

2016

LIVRE BLANC

**20 PROPOSITIONS POUR
RENFORCER LA PROTECTION
DES ENFANTS VICTIMES
DE MALTRAITANCE**

Préface de M^e Dominique Attias

Vice-Bâtonnière du Barreau de Paris

Livre édité par le groupe de travail
de l'association L'Enfant Bleu

SOMMAIRE

- 01 _____ **Préface de M^e Dominique Attias**, Vice-Bâtonnière du Barreau de Paris
- 02 _____ **Avant-propos d'Éric Cannamela**, Président
-
- 03 _____ **1 - MALTRAITANCE DES ENFANTS EN FRANCE : UN CONSTAT ALARMANT**
- 04 _____ **A - L'impact de la maltraitance sur le développement de l'enfant**
- 05 _____ *Avis d'expert d'Anne Tursz : Les conséquences de la maltraitance infantile*
- 09 _____ **B - Les chiffres alarmants et peu connus de la maltraitance**
- 10 _____ *Avis d'expert d'Anne Tursz : La non-prise en compte des décès de nourrissons*
- 12 _____ **C - Aménagement du budget consacré à la protection de l'enfance**
- 13 _____ *Interview de Jacques Donzelot : Le regard sociologique sur l'accompagnement des enfants maltraités*
-
- 15 _____ **2 - LOIS RELATIVES À LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET DYSFONCTIONNEMENTS RELEVÉS PAR NOTRE PRATIQUE**
- 16 _____ **A - État des lieux depuis la loi du 5 mars 2007**
- 18 _____ **B - Dysfonctionnements constatés depuis 2007 dans les constitutions de partie civile de l'association**
- 22 _____ **C - Actions de l'association L'Enfant Bleu dans les grandes réformes**
-
- 23 _____ **LES 20 PROPOSITIONS DE L'ENFANT BLEU**
-
- 25 _____ **3 - PROPOSITIONS DE L'ASSOCIATION AUX FINS D'AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE**
- 26 _____ **A - Harmonisation du traitement de la situation préoccupante d'un mineur**
- 26 _____ 1. L'harmonisation de la dénomination des CRIP
- 26 _____ 2. L'évaluation de la situation préoccupante
- 30 _____ 3. Le système centralisé des informations préoccupantes et signalements judiciaires relatifs aux enfants en danger
- 31 _____ 4. La nécessité de former et d'accompagner les professionnels
- 32 _____ **B - Amélioration du droit pour une meilleure prise en charge des victimes**
- 32 _____ 1. La prescription sur toutes les infractions relatives à la maltraitance de mineur
- 35 _____ 2. La création du droit d'appel des parties civiles en phase de jugement pénal
- 36 _____ 3. Le suivi des contrôles judiciaires, des condamnés et la lutte contre la récidive
-
- 39 _____ **CONCLUSION**
- 40 _____ ANNEXES
- 46 _____ NOTES
- 50 _____ BIBLIOGRAPHIE
- 52 _____ REMERCIEMENTS



PRÉFACE

M^e Dominique ATTIAS

Vice-Bâtonnière du Barreau de Paris

Comme tout être humain, l'enfant possède des droits. Pourtant, il n'en demeure pas moins qu'en tant que membre le plus vulnérable de la société¹ il ne peut faire valoir l'intégralité de ses droits qu'au jour de sa majorité². Ses moyens d'action pour se protéger sont donc très limités ; le meilleur exemple : il ne peut pas se constituer partie civile, seul, lorsqu'il subit des maltraitances.

Alors, qui doit agir devant sa détresse ? Chacun de nous³.

Dès la fin du XIX^e siècle, nombre d'auteurs ont commencé à s'intéresser de près au développement de l'enfant et à ses besoins fondamentaux. Peu à peu a été reconnu à l'enfant un statut différent de celui de l'adulte⁴.

Les professionnels de l'enfance connaissent mon particulier attachement au droit des mineurs. J'œuvre au quotidien, en tant qu'avocate d'enfants, pour que ces derniers aient un accès facilité à leurs droits. C'est une cause fondamentale à mes yeux.

L'enfant d'aujourd'hui est l'adulte de demain. Mais pour le devenir, il doit bénéficier d'une protection spécifique.

J'ai accepté de préfacier le *Livre blanc de L'Enfant Bleu* pour attirer l'attention de notre société sur une de ses missions primordiales : la protection de nos générations futures. Si ce livre blanc part d'une utopie – une communauté sans maltraitance, respectueuse de l'intégrité physique et psychologique de l'enfant –, le principe de réalité est toutefois bien présent dans cet ouvrage.

En effet, l'association L'Enfant Bleu se fonde sur son expérience de terrain pour apporter des propositions novatrices. À travers ses propositions concrètes, le livre blanc entend mettre à disposition de tous des outils simples, facilement applicables, sans que soient nécessaires des modifications législatives.

Tout enfant présent sur le territoire doit avoir un égal accès à ses droits.

L'État doit être le garant de cette égalité et la rappeler, si besoin est, aux collectivités territoriales, tout en leur donnant les moyens de protéger tous les enfants.

Les enfants sont notre futur. Les protéger est notre devoir premier.



AVANT-PROPOS Éric CANNAMELA

Président de l'association L'Enfant Bleu

L'association L'Enfant Bleu-Enfance Maltraitée a été créée il y a vingt-sept ans⁵. Les milliers d'accompagnements juridiques et la centaine de parties civiles réalisés depuis 1989 ont nourri les propositions de ce livre blanc.

Depuis notre création, de nombreuses lois en matière de protection de l'enfance ont été votées⁶. Toutes ont donné plus de moyens à la justice et aux professionnels de l'enfance pour protéger les mineurs en danger. Mais il reste encore beaucoup de chemin à parcourir, car force est de constater que le nombre d'enfants décédés suite à des faits de maltraitements lourdes n'a pas diminué⁷.

Aucun décès d'enfants des suites de maltraitements n'est à mettre sur le compte de la fatalité⁸, car tous, sans exception, auraient pu être évités si la famille, les proches et les professionnels avaient su ou pu parler, s'il n'y avait pas eu de dysfonctionnements incompréhensibles dans le système de protection de l'enfance, si la justice et les services sociaux n'avaient pas privilégié à tout prix le retour dans sa famille d'un enfant placé, s'ils n'étaient pas parfois si lents.

Notre république garantit l'égalité⁹ de traitement à tout citoyen : cette règle ne s'applique pas pour l'enfance en danger, car un enfant dans notre pays n'aura pas les mêmes chances de prise en charge et de survie selon le lieu où il réside. C'est pourquoi ce livre blanc propose notamment des mesures en matière d'évaluation des familles et de règles de signalement. Plusieurs d'entre elles sont déjà appliquées dans certains départements.

Nous demandons qu'elles s'étendent sur l'ensemble du territoire français.

De même, il y a un décalage inacceptable entre le délai de prescription et le temps nécessaire dont a besoin une victime pour oser dire, et pour oser agir. La maltraitance contre les mineurs est un fléau qui a lieu principalement au sein du cercle familial¹⁰. Et elle se heurte au silence car elle touche à des tabous (l'inceste, par exemple), à la honte et à la crainte des conséquences si on les révèle. Les impacts connus sur la santé des victimes sont dramatiques¹¹.

14 % des Français déclarent avoir été victimes de maltraitements lourds dans leur enfance¹² mais seulement 288 300 mineurs¹³ sont pris en charge par notre système de protection de l'enfance. **Puisse ce travail de propositions de notre association pour mieux prévenir, évaluer et protéger permettre à un plus grand nombre de victimes d'être prises en charge efficacement.**

1- MALTRAITANCE DES ENFANTS EN FRANCE : UN CONSTAT ALARMANT

Nous nous attacherons ici à étudier l'impact de la maltraitance sur le développement de l'enfant, considérée par l'Organisation mondiale de la santé comme un problème de santé publique¹⁴, avant d'aborder les chiffres de ce fléau en France ainsi que le budget qui est consacré à la protection de l'enfance.

