé des faits-éléments préoccupants

Les faits ont-ils été constatés médicalement ?

☐ oui ☐ non

Par qui ? _Dr_____

Certificat joint : ☐ oui ☐ non

6 – À votre connaissance, la famille a-t-elle fait l'objet

- d'une information préoccupante ? :
☐ oui ☐ non ☐ ne sait pas
 Si oui : indiquez la date et la suite donnée : _____

- d'un signalement à la justice ? :
☐ oui ☐ non ☐ ne sait pas
 Si oui : indiquez la date et la mesure mise en place :

- d'une mesure au titre de la protection de l'enfance ? :
☐ oui ☐ non
 Si oui : indiquez la date et le type de mesure :

 Intervenant :

 Coordonnées de l'organisme :

7 Les représentants légaux* ont-ils été avisés ?

- ☐ oui ☐ non, pour quelle(s) raison(s) ?

* dont le Préfet en sa qualité de tuteur pour les pupilles de l'État

Date :

Signature :

Cadre réservé à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes

8 –Recueil des premières informations

Mode de recueil de l'information préoccupante :

- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Courrier | <input type="checkbox"/> Dépôt à l'accueil DSD |
| <input type="checkbox"/> Télécopie | <input type="checkbox"/> Courriel |

Document reçu le :

Numéro Perceaval :

Suite donnée par la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation, à l'information préoccupante :

Retour d'information vers le professionnel à l'origine de l'information préoccupante fait le :

- | | |
|---------------|--------------------------|
| Par courrier | <input type="checkbox"/> |
| Par courriel | <input type="checkbox"/> |
| Par télécopie | <input type="checkbox"/> |



FICHE DE TRANSMISSION D'UN SIGNALEMENT

Document à adresser à :

Madame le Procureur de la République
Tribunal de Grande Instance
Cité judiciaire
1 avenue Pierre Mendès France
72014 LE MANS Cedex
☎ : 02.43.83.77.00
Télécopie : 02.43.83.77.72

Pour information, à adresser à :

Conseil général de la Sarthe
Aide sociale à l'enfance
Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des
informations préoccupantes
2 rue des Maillets
72072 LE MANS Cedex 9
Courriel : contact.enfanceendanger@cg72.fr
Télécopie : 02.43.54.72.70.

Cette fiche est à utiliser dans le cadre de la définition suivante :

Le terme de signalement est réservé à l'ensemble des documents écrits, transmis à l'autorité judiciaire (Procureur de la République). Il s'agit d'un acte professionnel écrit, permettant de porter à sa connaissance des faits graves, des éléments de danger, compromettant le développement du mineur.

La gravité s'apprécie notamment au regard de l'insuffisance d'une mesure en protection sociale ou administrative, ou lorsque les faits constatés peuvent être constitutifs d'une infraction pénale.

Ce signalement est réalisé, si possible, après évaluation pluridisciplinaire voire inter-institutionnelle.

1 – Identification du rédacteur de l'information préoccupante

Nom : _____ Prénom : _____
Organisme : _____ Service : _____
Fonction : _____ Téléphone : _____
Mél : _____

2 – Identification du ou des mineur(s) concerné(s)

Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe	Adresse

Observations (données à vérifier, dernière adresse connue,...)

2bis - Scolarité actuelle (école, établissement classe)

3 – Autres enfants de la fratrie

Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe	Adresse (si différente du ou des mineur(s) concerné(s))	Scolarité ou activité professionnelle

Observations :

4 – Identification de l'autorité parentale

	Nom	Prénom	Date de naissance	Adresse (si différente de celle du ou des mineur(s) concerné(s))	Téléphone
Père					
Mère					
Autre					

▪ Résidence de l'enfant :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> avec ses parents | <input type="checkbox"/> avec un autre membre de sa famille |
| <input type="checkbox"/> garde alternée | <input type="checkbox"/> chez un tiers digne de confiance |
| <input type="checkbox"/> avec sa mère seule | <input type="checkbox"/> en famille d'accueil (protection de l'enfance) |
| <input type="checkbox"/> avec son père seul | <input type="checkbox"/> en établissement (protection de l'enfance ou établissement médico-social) |
|
 | |
| <input type="checkbox"/> avec sa mère dans une famille recomposée | |
| <input type="checkbox"/> avec son père dans une famille recomposée | |
| <input type="checkbox"/> autre | |

5 – Exposé des faits

Les faits ont-ils été constatés médicalement ?

☐ oui ☐ non

Par qui ? Dr _____

Certificat joint : ☐ oui ☐ non

6 – À votre connaissance, la famille a-t-elle fait l'objet

- d'une information préoccupante ? :
☐ oui ☐ non ☐ ne sait pas
 Si oui : indiquez la date et la suite
 donnée : _____

- d'un signalement à la justice ? :
☐ oui ☐ non ☐ ne sait pas
 Si oui : indiquez la date et la mesure mise en place :

- d'une mesure au titre de la protection de l'enfance ? :
☐ oui ☐ non
 Si oui : indiquez la date et le type de mesure :

 Intervenant :

 Coordonnées de l'organisme :

7 – Les représentants légaux* ont-ils été avisés ?