A-

L'IMPACT DE LA MALTRAITANCE SUR LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Aujourd'hui, les recherches montrent que la maltraitance infantile, quelle qu'en soit la forme, atteint le développement psychique mais également physiologique de l'enfant¹⁵.

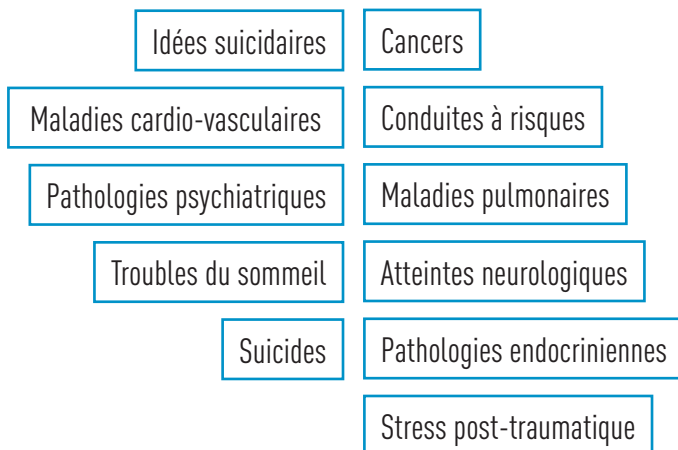
La maltraitance pourra donc avoir des impacts différents selon chaque situation, selon chaque individu.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) rappelait en 2002 que, au-delà des enfants qui décèdent des suites de maltraitance, ceux qui y survivent peuvent développer des maladies graves, telles que le cancer, et/ou présenter des problèmes psychiatriques graves¹⁶, pouvant inclure des risques suicidaires¹⁷⁻¹⁸.

Par ailleurs, dès 1999, l'OMS publiait sa définition de la maltraitance :

« La maltraitance de l'enfant s'entend de **toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ou psychoaffectifs, de sévices sexuels, de négligence ou de traitement négligent, ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité, dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir.** »¹⁹

CONSÉQUENCES DE LA MALTRAITANCE INFANTILE DURANT L'ENFANCE ET L'ÂGE ADULTE



AVIS D'EXPERT ANNE TURSZ

Pédiatre, Épidémiologiste et Directrice de recherche à l'Inserm



Les conséquences de la maltraitance infantile sur le développement de l'enfant et sur la vie d'adulte²⁰

« [...] Les conséquences de la maltraitance précoce sont d'autant plus fréquentes et d'autant plus redoutables qu'il existe **une fragilité spécifique de l'enfant**. Contrairement à l'adulte, qui est capable de relativiser et de comparer, donc de reconnaître d'autres personnes ayant subi les mêmes sévices que lui (torture, incarcération arbitraire...), **le petit enfant n'a aucun point de référence** et aucune possibilité de partager son

sentiment de révolte. Il est triplement livré à sa famille maltraitante : par les mauvais traitements eux-mêmes, par l'impossibilité d'en identifier le caractère anormal et par celle d'accuser les coupables. La situation est particulièrement aiguë chez le nourrisson, qui ne parle pas et se trouve généralement confiné au domicile. **Exposé à un milieu familial nocif, il va développer de graves troubles dès ses premiers mois, troubles qui, sans intervention salvatrice, se répercuteront sur toute sa vie.** »

Conséquences sur la santé physique

« Certaines formes de maltraitance physique peuvent entraîner des atteintes viscérales définitives. Ainsi, les traumatismes crânio-cérébraux infligés, au premier rang desquels ceux causés par **le syndrome du bébé secoué**

AVIS D'EXPERT ANNE TURSZ

Pédiatre, Épidémiologiste
et Directrice de recherche à l'Inserm

■ ■ ■ (SBS), ont fréquemment des conséquences somatiques gravissimes²¹ : **lésions responsables de retards mentaux parfois massifs, de crises d'épilepsie, séquelles d'hématomes cérébraux et/ou de troubles visuels graves faisant suite à des hémorragies rétinienne et pouvant aller jusqu'à la cécité complète**²².

De telles séquelles vont entraver le déroulement de la scolarité et le processus de socialisation normal. Les troubles cognitifs engendrés persistent avec l'âge, comme le montre une très récente étude américaine indiquant les liens entre maltraitance dans l'enfance et déficits de la mémoire à l'âge adulte²³. »

Conséquences sur la santé mentale et la vie sociale

« En fait, c'est surtout dans la sphère des troubles psychologiques et de l'adaptation sociale que les conséquences à long terme de la maltraitance ont été le plus étudiées et semblent le plus fréquentes et sévères. Une revue de diverses études portant sur ces conséquences en cas de maltraitance physique dans l'enfance²⁴ a identifié **sept types de problèmes : les comportements agressifs et violents, les comportements criminels non-violents, l'abus de toxiques, les comportements auto-agressifs et suicidaires, les problèmes émotionnels, les problèmes relationnels, et les difficultés scolaires et professionnelles.**

[...] On a aussi pu identifier un lien entre les mêmes événements adverses de la petite enfance et des désordres affectifs et sociaux : troubles anxieux,

mauvaises relations avec les proches, réseau social de petite taille²⁵. Certains troubles apparaissent plus spécifiquement liés à un type particulier de maltraitance. [...]

La plus terrible des conséquences de la maltraitance est sans doute sa transmission transgénérationnelle, cette répétition de la violence par des parents dont la propre enfance ne leur a pas permis de construire une personnalité solide et sereine les rendant aptes à être de "bons parents". [...]

Ce cercle vicieux de la transmission de la violence **traverse toutes les classes sociales.** [...] Cette représentation de toutes les classes sociales est un fait reconnu dans le cas du SBS et a été retrouvée dans l'étude menée par l'U750 de l'Inserm sur les "morts suspects de nourrissons", dans laquelle un tiers des auteurs de secouement mortel avaient subi de graves violences dans leur enfance²⁶. »

La lutte contre les effets de la maltraitance

« Outre le chiffre du problème, son **dépistage clinique le plus précoce possible** doit être favorisé en milieu scolaire, dans les urgences hospitalières et dans les cabinets des pédiatres et des généralistes libéraux, ce qui soulève le problème du **déficit de la formation** des médecins en France sur les critères de suspicion et de diagnostic de la maltraitance des jeunes enfants²⁷. » ■

Par Anne Tursz, qui nous a accompagnés dans l'élaboration de cet ouvrage.



Aborder la maltraitance est souvent compliqué parce qu'elle touche à l'intimité des familles, parfois à l'innommable. On préfère souvent ne pas voir, ne pas croire plutôt que d'accepter l'indicible, et s'interdire alors de pouvoir agir.

Entrer dans le cœur des familles, réussir à définir la limite entre ce qui est acceptable et ce qui ne l'est pas, ce qui relève de l'éducation familiale et ce qui relève de la société, n'est pas la même chose pour chacun. Cela dépend notamment de facteurs personnels, familiaux, culturels et sociétaux.

La définition de ce qu'est un enfant maltraité reste donc assez générale. L'enfant maltraité « *est victime de violences physiques, cruauté mentale, abus sexuels, négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique* »²⁸.

L'enfant en risques est celui « *qui connaît des conditions d'existence risquant de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son entretien, mais qui n'est pas pour autant maltraité* »²⁹.

Les enfants en danger comprennent l'ensemble des enfants en risques et des enfants maltraités.

La maltraitance physique s'entend de toute forme d'atteinte au corps de l'enfant, à titre d'exemple le pousser, le secouer, le frapper, le brûler, le projeter contre un mur, etc.

Elle est la plus visible car elle laisse souvent des traces, et permet aux professionnels d'en mesurer l'étendue sur le plan physique (ecchymoses, hématomes, plaies, brûlures, fractures, touffes de cheveux arrachés, etc.).

La maltraitance psychologique, cumulée à d'autres maltraitements ou isolée, n'est pas aisément « quantifiable », ce qui la rend difficile à prouver alors même que ses effets sur l'enfant sont extrêmement graves.

En général, il s'agit d'une forme de violence répétée et soutenue, laquelle peut se traduire par des humiliations, des agressions verbales, des dévalorisations systématiques, de l'indifférence, un rejet et/ou un refus affectif, des menaces, des exigences non adaptées à l'âge et au développement de l'enfant, etc.

Enfin, **la maltraitance sexuelle** comprend, outre les viols, toutes les autres formes d'agressions sexuelles³⁰. Le sujet de l'inceste ou des maltraitements sexuels intrafamiliaux reste tabou dans bien des milieux socioculturels et familiaux.

À côté des infractions sexuelles corporelles, il existe des atteintes sexuelles non corporelles telles que la corruption des mineurs ; ainsi, par exemple : obliger un enfant à visionner des vidéos à caractère pornographique, etc.

La négligence, quant à elle, est le refus ou l'échec du parent à répondre aux divers besoins de l'enfant concernant sa santé physique, psychique, son hygiène, son éducation et sa protection. Cela sera le cas lorsque les besoins alimentaires ou l'hygiène de l'enfant ou de son environnement ne seront pas respectés, mais cela peut également être le confinement social de l'enfant, le non-respect de ses besoins fondamentaux, etc.

Il peut s'agir d'une négligence non volontaire, due à l'ignorance ou au manque de clairvoyance des parents, mais il peut également s'agir d'une privation volontaire des soins nécessaires.

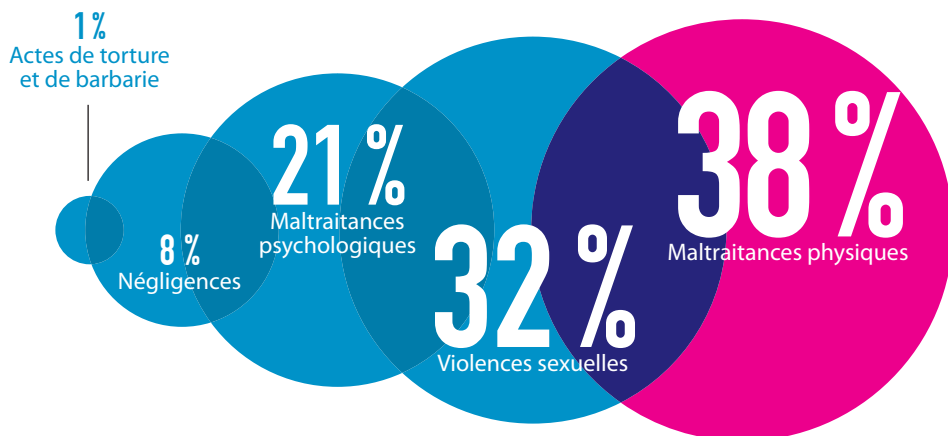
Sont donc retenues quatre grandes catégories de maltraitements sur enfant, lesquelles peuvent être cumulées, pour lesquelles nous n'opérerons aucune gradation. Chacune peut avoir des conséquences diverses, à intensité différente, selon chaque enfant.

En effet, parmi les 1 508 cas que nous avons étudiés au sein de notre association³¹, il apparaît que 25 % des actes de maltraitance sont accompagnés d'un deuxième acte de maltraitance, voire d'un troisième dans 4 % des cas.

Selon notre étude, les violences sexuelles sont accompagnées de violences physiques dans 8 % des situations. Dans 33 % des cas, les

maltraitements physiques sont accompagnés de maltraitements psychologiques. Les maltraitements psychologiques sont quant à elles suivies de maltraitements physiques dans 8 % des cas. Enfin, les négligences sont accompagnées de maltraitements physiques dans 10 % des cas.

DIFFÉRENTS TYPES DE MALTRAITEMENTS SELON LES CAS PRIS EN CHARGE PAR L'ASSOCIATION L'ENFANT BLEU³²



B-

LES CHIFFRES ALARMANTS ET PEU CONNUS DE LA MALTRAITANCE

Les enfants pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance

Nous avons comparé les chiffres retenus par l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE) quant au nombre de mineurs pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance (ASE), depuis 2003.

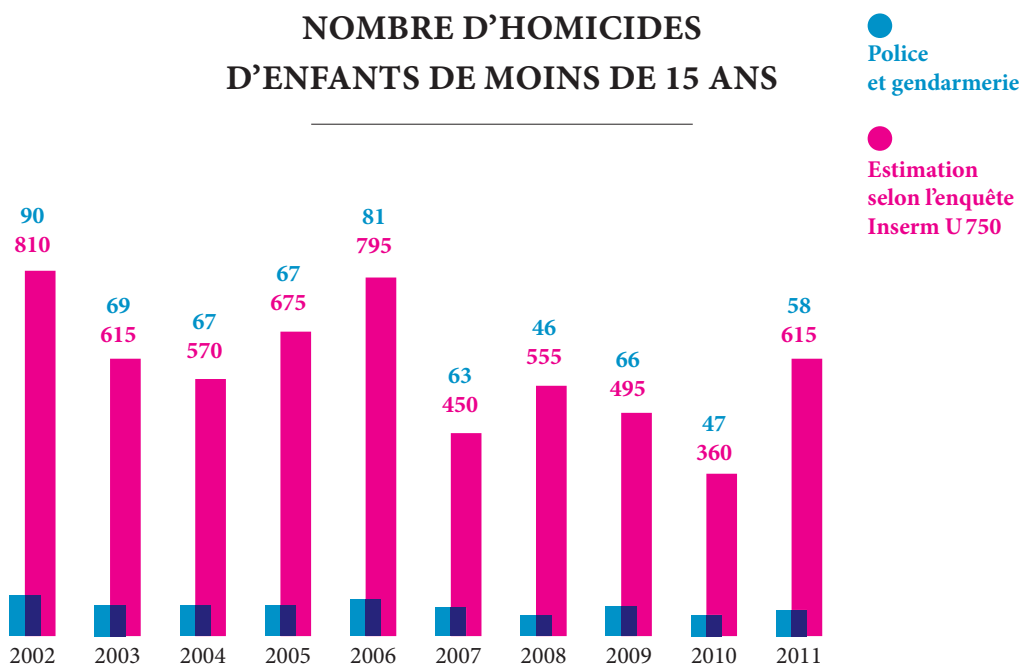
Depuis l'entrée en vigueur de la loi de 2007³³, seulement 23 042 mineurs supplémentaires ont été pris en charge par les services de l'ASE, soit entre 2007 et 2013 une augmentation de 8,7 %³⁴. Le même calcul pour la période 2003-2007 donne 8,4 %.

Si l'on rapproche ces deux chiffres, **on ne peut qu'être étonné qu'en dépit de l'amélioration du système de protection de l'enfance depuis 2007, il ne semble pas qu'il y ait une augmentation notable de la prise en charge des enfants maltraités par les services de l'ASE.**

Les enfants décédés sous les coups de leurs parents

Les données sur lesquelles nous avons travaillé sont relativement floues, et ne coïncident pas avec les études réalisées, notamment, par l'Inserm.

NOMBRE D'HOMICIDES D'ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS



AVIS D'EXPERT ANNE TURSZ

Pédiatre, Épidémiologiste
et Directrice de recherche à l'Inserm



La non-prise en compte des décès de nourrissons³⁷

« Un ou deux enfants meurent chaque jour de maltraitance ou de négligence. Il s'agit d'une extrapolation, mais pas vraiment hasardeuse. Le chiffre de 255, obtenu pour les moins de un an, l'a été de façon rigoureuse, et on sait que c'est une estimation minimale. On ignore tout, notamment, des causes réelles de décès des enfants "retrouvés" morts chez eux et laissés sur place après un dialogue entre la famille et le médecin. [...] On sait néanmoins, à partir de la littérature internationale, qu'il y a aussi un nombre inconnu d'homicides déguisés en accident ou en mort naturelle.