- ☐ oui ☐ non : Pour quelle(s) raison(s) ? :

* dont le Préfet en sa qualité de tuteur pour les pupilles de l'État

Date :

Signature :

Cadre réservé à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes

8 –Recueil des informations

Mode de recueil de l'information préoccupante :

- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Courrier | <input type="checkbox"/> Dépôt à l'accueil DSD |
| <input type="checkbox"/> Télécopie | <input type="checkbox"/> Courriel |

Document reçu le :

Numéro Perceaval :

Suite donnée par la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation, à l'information préoccupante :

Retour d'information vers le professionnel à l'origine de l'information préoccupante fait le :

- | | |
|---------------|--------------------------|
| Par courrier | <input type="checkbox"/> |
| Par courriel | <input type="checkbox"/> |
| Par télécopie | <input type="checkbox"/> |

LA PROTECTION DE L'ENFANCE : les procédures 1^{er} degré

À toute étape, INFORMEZ

• Directeur d'école

• Inspecteur de l'Éducation Nationale

Un enfant qui connaît des conditions d'existence mettant en danger :

- Sa sécurité,
- Sa santé,
- Sa moralité,
- Son éducation
- Son entretien

Ref Site DSDEN* - Réseaux information préoccupante

À l'école,
vous repérez...

Un mineur dont la situation s'avère d'une gravité particulière :

- Nécessitant une mesure de protection immédiate,
- En danger et/ou en suspicion de mauvais traitements,
- Violences physiques,
- Violences sexuelles
- Toute autre infraction pénale

Ref Site DSDEN* - Réseaux signalement

Vos obligations :

Transmettre **INFORMATION PRÉOCCUPANTE** EN INFORMANT LA FAMILLE LORS D'UN ÉCHANGE

Vous évaluez la situation avec les personnes ressources

Vos obligations :

Transmettre **SIGNALEMENT** NE PAS INFORMER LA FAMILLE

CONSEIL GÉNÉRAL

Cellule de recueil, traitement et évaluation des informations préoccupantes

Fax : 02 43 81 78 95

9h-12h et 14h-17h du lundi au vendredi

Email : contact.enfanceendanger@cg72.fr

DSDEN (Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale)

Fax : 02 43 86 16 70

9h-12h et 14h-17h du lundi au vendredi

Email : ipsia72@ac-nantes.fr

PARQUET

PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE

Tél. : 02 72 91 10 20

Fax : 02 43 83 77 72

9h-12h et 14h-18h du lundi au vendredi

En dehors de ces horaires et week-end : 06 82 23 83 38

À QUI FAIRE APPEL ? PERSONNES RESSOURCES – 1^{er} DEGRÉ

ASSISTANTE SOCIALE DU SECTEUR _____

MÉDECIN SCOLAIRE _____

CONSEILLÈRE TECHNIQUE DU SERVICE SOCIAL DSDEN*

Claudine CARTEREAU : 02 43 61 58 67

INFIRMIÈRE _____

PSYCHOLOGUE SCOLAIRE _____

MÉDECIN CONSEILLER TECHNIQUE DSDEN*

Marie-Paule BRIERE : 02 43 61 58 68



Sources : guide DSDEN72 « Protection de l'enfance » sur le site : www.la72.ac-nantes.fr

*Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale

Publication : Février 2009 (M 14 11 12) - 00000000000000000000



Dysfonctionnements des services de protection de l'enfance

14^{ème} législature

Question écrite n° 01250 de [M. André Vallini](#) (Isère - SOC)

publiée dans le JO Sénat du 02/08/2012 - page 1759

M. André Vallini attire l'attention de Mme la ministre déléguée auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée de la famille, sur les dysfonctionnements des services de protection de l'enfance qui sont apparus dans le procès des parents de la petite Marina, morte après six ans de maltraitances, de tortures et d'actes de barbarie alors qu'elle aurait pu et dû être sauvée mille fois. Cette affaire s'inscrit dans le contexte de l'enfance maltraitée dont on sait que deux enfants meurent chaque jour dans notre pays. En conséquence, il lui demande de lui préciser ce que le nouveau Gouvernement entend faire pour évaluer les procédures existantes et quelles sont les modifications de notre législation et de notre réglementation qu'il compte proposer en vue, notamment, d'une meilleure coordination des différents acteurs de la protection de l'enfance (conseils généraux, éducation nationale, hôpitaux, associations) afin de combattre ce fléau avec la plus grande efficacité.

Réponse du Ministère chargé de la famille

publiée dans le JO Sénat du 17/01/2013 - page 193

Plusieurs drames ont sensibilisé les professionnels de la protection de l'enfance et les pouvoirs publics à l'importance de la qualité des dispositifs de repérage des enfants en danger ou en risque de danger. Aussi, l'amélioration du dispositif d'alerte et de signalement des enfants en danger ou en risque de danger et la coordination des différents acteurs de la protection de l'enfance est un des axes forts de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. En généralisant deux types d'outils, les protocoles, supports de formalisation des partenariats, et les cellules départementales de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes, la loi de 2007 a permis d'organiser un circuit unique de signalement, facilement repérable pour chaque professionnel ou citoyen ayant connaissance d'une situation préoccupante. Les cellules départementales rassemblent ainsi en un lieu unique toutes les informations préoccupantes concernant une situation, de manière à favoriser une intervention adéquate des services du département. La signature de protocoles a facilité l'appropriation des nouveaux circuits d'alerte et de signalement par les principaux acteurs de la protection de l'enfance (autorité judiciaire, représentant de l'État dans le département, Éducation nationale, conseil départemental de l'ordre des médecins, etc.). Elle a permis de tisser ou de redéfinir les partenariats, de clarifier les pratiques, de donner un cadre aux actions de formation et de sensibilisation mises en œuvre au sein des institutions concourant à la protection de l'enfance. Les cellules départementales sont aujourd'hui généralisées dans tous les départements. Bien identifiées par les professionnels concourant à la protection de l'enfance, elles garantissent la centralisation des informations préoccupantes en un lieu unique et devraient ainsi résoudre les problèmes de perte d'informations. Les cellules jouent ainsi un rôle d'alerte sur les situations de danger, en croisant entre elles différentes informations concordantes, qui à elles seules n'auraient pas suffi à justifier le déclenchement d'une évaluation par les services du département. Différents travaux ont été conduits dans le prolongement de la loi de 2007, visant à améliorer les dispositifs de prévention, d'alerte et de suivi des enfants en danger. Ainsi à l'occasion des États généraux de l'enfance fragilisée (EGE) de juin 2010, les acteurs de la protection de l'enfance, réunis dans le cadre de l'atelier consacré à « l'amélioration de la transmission d'informations relatives aux enfants en danger ou en risque de danger entre les acteurs de la protection de l'enfance », ont arrêté au terme d'un travail partenarial, la définition de la notion d'information préoccupante. Cette définition, accompagnée d'éléments de guidance, sera intégrée dans le guide sur la cellule de recueil, traitement et évaluation des informations préoccupantes, en cours de réactualisation ; ce guide valorisera également les bonnes pratiques relatives à l'articulation des acteurs dans le champ de la protection de l'enfance. Les États généraux ont également préconisé des pistes d'amélioration de la coordination entre les services départementaux de l'aide sociale à l'enfance. En effet, du fait de la mobilité des familles (déménagement, séparation de couple, mutation professionnelle), il arrive fréquemment que certaines familles bénéficiaires de mesures de protection changent de résidence à l'intérieur d'un même département ou acquièrent une nouvelle domiciliation dans un autre département. Sans coordination entre les départements, ces déménagements peuvent se traduire par une rupture de la prise en charge de l'enfant ou une interruption du travail d'évaluation en cours, risquant de mettre en danger l'enfant. Pour y remédier, la loi du 5 mars 2012 relative au suivi des enfants en danger par la transmission des informations, organise la transmission d'informations entre conseils généraux en cas de déménagement d'une famille : lorsque la

famille n'a pas transmis sa nouvelle adresse et que l'enfant est en danger, cette loi prévoit la saisine de l'autorité judiciaire et la possibilité pour le président de conseil général de saisir les organismes qui servent les prestations sociales, afin d'obtenir la nouvelle adresse de la famille. Le projet de décret d'application de cette loi est actuellement soumis à la procédure consultative ; il organise la transmission d'informations sur les enfants en danger entre départements en précisant les modalités et le contenu de ces échanges d'informations. Par ailleurs pour aider les professionnels à repérer le danger ou le risque de danger, il a été demandé à l'observatoire national de l'enfance en danger (ONED), dans le cadre de la convention d'objectifs que le ministère de la famille signe avec ce GIP, de recenser les outils existants relatifs aux critères de danger et d'en élaborer une typologie, doublée d'une analyse sur les conditions de leur utilisation. Une journée d'étude nationale organisée par l'ONED le 15 mai 2012 a permis une première présentation de ces travaux à de nombreux professionnels. Enfin, la création des observatoires départementaux de la protection de l'enfance et la mise en œuvre progressive du système de remontée des données anonymisées entre les cellules départementales, les observatoires départementaux et l'ONED, prévue par le décret du 28 février 2011, devraient permettre à terme d'améliorer la connaissance des publics pris en charge dans le cadre de la protection de l'enfance, leurs besoins, leur parcours et ainsi la conduite des politiques publiques de protection de l'enfance que ce soit au plan national ou au plan local. Le rapport d'évaluation de la loi du 5 mars 2007 sur la mise en place des cellules de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes va prochainement être remis au Parlement par le Gouvernement. Il fait état des avancées en matière de repérage des enfants en danger exposés plus haut. Une évaluation plus large de la loi du 5 mars 2007, en concertation avec tous les acteurs de sa mise en œuvre, n'en demeure pas moins une nécessité pour l'année 2013. Le ministère de la famille est en train d'en étudier les modalités pratiques.