[Les causes de la sous-estimation] sont multiples et interviennent à toutes les étapes du processus qui va du repé-

rage au signalement éventuel. Citons brièvement **le non-repérage par manque de formation sur la sémiologie de la maltraitance chez l'enfant, et surtout le très jeune enfant, par tous les professionnels ; l'insuffisance des investigations médicales, sociales et psychologiques ; les diagnostics erronés, de causes accidentelles principalement ; la non-révélation des soupçons : pas de transmission d'information préoccupante au président du conseil général ni de signalement au parquet.** » ■

Par Anne Tursz, qui nous a accompagnés dans l'élaboration de cet ouvrage.



REGARD DE LA SOCIÉTÉ CIVILE SUR LA MALTRAITANCE

Source : sondage Harris Interactive, septembre 2014

14 % des Français déclarent avoir été victimes
de maltraitance au cours de leur enfance

60 %

n'en ont parlé
à personne

64 %

de ceux qui se sont
exprimés n'ont
pas été aidés

60 %

des cas de maltraitance
ont pris fin lorsque les
victimes ont été aidées

45 % des Français pensent que des cas de maltraitance
peuvent exister dans leur environnement immédiat
(voisinage, collègues...)

30 %

parmi
leurs
voisins

27 %

parmi
leurs
collègues

24 %

parmi
leurs amis
proches

20 %

dans leur
famille
élargie

18 %

dans leur
famille
proche

5 %

dans leur
foyer
actuel

La France manque de données statistiques fiables concernant le nombre d'enfants maltraités. **Seuls des sondages ont permis d'avoir une idée de l'ampleur du fléau.**

Au moins **10 %³⁸ des enfants** résidant dans des pays à hauts revenus seraient victimes d'une ou plusieurs formes de maltraitance ; en France, le chiffre s'approcherait de **14 %³⁹** de la population.

L'Observatoire national de la protection de l'enfance⁴⁰ précisait qu'au 31 décembre 2013, **288 300 enfants maltraités** ou en situation de l'être étaient suivis par les services sociaux, alors que la même année, il y avait en France **14 609 468 mineurs⁴¹**.

Cela signifie que seulement **1,97 % des mineurs en France** étaient pris en charge par l'ASE.

C- AMÉNAGEMENT DU BUDGET CONSACRÉ À LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Dans le domaine de la protection de l'enfance, les lois de décentralisation de 1983⁴² ont eu pour effet de transférer la compétence de l'État vers les départements.

Le but annoncé était de permettre une autonomie locale, présentant une meilleure gestion, plus proche des citoyens.

Cela permettait également à l'État centralisé de se décharger de ses contraintes budgétaires. Ainsi, en accordant la décentralisation aux collectivités territoriales, l'État demandait, en contrepartie, que ces dernières financent elles-mêmes leurs actions.

S'il s'agissait d'une idée à laquelle la majorité des élus était favorable⁴³, il n'en est pas moins

vrai que les ressources financières entre les différents départements sont inégales, et donc les possibilités d'action aussi.

Cela a créé des inégalités financières entre les différents territoires, et par conséquent des inégalités de traitement entre les citoyens.

Il n'est de ce fait pas surprenant de retrouver ces inégalités dans les missions de protection de l'enfance⁴⁴. **Toutefois, il est inacceptable qu'un enfant ne bénéficie pas des mêmes chances de suivi et de survie d'un département à l'autre⁴⁵⁻⁴⁶.**

Rappel

Le dernier chiffre connu du budget alloué par les conseils départementaux à l'ASE est de **7,1 milliards d'euros⁴⁷**. La moitié de ces dépenses est consacrée aux placements des mineurs en foyer, un quart aux placements des enfants en famille d'accueil. Les actions éducatives à domicile et en milieu ouvert représentent, quant à elles, 6 % du total des dépenses.

INTERVIEW JACQUES DONZELOT

Sociologue



Regard sociologique sur l'accompagnement des enfants maltraités⁴⁸

L'Enfant Bleu :

**D'où vient cette ambivalence
du travailleur social : être celui
qui aide et celui qui juge ?**

Jacques Donzelot : Elle est inhérente à un mode d'intervention sur la famille qui s'est constitué au tournant du XIX^e au XX^e siècle en combinant deux voies : **la valorisation et l'incrimination**. Ces deux formes d'action étaient destinées à compenser les défaillances de la famille d'Ancien Régime apparues au long du XIX^e siècle.

La valorisation de la famille, par les conseils, les allocations familiales, le logement social, l'aide circonstancielle, était destinée à combattre les effets du paupérisme, l'incapacité de la famille à nourrir ses membres et à les retenir. Grâce à ces appuis, la famille peut apparaître alors comme une ressource pour l'autonomie de ceux-ci.

L'incrimination de la famille consiste, elle, en une remise en cause de l'autorité familiale, d'abord avec la loi de 1889 autorisant la destitution de l'autorité paternelle, puis avec celle de 1898 permettant au juge de placer un mineur à l'Assistance ou dans une œuvre de bienfaisance, enfin avec celle de 1912 qui instaure l'autorité du juge des mineurs sur les familles, en accord avec les travailleurs sociaux

INTERVIEW JACQUES DONZELOT

Sociologue



et les psychiatres (soit ce que j'ai appelé « le complexe tutélaire »).

L'ambivalence tient à cette combinaison du souci de valoriser les ressources de la famille pour ses membres et de la capacité de les incriminer.

E. B. :
Cette ambivalence a-t-elle évolué avec le temps ?

J.D. : À partir des années 1970, on peut avoir l'impression d'un changement, du fait de la double fragilisation de la famille : interne par la relative perte d'évidence de la famille nucléaire, de la durée des couples ; externe par la montée de la précarité, celle des couples biactifs faisant diminuer la répartition des rôles entre les genres, du fait aussi de la propension émeutièrre des jeunes, qui donne l'impression que le travail social n'est plus la réponse.

Mais, à cette évolution, on répond par une double démarche qui reproduit l'essentiel de la précédente. On renoue avec l'incrimination en parlant de « la démission des parents », et avec la valorisation en développant la parentalité, qu'il s'agit de soutenir et de développer comme une compétence et non plus comme une autorité. Tout au plus insiste-t-on sur la nécessité de faire une place plus importante aux parents dans les décisions concernant leurs enfants (rapport Bianco-Lamy de 1980) et de rechercher un accord

contractuel avec eux plutôt que d'imposer une décision judiciaire devenue subsidiaire.

Mais le complexe tutélaire ne disparaît pas. Il se fait plus efficacement intrusif... Et provoque d'autant plus de résistances...

E. B. :
Que faire alors pour contrer les effets nocifs de cette ambivalence dans l'action ?

J.D. : Peut-être la « bonne conduite » consiste-t-elle en l'art de la franchise, d'énumérer d'entrée de jeu les deux manières dont les travailleurs sociaux disposent pour aider les membres de la famille... et le fait qu'il est pratiquement impossible de les dissocier. L'hypocrisie supposée de leur part est ce qui leur nuit le plus. ■

2- LOIS RELATIVES À LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET DYSFONCTIONNEMENTS RELEVÉS PAR NOTRE PRATIQUE

La loi de 2007 est venue refondre en profondeur le système de protection de l'enfance. Dans un premier temps, nous avons répertorié de façon non exhaustive certaines lois et décisions ultérieures qui nous paraissent essentielles. En deuxième lieu, nous avons examiné nos dernières constitutions de partie civile afin de relever les dysfonctionnements institutionnels que nous avons pu constater. Enfin, nous sommes revenus sur le rôle de l'association dans les différentes réformes qui ont pu intervenir.

A-

ÉTAT DES LIEUX DEPUIS LA LOI DU 5 MARS 2007

OCTOBRE 2009

Rapport de la Cour des comptes
Lacunes relevées dans le système de protection de l'enfance : structures d'accueil trop peu contrôlées, rôles mal répartis entre pouvoirs judiciaire et administratif, insuffisance d'exécution des décisions de justice, risque de maltraitance institutionnelle pour les enfants, inégalités territoriales.