13 ^{ème} législature		
Question N° : 59379	de Mme Delong Sophie (Union pour un Mouvement Populaire - Haute-Marne)	Question écrite
Ministère interrogé > Famille et solidarité		Ministère attributaire > Famille et solidarité
Rubrique > enfants	Tête d'analyse > maltraitance	Analyse > lutte et prévention
Question publiée au JO le : 29/09/2009 page : 9163 Réponse publiée au JO le : 17/08/2010 page : 9117		
Texte de la question		
<p>Mme Sophie Delong attire l'attention de Mme la secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité sur la protection de l'enfance en danger. L'actualité récente a mis en exergue de nombreux cas de maltraitance à l'encontre d'enfants. Ainsi, dans l'affaire de la petite "Marina", un signalement pour maltraitance avait, semble-t-il été fait. Or, malgré cela et après examen de l'enfant par les médecins, les services sociaux avaient conclu que les enfants de cette famille n'étaient pas en danger. Pourtant certains témoignages (directeur d'école, maire) avaient fait état d'une petite fille venant à l'école avec des hématomes. Le 12 janvier 2008 a été créée l'ADRET, instance présidée par les présidents de conseils généraux dans le but de recueillir, de traiter et d'évaluer les informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger. Elle lui demande de lui indiquer les mesures qu'elle entend prendre pour qu'il y ait une plus grande efficacité du dispositif.</p>		
Texte de la réponse		
<p>Conformément aux dispositions de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, l'observation de la protection de l'enfance porte sur les enfants en danger ou en risque de danger. Ainsi que le définit l'article 375 du code civil, l'enfant en danger est celui qui est ou serait victime : de violences physiques (blessures plus ou moins graves : ecchymoses, hématomes, fractures, brûlures, plaies...) ou absence de prévention des blessures ou des souffrances ; d'abus sexuels (toute forme d'exploitation sexuelle d'un enfant victime d'un adulte ou d'une personne sensiblement plus âgée que lui, aux fins de la satisfaction sexuelle de celle-ci). Cette violence peut prendre différentes formes : viol, inceste, autres agressions ou atteintes sexuelles, prostitution, exploitation pornographique, outrage à la pudeur et voyeurisme ; de violences psychologiques (humiliations verbales ou non verbales, menaces terrorisantes, manifestations de rejets, exigences excessives par rapport à l'âge et aux capacités de l'enfant, dévalorisation systématique, isolement forcé) ; de négligences lourdes (défaut de soins ayant ou pouvant avoir des conséquences graves sur son développement physique et psychologique). L'enfant en danger est aussi celui dont la santé, la sécurité ou la moralité sont en danger, ou dont les conditions d'éducation ou de développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises et risquent d'être ou sont en danger sans pour autant être maltraité du fait : d'insuffisance ou de négligence éducative de la part des parents ; de difficultés relationnelles ou affectives au sein de la famille ; de difficultés d'insertion sociale ou économiques de la famille ; d'un contexte familial de fragilité psychologique ou de pathologie. Ainsi, le champ de l'observation dépasse donc celui de la maltraitance et l'estimation du nombre des mineurs en danger ou en risque de l'être est de ce fait un exercice difficile. L'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED), dans son rapport annuel au Parlement et au Gouvernement pour l'année 2009, donne une estimation du nombre total d'enfants en danger, en s'appuyant sur les données de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) et de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ). L'ONED estime ainsi qu'au 31 décembre 2007, le nombre de mineurs bénéficiant d'au moins une mesure en protection de l'enfance est d'environ 265 061, ce qui représente 1,86 % des jeunes de moins de 18 ans et que le nombre de jeunes majeurs bénéficiant d'au moins une mesure en protection de l'enfance est d'environ 21 565, ce qui représente 0,84 % des jeunes âgés de 18 à 21 ans. D'autres sources statistiques permettent d'illustrer l'ampleur du problème de l'enfance en danger. Dans son rapport annuel de 2007, l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (ODAS) estimait ainsi à 98 000 le nombre d'enfants signalés en 2006 ; 20 % de ces signalements concernant des enfants en danger, et</p>		

80 % des enfants en risque de l'être. Les 20 % de signalements relatifs aux enfants en danger portaient sur les risques suivants : violences physiques (33 %), négligences lourdes (26 %), violences sexuelles (22 %), violences psychologiques (18 %, contre seulement 10 % en 2002). Les statistiques du ministère de l'intérieur (état 4001) donnent également un aperçu du nombre de violences (physiques ou sexuelles) subies par les mineurs. Cependant ces chiffres ne sont pas nécessairement exploitables dans le champ de la protection de l'enfance, dans la mesure où les mineurs victimes de violences (16 042 en 2009), viols (5 261 en 2009) ou homicides (64 en 2009) ne ressortent pas nécessairement de la définition de l'enfant en danger, telle que rappelée ci-dessus, un mineur pouvant être violenté par un inconnu tout en évoluant dans un champ familial sécurisé. La prise de conscience de la gravité de ces phénomènes et de la nécessité d'y faire face s'est traduite, depuis une vingtaine d'années, par une série de mesures et de dispositifs qui poursuivent les objectifs suivants : développer la prévention, améliorer le repérage et la prise en charge des enfants en danger ou en risque de danger. La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a ainsi prévu la mise en place des cellules départementales de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes et des protocoles départementaux. Ces outils permettent, d'une part, d'organiser un circuit unique de signalement, facilement repérable pour chaque professionnel ou citoyen ayant connaissance d'une situation préoccupante, et d'autre part, de rassembler en un lieu unique toutes les informations préoccupantes concernant une situation, de manière à favoriser une intervention adéquate des services de protection de l'enfance. De manière complémentaire, le Service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (SNATED), créé par la loi du 10 juillet 1989, continue de recueillir (365 jours par an et 24 heures sur 24) des appels téléphoniques relatifs aux situations de mineurs en danger ou présumés l'être. Dans le cas où les échanges téléphoniques appellent une réaction des services compétents, le SNATED assure la transmission des informations nécessaires aux conseils généraux : cela concerne 9 235 appels en 2009. Dans les autres cas, les écoutants du SNATED apportent aide et conseils aux appelants : cela concerne 21 481 appels en 2009. Par ailleurs, l'ONED a été créé par la loi n° 2004-1 du 2 janvier 2004 afin d'améliorer les connaissances sur les enfants en danger ou en risque de danger. Ses missions ont été renforcées par la loi du 5 mars 2007 : il est ainsi prévu que les départements transmettent à l'ONED des données anonymes relatives aux enfants en danger ou en risque de l'être. Ce dispositif d'observation des enfants en danger devrait à terme contribuer à l'amélioration de la connaissance de la population des mineurs en danger, de l'activité des cellules départementales et des services de protection de l'enfance et faciliter l'analyse des actions menées auprès des mineurs concernés. La loi du 5 mars 2007 a également créé les observatoires départementaux de la protection de l'enfance. Leur mise en place progressive devrait également permettre d'améliorer la connaissance de l'enfance en danger dans chaque département au regard du contexte local dans lequel les interventions prennent place.



-
- **Association Nationale
des Assistants de Service Social**
15, rue de Bruxelles 75009 Paris
01 45 26 33 79

site Internet : <http://www.anas.fr>
mail : adh-anas@yahoo.fr

COMMUNIQUE

4 juillet 2012

Affaire Marina Derrière le vrai procès, le mauvais procès de certaines associations pour imposer leurs solutions.

Les révélations du calvaire vécu par Marina, dont les parents meurtriers viennent d'être condamnés par la Cour d'Assises de la Sarthe, a marqué tous les acteurs de la protection de l'enfance, et plus largement, tous les citoyens. Ce moment a aussi constitué l'apogée d'une démarche de mise en cause radicale notamment de professionnels du conseil général de la Sarthe. Derrière cette affaire, les associations de défense de l'enfance tentent de faire avancer leurs solutions. Parmi elles, la Voix de l'Enfant, par la voix de sa directrice Martine Brousse, par ailleurs vice-présidente du GIP Enfance en Danger, de son avocat Maître Szpiner et d'un de ses parrains Bruno Solo, cette association aura été la plus exposée. La condamnation sur la place publique des services sociaux, mais aussi de la protection de l'enfance telle qu'elle est organisée, sert ici un combat ancien et vise à ce que soient adoptés des modes de fonctionnement préconisés par cette association. Or, ces modes de fonctionnement, dont la plus-value en termes de protection de l'enfance reste à démontrer, auraient des conséquences dommageables pour un grand nombre d'enfants et leurs familles.

A la fin de ce procès qui aura révélé le niveau d'horreur subie par Marina, et qui pousse tous les acteurs à une réflexion professionnelle sur les possibilités et limites des pratiques professionnelles dans des situations de grande complexité, nous tenons à dire ou redire :

- Notre solidarité avec les professionnels qui ont témoigné lors de ce procès et qui ont été directement ou indirectement mis en cause par les associations. Depuis le début, alors même que très peu de choses étaient connues de l'affaire, elles accusent à tout va de « non assistance à personne en danger ». Ni l'instruction, ni le procès n'ont pu le démontrer. Et malgré l'audition de tous les acteurs, c'est une plainte contre... X pour non-assistance à personne en danger que les associations déposent. Toujours aucun élément en ce sens, mais l'important consiste peut-être à occuper la scène publique et à enfoncer le clou ?
- Notre satisfaction de voir que les professionnels appelés à témoigner ont été préparés à ce qu'est un procès d'assises. C'est une expérience éprouvante, pour des professionnels déjà impactés par la disparition de Marina, que de venir devant une cour d'assise, dans un procès très médiatisé, de mesurer les places des différents acteurs, de se préparer à

des tentatives de déstabilisation de telle ou telle partie pour tenter de faire dire ce que certains voudraient entendre. Préparer au procès, pour un enfant comme pour un adulte, c'est la moindre des choses pour le soutenir à affronter une épreuve. Et cela n'a rien à voir avec une pression comme a tenté de le faire croire la Voix de l'Enfant.

- Notre regret de voir la virulence des attaques portées, les analyses simplistes, les accusations et menaces de poursuite voire de condamnations martelées au fil des interviews, les présentations factuellement fausses des professionnels et de leurs services. Accusez, accusez, il en restera toujours quelque chose ? Loin d'encourager à une véritable réflexion partagée, ces attitudes risquent de créer des blocs, et d'empêcher un vrai échange constructif.
- Notre volonté de poursuivre le travail de réflexion pour améliorer les pratiques, qui est une constante du travail social. Pour cela, il faut voir l'ensemble des questions, ne pas se focaliser seulement là où les associations veulent que l'on se focalise. Cela consiste aussi à dénoncer les fausses solutions proposées par certains.

L'ANAS s'engage à être particulièrement vigilante devant l'offensive idéologique lancée par quelques associations. Dans cet objectif, nous préparons pour la rentrée un document de travail analysant les stratégies et les propositions de La Voix de l'Enfant.

Nous appelons les professionnels, les institutions et les organisations professionnelles à ne pas laisser ces associations définir seules ce qu'est la protection de l'enfance.

Faire vivre le débat dans toute sa complexité, c'est refuser le simplisme et la démagogie.