LOI DU 9 JUILLET 2010⁴⁹

Améliorer la prévention des violences faites aux femmes et la protection des victimes. Création d'une ordonnance de protection, qui permet au juge aux affaires familiales de prononcer, en urgence, des mesures protectrices de la victime.

LOI DU 5 MARS 2007⁵⁰

Elle a réformé en profondeur le système de protection de l'enfance et introduit un dispositif départemental dédié, lequel a permis de gagner en lisibilité pour les acteurs locaux ainsi qu'en efficacité pour les enfants. Le rôle de chef de file du président de conseil départemental a été consacré. La cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes, placée sous son autorité, filtre les informations qui lui parviennent et diligente les enquêtes sociales afin de déterminer si les enfants sont en danger ou en risque de l'être. Effets pervers : pas de coordination interdépartementale, même si une procédure de transmission de dossiers⁵¹ lors des déménagements des familles a été mise en place. Cette transmission dépend toutefois du suivi efficace de la localisation des familles. Dans le cas contraire, cela peut entraîner des ruptures, soit dans la prise en charge de l'enfant, soit dans l'évaluation des informations préoccupantes.

LOI DU 8 FÉVRIER 2010⁵²

Introduction de la notion d'inceste dans le code pénal, censurée un an et demi plus tard par le Conseil constitutionnel⁵³ pour atteintes au principe de légalité des délits et des peines et au principe de non-rétroactivité de la loi pénale, plus sévère. En effet, le texte n'a pas été jugé suffisamment précis. La loi du 14 mars 2016 a réintroduit la notion d'inceste dans le code pénal, sans pour autant créer une infraction autonome.

27 JUILLET 2013

Avis de la CNCDH⁵⁴ sur le droit au respect de la vie privée et familiale et les placements d'enfants en France : **tout doit être fait pour maintenir et préserver les liens familiaux**. Cet avis dénonce la disparité de traitement des situations d'un département à l'autre. Certains enfants sont placés inutilement, et d'autres ne sont pas placés et continuent de subir des maltraitances. Il faut donc construire et rassembler les objectifs des interventions socio-éducatives au regard des besoins de l'enfant et de sa famille. Le projet doit être construit avec les parents.

LOI DU 5 NOVEMBRE 2015⁵⁵

Encourager les médecins à signaler les violences et protéger l'ensemble des médecins des poursuites qui pourraient leur être intentées en cas de signalement et, de ce fait, renforcer et encourager leur mission de protection des mineurs faisant l'objet de violences.

JUILLET 2013

Étude « Échec et retard scolaire des enfants hébergés par l'aide sociale à l'enfance »⁵⁶

La situation familiale ou sociale difficile vécue par les enfants placés dans les établissements de l'ASE influe sur leur scolarité. Ces enfants connaissent des situations de déscolarisation, notamment l'année où survient le placement. À 15 ans, ils sont trois fois plus nombreux dans cette situation que les autres adolescents de leur âge. Et en fin de scolarité obligatoire, nombreux sont ceux qui quittent les bancs de l'école, sans pour autant se lancer dans la vie professionnelle.

LOI DU 14 MARS 2016⁵⁷

Création du Conseil national de la protection de l'enfance ; désignation d'un médecin référent pour la protection de l'enfance dans chaque service départemental de protection maternelle et infantile (PMI) ; attribution aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance d'une mission supplémentaire pour la formation continue des professionnels de la protection de l'enfance ; systématisation de la désignation par le juge des enfants d'un administrateur ad hoc, indépendant du service de l'ASE, chargé de représenter les intérêts du mineur dans la procédure d'assistance éducative, lorsque ces derniers sont en opposition avec ceux des titulaires de l'autorité parentale ; ajout dans les missions de l'ASE de veiller à la stabilité du parcours de l'enfant, notamment par l'obligation d'établir un projet personnalisé pour l'enfant ; réintroduction de la qualification pénale de l'inceste.

B-

DYSFONCTIONNEMENTS CONSTATÉS DEPUIS 2007 DANS LES CONSTITUTIONS DE PARTIE CIVILE DE L'ASSOCIATION

Dans l'étude de nos constitutions de partie civile, nous avons fait le choix de ne conserver que celles dans lesquelles nous avons repéré des dysfonctionnements institutionnels.

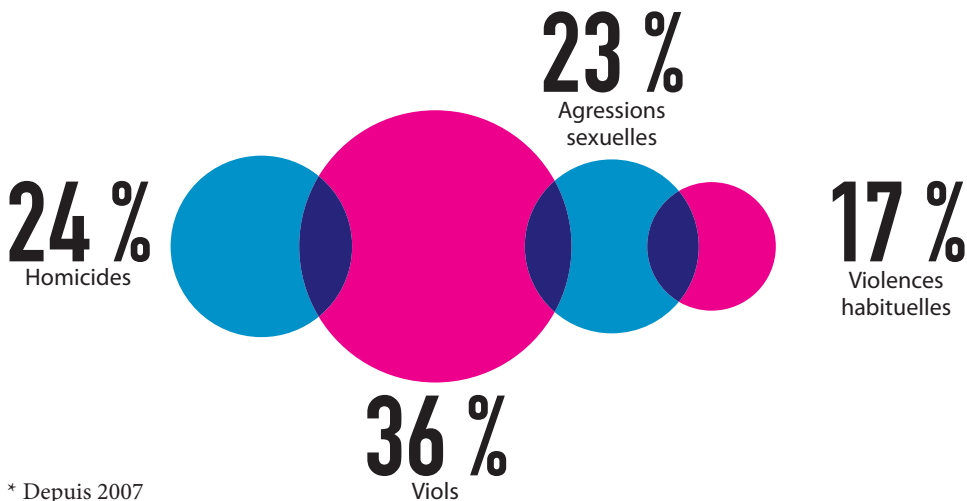
Nous avons donc conservé **21 affaires pénales, relatives à 75 victimes mineures.**

Deux problématiques essentielles sont ressorties des procès ainsi étudiés :

- l'échec du système de protection mis en place autour des victimes mineures ;
- l'échec du suivi sociojudiciaire des délinquants sexuels, qui, après leur sortie de prison, ont récidivé.

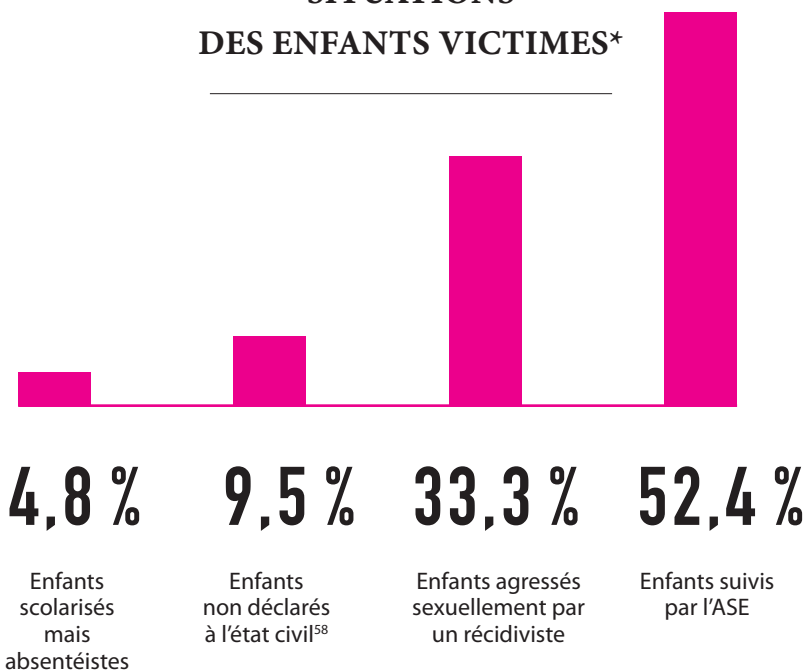
La spécificité de ces échecs tient au fait que les autorités compétentes avaient connaissance des situations, ce qui aurait dû éviter qu'une infraction soit commise. Ce constat est inadmissible.