Pour le Bureau
La Présidente
Elsa Melon



DEFENSEUR DES DROITS
Service courrier
Reçu le
21 FEV. 2014



Le Directeur général du GIP Enfance en Danger à

Le Défenseur des droits
La Défenseure des enfants
Reçu le
21 FEV. 2014

Mme Marie DERAÏN
Défenseure des Enfants
Le Défenseur des Droits
7, rue Saint-Florentin
75 409 PARIS Cedex 08

Paris, le 18 février 2014

Madame,

Par courrier en date du 30 janvier 2014, vous sollicitez le GIP Enfance en Danger aux fins de procéder à toute recherche d'appel susceptible d'avoir été reçu au SNATED en 2006, et relatif à la situation de la petite Marina SABATIER, décédée en août 2009.

J'ai le regret de vous informer qu'au regard de nombreuses recherches conduites dans nos services s'agissant de nos archives documentaires, comme informatiques, pour la période couverte entre 2004 à 2007, aucune traçabilité d'appel au 119 n'a été retrouvée, malgré le croisement de multiples critères relatifs à l'enfant victime (patronyme, prénom, date de naissance, département de domiciliation), comme aux appelants potentiels (patronyme, département de domiciliation).

Restant à votre disposition, recevez, Madame, l'expression de mes meilleures salutations.

Marie-Paule MARTIN-BLACHAIS
Directeur général
GIPED

GIP Enfance en Danger
BP 30302 - 75823 Paris Cedex 17
Tél : +33 (0)1 53 06 68 68
Fax : +33 (0)1 45 41 38 01
direction-generale@giped.gouv.fr
www.giped.gouv.fr

LIENS VIDÉOS

France 3 Pays de la Loire

[« Marina : ITW de Martine Brousse, directrice de la voix de l'enfant », France 3 Pays de la Loire](#)

[« Affaire Marina : avocats des parents », France Trois Pays de la Loire, 07/06/2012](#)

[« La video posthume de Marina »; France trois Pays de la Loire, 14/06/25012](#)

[« Procès Marina : Les premières alertes au cœur des débats »; France Trois Pays de la Loire, 13/06/2012](#)

[« Procès Marina : les parties civiles vont « cibler » le Conseil général de la Sarthe »; France Trois Pays de la Loire \(dont ITW M. Brousse\), 05/06/2012](#)

[« Marina : L'interview de Rodolphe Costantino, avocat d'Enfance et Partage »; France Trois Pays de la Loire; 05/06/2012](#)

[« Procès Marina : le portrait des deux parents »; France Trois Pays de la Loire; 12/06/2012](#)

[« Procès Marina : les services sociaux du département en ligne de mire »; France trois pays de la Loire; 19/06/2012](#)

[« Ouverture du procès marina lundi prochain - rappel des faits »; France Trois Pays de la Loire; 08/06/2012](#)

[« affaire Marina : l'Etat assigné pour faute lourde »; France Trois Pays de la Loire, 10/*04/2013](#)

Autres Liens vidéos

[« \[En direct\] Revivez la première semaine du procès des parents de Marina », Le Maine libre \(résumé écrit avec de nombreux liens vidéos\)](#)

[« Réactions assistance procès Marina »; Le Maine libre; 19/06/2012](#)

[« La réaction de Maître Costantino, avocat de l'Association «Enfance et Partage» après le verdict du procès des parents de Marina »; Le Maine libre; 26 juin/2012](#)

[« Marina : 30 ans requis contre les parents \(Le Mans\) », LM tv Sarthe, 26 juin/2012](#)

[« Mort de Marina, le Procès : Emission Spéciale »; LM tv Sarthe, 27/06/2012 \(avec la participation de journalistes de la presse écrite locale\)](#)

[« Marche blanche pour rendre hommage à Marina \(Le Mans\) », Lemanstv, 10/04/2013](#)

[« Affaire Marina : Calvaire d'une rare cruauté \(Sarthe\) », Lemanstv, 24/06/2011](#)

[« Marina retrouvée morte : Les parents en garde à vue ! » \(Le Mans\), lemanstv, 11/09/2009](#)

[« Décès de Marina : Pouvait-on éviter ce drame ? \(Sarthe\) », lemanstv, 15/09/2009](#)

[« Affaire Marina : Un an après \(Le Mans\) », Lemanstv, 11/09/2010](#)

[« Les suites de l'affaire Marina : les associations assignent l'Etat en justice », France Trois Pays de la Loire, 11/04/2013](#)

[« Décès de Marina : Les parents coupables ! \(Le Mans\) », lemanstv, 15/09/2009](#)

[« Affaire Marina : Rétrospective d'un drame sarthois », lemanstv, 22/12/2009](#)

[« Procès Marina : interview de Martine Brousse sur RMC le 11 juin 2012 » VDEenfants, 14/06/2012](#)

[« Procès Marina : deuxième interview de Martine Brousse sur RMC le 12 juin 2012 », VDEenfants, 14/06/2012](#)

[« Procès Marina : troisième interview de Martine Brousse sur RMC, le 15 juin 2012 », VDEenfants, 15/06/2012](#)

[« Procès Marina : quatrième interview de Martine Brousse sur RMC, le 22 juin 2012 », VDEenfants, 22/06/2012](#)