RÉPARTITION DES VICTIMES SELON LES INFRACTIONS PÉNALES RELEVÉES DANS NOS CONSTITUTIONS DE PARTIE CIVILE*



* Depuis 2007

SITUATIONS DES ENFANTS VICTIMES*



* Dans nos constitutions partie civile

EN CHIFFRES

10 mois

Délai moyen de récidive constaté pour des infractions d'ordre sexuel en présence d'un suivi sociojudiciaire⁵⁹.

Affaires individuelles :

Délai de récidive minimum constaté pour des infractions d'ordre sexuel après libération de l'auteur : **6 semaines**⁶⁰

1^{er} signalement effectué **4 ans et 9 mois** avant le second signalement permettant la découverte des faits⁶¹

Délai le plus court constaté entre le signalement et le décès de l'enfant : **10 jours**⁶²

Nombre maximal de visites annulées par la famille sur telle durée : **5**⁶³

Viol commis sur mineur dans **les deux heures suivant l'exécution de l'obligation de soins** d'un violeur en état de récidive légale⁶⁴

**Dans nos propositions d'amélioration
du système, nous nous attachons à répertorier
les **dysfonctionnements** constatés
afin d'empêcher leur répétition**

Évaluation d'une information préoccupante ou d'un signalement :

aucune enquête de voisinage réalisée⁶⁵, ce qui ne permet ni d'arriver à la manifestation de la vérité sur la situation de l'enfant, ni d'empêcher la commission d'un crime.

Absence d'entretien avec l'enfant seul, hors la présence de ses parents :

l'enfant n'est que très rarement rencontré seul dans le cadre des évaluations, ce qui ne permet pas un recueil de sa parole, ni donc une aide adaptée à la situation.

La problématique des visites des travailleurs sociaux :

dans la plupart de nos dossiers, les travailleurs sociaux préviennent à l'avance les familles qu'ils vont passer à leur domicile. Or, d'une part, certains parents peuvent se *préparer* à cette visite, et d'autre part, ils vont *préparer* les enfants, ou s'arranger pour que ces derniers ne soient pas présents (notamment pour dissimuler les traces de coups visibles). Il doit pouvoir être réalisé des visites inopinées.

Saisis d'une situation inquiétante de maltraitance, le parquet ou le juge des enfants ne prennent **aucune mesure**, ce qui entraîne le décès de l'enfant.⁶⁶

Manque de temps dans la formation continue et l'accompagnement

des professionnels de l'enfance, ce qui entraîne une **difficulté dans le repérage** de la maltraitance.

Les **déménagements successifs** d'une famille sont une contrainte réelle dans le suivi de cette dernière. Le dossier complet n'est pas toujours transmis au nouveau département. Cela entraîne donc une **rupture dans la prise en charge de l'enfant et de sa famille**, et une perte de temps et d'informations. Cela contraint les nouveaux professionnels à réaliser un travail déjà effectué auparavant par leurs pairs dans le département de départ.

Il est normal de **privilégier les liens de filiation**, en préservant et maintenant le lien avec la famille de l'enfant ; toutefois, **cela ne doit pas se faire au détriment de l'intérêt supérieur de l'enfant**.

Certains parents ne déclarent jamais leur enfant à **l'état civil**, il n'a donc pas d'existence légale. Certains parents, notamment des mères, se retrouvent dans un état d'isolement social, qui va les amener à commettre des violences et des crimes sur leurs enfants.

Lorsqu'un signalement émane d'un professionnel au sujet d'un enfant, **il est important que l'évaluation soit faite dans l'immédiat**, et non en différé comme cela a pu être constaté dans certaines affaires⁶⁷.

Manque de temps prévu pour la coordination et la pluridisciplinarité entre les professionnels de l'enfance, ce qui entraîne des prises de décisions et des rédactions de rapports évaluant les situations incomplets, voire inexacts.⁶⁸

Les délais de traitement d'une évaluation préoccupante ou d'un signalement ne sont pas connus. Pour mémoire, un délai de **quatre ans et neuf mois** a été relevé entre la date du signalement et le second signalement permettant la découverte des faits.⁶⁹

C- ACTIONS DE L'ASSOCIATION L'ENFANT BLEU DANS LES GRANDES RÉFORMES

Dès novembre 2001, l'association a présenté au ministère de la Justice un catalogue de propositions tendant à renforcer la protection des victimes, la prévention des agressions, la répression des infractions et le traitement judiciaire.

Il est à remarquer que plusieurs des propositions contenues dans ce catalogue ont été reprises à l'occasion des lois dites Perben I et II en 2002⁷⁰ et 2004⁷¹ et ont permis une adaptation des dispositions législatives, notamment sur :

ADAPTATION DES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES

la **création d'un fichier judiciaire automatisé** des auteurs d'infractions sexuelles⁷²

l'élargissement du **domaine de la prescription** de l'action publique

la **modification du secret professionnel**, notamment à l'égard du médecin

la prise en compte, en droit interne, de la **Convention internationale des droits de l'enfant**

le **développement des unités d'accueil des enfants victimes d'agressions**, projet initié et porté par l'association La Voix de L'Enfant⁷³

la **modification des conditions de constitution de partie civile** des associations de défense des enfants

LES 20 PROPOSITIONS DE L'ENFANT BLEU

HARMONISATION DU TRAITEMENT DE LA SITUATION PRÉOCCUPANTE D'UN MINEUR

PROPOSITION N° 1 p. 26
L'harmonisation de la dénomination des CRIP

PROPOSITION N° 2 p. 26
Le pôle externe d'évaluation des informations
préoccupantes

PROPOSITION N° 3 p. 27
La réalisation systématique d'une enquête
de voisinage

PROPOSITION N° 4 p. 27
L'éloignement de l'enfant du parent agresseur en
cas de transmission de l'information préoccupante ou
du signalement par un professionnel

PROPOSITION N° 5 p. 28
Les visites inopinées au domicile de la famille

PROPOSITION N° 6 p. 28
La création d'un indicateur d'alerte à compter
de la deuxième absence de l'enfant aux entretiens

PROPOSITION N° 7 p. 29
Le recueil systématique de la parole de l'enfant,
seul, par un psychologue spécialisé

PROPOSITION N° 8 p. 29
La concertation pluridisciplinaire dès deux
informations préoccupantes (IP) et/ou signalements

PROPOSITION N° 9 p. 29
La saisine du juge des enfants par le président
du conseil départemental

PROPOSITION N° 10 p. 30
Le système centralisé des informations
préoccupantes et signalements judiciaires relatifs
aux enfants en suspicion de danger, en situation
de danger, ou ayant été en situation de danger

PROPOSITION N° 11 p. 31
La nécessité d'une formation initiale et continue
des professionnels sur les maltraitances infantiles

PROPOSITION N° 12 p. 31
La nécessité d'une supervision mensuelle
des professionnels

AMÉLIORATION DU DROIT POUR UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE DES VICTIMES

PROPOSITION N° 13 p. 32

L'allongement des délais de prescription
des délits relatifs aux violences physiques
et psychologiques sur mineur

PROPOSITION N° 14 p. 32

L'imprescriptibilité des crimes et de certains délits
sexuels commis à l'encontre des mineurs

PROPOSITION N° 15 p. 32

L'imprescriptibilité des crimes commis à l'encontre
des mineurs (actes de torture et barbarie,
assassinats, etc.)

PROPOSITION N° 16 p. 35

La création du droit d'appel des parties civiles
en phase de jugement pénal

PROPOSITION N° 17 p. 36

La mise en place d'actions régulières de prévention
des violences sexuelles

PROPOSITION N° 18 p. 36

La reprise de la recherche en France sur la récidive
des délinquants sexuels

PROPOSITION N° 19 p. 36

Renforcement des mesures de suivi sociojudiciaire
des auteurs de délits et crimes sexuels sur mineur

PROPOSITION N° 20 p. 36

L'amélioration de la prise en charge psychologique
et/ou psychiatrique du délinquant sexuel
dès la détention

3- PROPOSITIONS DE L'ASSOCIATION AUX FINS D'AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Nous présentons ici les 20 propositions que nous formulons au regard de notre expérience de la protection et de l'accompagnement des enfants maltraités.