[« Procès Marina : cinquième interview de Martine Brousse sur RMC, le 26 juin 2012 », VDEenfants, 26 juin/2012](#)

ARTICLES PRESSE NATIONALE

Directmatin20120616 Marina aurait pu être sauvée 1000 fois » - france - Directmatin.fr2.PDF

Europe120120725Affaire Marina _ l'Etat accusé à son tour -.PDF

Francetvinfo20120613Affaire Marina _ comment la maltraitance est-elle dépistée en France _.PDF

Journaldesjeunes,l'affairemarina,uncasd'écolepourétudierlaprotectiondel'enfance,201210.pdf

L'Express_20090914_interviewMBroussevoixdel'enfant.pdf

L'Express.fr20091112Marina,lemartyreoublié.PDF

L'Express.fr20130412l'etataurait-ilpusauverMarina,mortesouslescoupssedeseparents.PDF

L'Express2013L'Etat aurait-il pu sauver Marina, morte sous les coups de ses parents_ - L'.PDF

L'Express20130412L'Etat aurait-il pu sauver Marina, morte sous les coups de ses parents_ - L'.PDF

L'Express20130412L'Etat aurait-il pu sauver Marina, morte sous les coups de ses parents.PDF

La_Croix_20130411maltraitancedesenfants,cequ'ilresteàfaireaprèsl'affaireMarina.pdf

La_Croix_20130606L'etatn'apasétécondamnédansl'affaireMarina.pdf

Le Nouvel Observateur 20130411Affaire Marina _ l'Etat et la justice ont-ils fauté _.PDF

LeFigaro20120618Marina, 8 ans, tuée dans l'indifférence.PDF

Lefigaro20130411L'État poursuivi pour n'avoir pas protégé Marina des coups de ses parents.PDF

Lefigaro20130606Mort de Marina_ l'État pas responsable.PDF

LeMonde20120614Affaire Marina _ les institutrices avaient tenté de protéger la fillette de.PDF

LeMonde20120615Comment la petite Marina a protégé ses parents maltraitants de la justice.PDF

LeMonde20120619Procès des parents de Marina _ les services sociaux n'ont repéré _aucun dang.PDF

LeMonde20120622Plaidoiries bouleversantes des parties civiles au procès des parents de Mari.PDF

LeMonde20120627Affaire Marina _ qui est responsable _.PDF

LeParisien 20120619Marina _ la note qui accuse les services sociaux.PDF

LeParisien20091909_lasociéténapasremplisonrôledprotecteur.pdf

Leparisien20120606Mort de Marina la responsabl.pdf

Leparisien20120611Le procès des parents de Marina révèle les lacunes dans la protection des mineurs.PDF

Leplusnouvelobs20120615Procès des parents de Marina _ comment la maltraitance aurait pu être évitée.PDF

Leplusnouvelobs20120628Procès Marina _ pour nous, l'État est un complice silencieux.PDF

Leplusnouvelobs20120803Marina, 8 ans, battue à mort _ nous portons plainte pour épargner d'autres enfants.PDF

Libération20120605Trente ans requis contre les parentsde la petite Marina.PDF

Libération20120614_Le flagrant calvaire de Marina.PDF

Libération20120619_Marina _ «On a fait .pdf

Libération20120626_Les parents de Marina co.pdf

Libération20120726Mort de la petite Marina _ des associations accusent l'Etat de «faute lourde.PDF

Libération20130212La protection de l'enfance, parentpauvre des politiques.PDF

Libération20130411_Après la mort d'une .pdf

Ouest-France20120623Affaire Marina. Le procès du « démon à deux têtes » - Justice -.PDF

rfi.fr20120614Le système français de protection de l'enfance est-il défaillant _ - France.PDF

ARTICLES PRESSE LOCALE

LeMainelibre20120618Procès Marina. Le Conseil général sous le feu des questions.PDF

LeMainelibre20120627Procès Marina. Les journalistes de la rédaction répondent à vos questions _.pdf

LeMainelibre20120710Le Mans. Juré au procès Marina _ « Je ne m'attendais pas à cette violence ».PDF

LeMainelibre20121204Affaire Marina. La charge des services sociaux contre La Voix de l'enfant _.PDF

LeMainelibre20130411Paris. La justice sur le gril pour sa responsabilité dans la mort de Marina.PDF

Ouest-France20120613Marina. À l'école, les parents ont berné les enseignants et le médecin.PDF

Ouest-France20120613Marina. Un avocat reproche au médecin scolaire d'avoir agi «avec légèreté» -.PDF

Ouest-France20120618Marina. Le conseil général de la Sarthe sous le feu des questions.PDF

Ouest-France20120626Marina. Retour sur les mome

Ouest-France20120726Procès Marina _ nouvelles actions en justice.PDF

Ouest-FranceMarina20120614. Aux assises, un gendarme sur le gril.pdf

Ouest-FranceMarina20120620 Le témoignage dign.pdf

COMMUNIQUÉS DE PRESSE DES PARTIES CIVILES

CP_2012_06_08_lavoixdel'enfantprocèsmarina_.pdf

CP_2012_07_12_lavoixdelenfantaffairemarin.pdf

CP_2012_08_02_lavoixdel'enfantmarina_plainte_contre_x.pdf

CP_20120726_innocenceendangeretenfanceetpartage_saisissentleparlementetinitientunenouvelleactionjudiciaire.pdf

CP_20120802_l'enfantbleu_les suites de l'affaireMarinaplaintepénaleetmissiond'information.pdf

CP_20121025_innocenceendanger_enfanceetpartageintententuneactionjudiciairecontrel'etatpourfaute lourde.pdf

CP_20130409_enfanceetpartage_audiencedevantleTIIe11avril2013.pdf

CP2013_06_12_lavoixdel'enfantmarina_2.pdf

cplInnocence en Dangerpartie civile.PDF

BIUM

MÉDECINE LÉGALE.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

SUR LES

SÉVICES ET MAUVAIS TRAITEMENTS

EXERCÉS SUR DES ENFANTS,

Par le **D^r Ambroise TARDIEU**,

Professeur agrégé de médecine légale à la Faculté de médecine.

Parmi les faits si nombreux et de nature si diverse dont se compose l'histoire médico-légale des coups et blessures, il en est qui forment un groupe tout à fait à part, et qui, laissés jusqu'ici dans l'ombre la plus complète, méritent à plus d'un titre d'être mis en lumière. Je veux parler de ces faits qualifiés sévices et mauvais traitements, et dont les enfants sont plus particulièrement victimes de la part de leurs parents, de leurs maîtres, de ceux en un mot qui exercent sur eux une autorité plus ou moins directe.

S'ils nous offrent un sujet d'étude intéressant et neuf au point de vue de la médecine légale, en raison de l'âge et de la constitution des blessés, de la diversité des agents vulnérants, de la nature très variable des lésions, et de leurs conséquences toujours graves, souvent terribles, nous sommes assuré que les exemples nombreux recueillis par nous et cités dans ce travail, éveilleront en même temps de tristes et profondes réflexions sur les causes morales de pareils crimes. La sévérité inflexible d'un maître, la dureté d'un patron avide, l'aversion d'une marâtre, peuvent expliquer des châtiments corporels même excessifs infligés à de jeunes enfants; mais que dès l'âge le plus tendre de pauvres êtres sans défense soient voués chaque jour et presque à

Alain Grevot

Après des études d'ingénieur mécanicien (Ecole supérieure technique d'Aéronautique et de construction automobile ESTACA 1974), et une expérience dans l'industrie pétrolière (1975), Alain Grevot intègre le secteur de la protection de l'enfance, et obtient le diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé (IRTS Canteleu 1979), puis un certificat général de Droit Social CNAM 1985, un diplôme Supérieur en Travail Social DRASS Ile de France 1990, et une Maîtrise en Economie Sociale Université Paris XIII 1990.

Après trois ans au sein d'une maison d'enfants à caractère social, il travaille de 1979 à 1987 au sein d'un service d'Aide Sociale à l'Enfance (Oise) dans le domaine des placements familiaux, puis rejoint le secteur associatif en tant que directeur de services de protection judiciaire des mineurs (enquêtes sociales, IOE, AEMO, actions multifamiliales et administration ad hoc) au sein de l'Association JCLT à partir de 1987 (Oise).

C'est à partir de sa fonction de direction qu'il a développé ou contribué, à partir de 1990, à des actions d'études européennes impliquant des praticiens (travailleurs sociaux, cliniciens, magistrats), des universitaires de différentes disciplines, et visant à produire de la connaissance sur les politiques et pratiques de protection de l'enfance avec pour objectif d'accompagner l'évolution des politiques et pratiques en France. Il a également participé à des travaux comparatifs avec plusieurs provinces canadiennes (2004/2005) ainsi qu'avec la Nouvelle-Zélande (2005/2011).

Une grande partie des résultats de ces études est présentée dans l'ouvrage « Voyage en protection de l'Enfance, une comparaison européenne » paru aux éditions du CNFE-PJJ de Vaucresson en 2001.

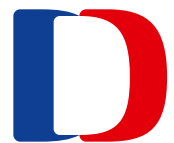
Ces travaux comparatifs, pionniers en France, font l'objet de contributions auprès de centres de formation (Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, Ecole Nationale de la Magistrature, CNFPT/INSET). Alain Grevot a assuré pendant six ans un cours sur la protection de l'enfance à l'Université Paris Ouest Nanterre - Sciences de l'éducation, et a été maître de conférence à l'Ecole Nationale d'Administration ENA de Strasbourg dans le cadre du séminaire Politiques Enfance Famille de la promotion République (2005-2007). Ces travaux ont contribué à faire connaître en France des outils d'aide à l'évaluation des situations d'enfants en danger ou de l'impact des prises en charge de suppléance familiale.

Parallèlement à sa fonction de direction de services, Alain Grevot a assuré de 2005 à 2014, un rôle de conseiller sur les questions de protection de l'enfance à l'ODAS, Observatoire national de l'Action Sociale Décentralisée.

Il a été membre de la commission de réforme de la protection de l'enfance (2006-2007, loi 2007-293), et fût de 2011 à 2014 président de la Fédération nationale des Administrateurs Ad Hoc.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**LE DÉFENSEUR
DES DROITS**



Le Défenseur des droits

7 rue Saint-Florentin
75409 Paris Cedex 08

Tél.: 01 53 29 22 00

Fax: 01 53 29 24 25

www.defenseurdesdroits.fr



10-31-2190 / Certifié PEFC / pefc-france.org