Nos propositions ont trait à la fois à la prévention des actes de maltraitance, à l'évaluation des situations mais également à la protection mise en place à l'égard des enfants.

A-

HARMONISATION DU TRAITEMENT DE LA SITUATION PRÉOCCUPANTE D'UN MINEUR

Nous le rappelions précédemment : la transformation de la gouvernance territoriale a continué de creuser les inégalités départementales. Nos propositions en matière d'amélioration du système de protection de l'enfance ont une vocation nationale, et non départementale, afin de rompre l'inégalité de traitement dans laquelle se trouvent les mineurs⁷⁴.

1 - L'harmonisation de la dénomination des CRIP

PROPOSITION N° 1

Nous demandons que chaque conseil départemental utilise la même dénomination, telle que prévue à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, c'est-à-dire : cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP). Il est nécessaire que les coordonnées soient aisément accessibles à chaque citoyen. Cela permettrait de ne pas décourager les professionnels et les citoyens majeurs comme mineurs d'agir pour dénoncer une situation de maltraitance.

Force est de constater que toutes les CRIP n'ont pas la même dénomination au sein de chaque conseil départemental⁷⁵, ce qui complexifie la tâche des professionnels de l'enfance et des membres de la société civile qui doivent accéder

à un processus clair lorsqu'ils sont confrontés à une suspicion de maltraitements infantiles. En effet, le président du conseil départemental est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation des **informations préoccupantes**⁷⁶ concernant les enfants en danger ou en risque de danger⁷⁷.

La CRIP⁷⁸ doit donc contribuer à **clarifier et fiabiliser les procédures** depuis la transmission d'une information préoccupante jusqu'à la décision prise par l'autorité administrative sur la situation. La CRIP permet notamment **l'échange d'informations** entre les différents services propres au département (PMI, ASE, etc.), mais également avec les juridictions et principalement le parquet du tribunal de grande instance, composé des procureurs de la République, dont elle est l'interlocutrice privilégiée.

2 - L'évaluation de la situation préoccupante

Lorsque la famille est connue des services sociaux, l'évaluation d'une information préoccupante est systématiquement confiée aux professionnels qui travaillent au quotidien avec la famille, ce qui peut entraîner des effets pervers.

I - Le pôle externe d'évaluation des informations préoccupantes

PROPOSITION N° 2

Dans le cadre de l'évaluation d'une information préoccupante par des services connaissant déjà une situation – au moins pour les situations les plus lourdes –, il semblerait plus pertinent de créer un pôle externe d'évaluation, lequel serait composé a minima d'un assistant social, d'un éducateur et d'un psychologue expérimentés⁷⁹.

La difficulté réside dans le fait que la personne chargée de l'évaluation est également la personne qui accompagne. Cela fausse doublement la relation d'entraide qui devrait pouvoir se mettre en place car il est délicat de

procéder à une évaluation de personnes avec lesquelles un lien de confiance doit se créer⁸⁰.

En premier lieu, en effet, le rôle du travailleur social est de créer un lien de confiance avec la famille aidée – sans ce lien de confiance, le travail ne saurait être utile. Or la relation humaine amène à entrer en empathie avec les personnes aidées, ce qui ne permet pas, dans certains cas, une évaluation pertinente de la situation.

En second lieu, ressort de notre étude des dysfonctionnements l'idée selon laquelle, dans certains cas très lourds, des parents vont prétendre être dans le lien de confiance afin d'obtenir une bonne évaluation, ce qui peut complexifier les relations qui ont pu ainsi se nouer. Si l'on déplace les sujets de cette évaluation en intégrant un professionnel tiers, l'enjeu sera différent et les relations seront plus simples.

Nous demandons donc la création d'un pôle externe d'évaluation, composé a minima d'un assistant social, d'un éducateur et d'un psychologue expérimentés. À l'instar d'un expert auprès de la cour d'appel, ce collègue d'enquêteurs ne connaîtrait pas les familles et aurait une mission d'évaluation bien définie. Il serait chargé d'enquêter auprès de la famille, du ou des enfants, du voisinage, ainsi que de tous les professionnels accompagnant de près ou de loin la famille. Il rendrait un rapport d'évaluation impartial et neutre dont émaneraient des propositions d'accompagnement étayant le travail des services de proximité.

Cela permettrait, d'une part, de clarifier le lien de confiance noué entre le professionnel de proximité et la famille et de pouvoir entamer un travail de suivi plus pertinent.

D'autre part, cela renforcerait la prise de distance des professionnels avec un travail pluridisciplinaire extérieur lors d'une enquête évaluative.

II - La réalisation systématique d'une enquête de voisinage

PROPOSITION N° 3

Nous demandons que soit obligatoirement réalisée une enquête de voisinage dans le cadre de l'évaluation d'une information préoccupante ou d'un signalement. Les proches, ainsi que les voisins, sont les premiers témoins des situations de maltraitance.

Par peur de représailles ou par peur d'entrer dans l'intimité d'un noyau familial, les voisins et les proches n'osent pas dénoncer. Toutefois, nous pensons que si les autorités publiques leur donnent la possibilité de s'exprimer, ils le feront plus facilement.

III - L'éloignement de l'enfant du parent agresseur en cas de transmission de l'information préoccupante ou du signalement par un professionnel

PROPOSITION N° 4

L'association invite le ministère de la Justice à renforcer l'usage de l'ordonnance de protection de l'enfant valant éloignement immédiat du danger présumé, dès lors que le signalement émane d'un professionnel⁸¹. Il serait pertinent qu'une nouvelle circulaire ministérielle⁸² sur cette problématique spécifique puisse être adressée aux parquets, et notamment à ceux qui ne disposent pas de permanence mineurs.

Le procureur de la République et le juge des enfants ont la possibilité d'ordonner le placement provisoire d'un mineur afin de l'éloigner immédiatement du danger potentiel dans lequel il se trouve⁸³. Ce placement peut se faire d'office, ou sur requête aux fins d'ordonner le placement provisoire de l'enfant.

Ce type de placement est très provisoire, et sa durée ne peut pas excéder quinze jours⁸⁴. À l'issue de ce délai, le juge des enfants rend une décision sur le fond⁸⁵ décidant de la mesure la plus adaptée à la situation de l'enfant ; si cette décision fait défaut, la mesure de placement s'arrête automatiquement.

Le but de l'ordonnance de placement provisoire est de mettre immédiatement, et dans l'urgence, l'enfant à l'abri.

Nous n'avons trouvé aucune statistique sur le nombre d'ordonnances de placement provisoire rendues chaque année, ce qui ne nous permet pas d'apprécier l'impact de l'utilisation de cette mesure.

Toutefois, selon notre étude des dysfonctionnements, **nous avons pu constater que les chances de protéger utilement l'enfant diminuent en fonction du délai de réaction des autorités à compter de la réception du signalement.**

À ce titre, nous avons observé que le délai le plus court entre le signalement et le décès de l'enfant est de dix jours⁸⁶. Les autorités compétentes avaient pourtant été saisies, mais n'ont pas agi. Un signalement concernant un mineur doit pouvoir être traité **dans les quarante-huit heures** dès lors qu'il émane d'un professionnel⁸⁷ en contact avec le mineur.

Au titre du principe de primauté de l'intérêt supérieur de l'enfant⁸⁸, il est donc nécessaire de prendre des mesures immédiates de protection du mineur lorsqu'un professionnel au contact de celui-ci émet un signalement.

IV - Les visites inopinées, et l'indicateur d'alerte en cas d'absence de l'enfant

PROPOSITIONS N° 5 ET N° 6

L'absence de l'enfant doit alerter le professionnel. Il doit être créé un indicateur d'alerte automatique lorsque, après deux rendez-vous, le professionnel n'a pas pu rencontrer l'enfant concerné par les mesures de protection. L'association préconise que chaque département soit doté d'un recours effectif à l'usage des visites inopinées. Par ailleurs, nous demandons à ce que soit imposé un indicateur d'alerte aux professionnels en charge de l'évaluation et/ou du suivi dès lors que par deux fois l'enfant n'a pas été rencontré.

Pour comprendre les effets pervers des visites programmées des professionnels de l'ASE au domicile familial, nous proposons de développer le cas suivant⁸⁹.

Véronique et Christophe sont les parents de Jade, 3 ans, pas encore scolarisée. La famille est suivie par l'ASE depuis qu'une voisine a adressé une information préoccupante pour dénoncer les mauvais traitements des parents sur l'enfant (cris, pleurs, coups, etc.). L'ASE menace les parents de placer leur enfant s'ils ne coopèrent pas à la mesure éducative proposée.

Le travailleur social va alors programmer des rendez-vous dans les locaux du service, mais également au domicile des parents.

Lorsque ces visites sont programmées, certains parents vont tout mettre en œuvre afin que le domicile soit propre, rangé, adapté à l'enfant. L'enfant semblera également propre, nourri, etc. Il pourra également être préparé à la visite de l'intervenant social⁹⁰ : les parents auront pu exercer une pression sur lui pour l'empêcher de révéler les maltraitances qu'il subit.

Si la visite n'est pas programmée, le processus est différent car l'enfant n'est pas conditionné par le parent avant la visite.

L'idée n'est pas de généraliser ce type de pratiques, mais de permettre à des professionnels de mettre en place un autre type de protection infantile lorsque la situation familiale les inquiète, ce qui est le cas dans tous les dossiers criminels que l'association a eu à connaître.

Lors d'une enquête évaluative faisant suite à une information préoccupante ou lors de l'accompagnement d'une famille, les visites inopinées sont autorisées⁹¹.

Elles font partie des usages de certains services départementaux⁹² ; toutefois, selon le territoire, certains services n'ont pas la possibilité matérielle de l'envisager, ce qui crée de nouveau une inégalité territoriale de moyens mis en œuvre pour pouvoir protéger les mineurs. Les visites inopinées n'entravent pas le droit au respect de la vie privée des parents, lequel peut être limité dans son exercice lorsque la protection de certains intérêts supérieurs le commande⁹³, ce qui est le cas du principe de primauté de l'intérêt supérieur de l'enfant⁹⁴.

Par ailleurs, reprenons l'exemple de la situation familiale de Jade :

L'assistant social convoque trois fois les parents et l'enfant. Le premier rendez-vous est annulé car, selon les parents, Jade serait malade. Pour le deuxième, la mère vient seule, prétextant que l'enfant est avec le père chez la famille paternelle. Au troisième, les parents viennent ensemble, sans l'enfant, expliquant qu'elle est confiée à sa grand-mère maternelle depuis quelques jours. La quatrième fois, l'assistant social se présente de façon inopinée au domicile des parents et aperçoit des bleus et des griffures sur le visage de l'enfant. Il va ainsi pouvoir agir afin de protéger immédiatement Jade.

La décision de réaliser une visite inopinée aurait pu être prise dès le deuxième rendez-vous, ce qui aurait permis de protéger plus rapidement l'enfant. Parfois, les rendez-vous sont espacés d'un mois ; dans le cas de Jade, quatre mois se seront donc écoulés avant qu'une mesure de protection appropriée soit décidée.

V - Le recueil systématique de la parole de l'enfant, seul, par un psychologue spécialisé

PROPOSITION N° 7

Tous les professionnels de l'enfance s'accordent aujourd'hui sur le fait qu'il est indispensable que, dans le cadre d'une évaluation d'une situation de maltraitance sur un enfant, celui-ci, quel que soit son âge, puisse être entendu, seul, dans un cadre sécurisé et sécurisant, par un psychologue spécialisé dans le recueil de la parole de l'enfant. Nous nous joignons à l'action, déjà menée par les professionnels, auprès des autorités, afin que cela devienne systématique.

VI - La concertation pluridisciplinaire dès deux IP et/ou signalements

PROPOSITION N° 8

Nous préconisons une évaluation pluridisciplinaire, en lien avec tous les professionnels au contact du mineur concerné, afin de les alerter et de les mobiliser.

Lorsqu'il apparaît que, dans une même cellule familiale ou une même fratrie, deux informations préoccupantes et/ou signalements ont été réalisés dans un intervalle de cinq années, nous demandons que l'évaluation administrative et ou policière soit plus complète qu'une évaluation habituelle.

En effet, un signalement ou une information préoccupante ne sont pas des actes anodins. Leur but est de dénoncer une situation de maltraitance.

Si, dans une même famille, il apparaît que plus d'une alerte a été envoyée aux autorités, cela signifie que la situation de risque pour les enfants mineurs est potentiellement supérieure.

VII - La saisine du juge des enfants par le président du conseil départemental

PROPOSITION N° 9

Certaines situations imposent l'urgence.

Nous demandons que le président du conseil départemental figure dans la liste des personnes ayant qualité à saisir le juge des enfants⁹⁵, avec copie de l'acte de saisine au procureur de la République, afin d'éviter de perdre un temps précieux, notamment dans des navettes auprès de services déjà encombrés⁹⁶.

3 - Le système centralisé des informations préoccupantes et signalements judiciaires relatifs aux enfants en danger

PROPOSITION N° 10

Ce système centralisé des informations préoccupantes et signalements judiciaires relatifs aux enfants en suspicion de danger, en situation de danger ou ayant été en situation de danger a pour but de permettre un meilleur suivi des mineurs concernés par les différentes autorités publiques.

I - Finalités du système

Les droits d'accès seraient limités aux différentes autorités publiques en charge de la protection de l'enfant, afin d'agir dans son intérêt supérieur et d'établir un cadre protecteur autour de lui. En effet, plusieurs affaires⁹⁷ ont, depuis de nombreuses années, **démontré l'importance de croiser les informations sur les mineurs présumés en danger ou étant en danger afin d'éviter de perdre leur trace.**

À ce jour existe déjà dans chaque département un système informatisé local regroupant des données sur chaque enfant ayant fait l'objet d'une information préoccupante, d'un signalement et/ou d'une mesure de protection, lequel est sous la responsabilité du président du conseil départemental⁹⁸.

Ce système centralisé serait créé au niveau national afin de permettre :

- la transmission de la totalité des informations sur la famille lors de son déménagement dans un autre département ;
- un gain de temps dans la recherche d'un enfant qui aurait vécu, ou pourrait vivre, dans plusieurs départements.

Et afin d'améliorer :

- **le suivi d'un enfant** ayant fait l'objet d'une information préoccupante, d'un signalement judiciaire et/ou d'une mesure de protection, ou étant supposé victime par suite d'un dépôt de plainte à l'encontre de la personne qui en a la charge ;
- **le partage des informations relatives à la situation familiale de l'enfant entre les différents professionnels** en charge de sa protection ;
- **la mise en œuvre des actions de protection et d'aide** dont les enfants et leur famille peuvent bénéficier ;
- **le parcours de l'enfant confié à l'ASE ;**
- **la prévention de l'aggravation de la situation des enfants** ayant fait l'objet d'une procédure administrative ou judiciaire pour des maltraitances ;
- **la localisation de l'enfant.**

L'accès à ce système serait limité au président du conseil départemental, aux autorités judiciaires et aux autorités policières.

Il serait placé sous la responsabilité d'un ministre habilité, il pourrait s'agir du ministère des Droits des femmes et des Familles, du ministère de la Justice ou du ministère de l'Intérieur.

II - Faisabilité du système

La France a ratifié la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE)⁹⁹, laquelle rappelle que **les États parties doivent prendre « toutes les mesures [...] appropriées pour protéger l'enfant contre toute forme de violence¹⁰⁰ ».**

S'est longtemps posée la question de l'applicabilité directe¹⁰¹ de la CIDE en droit français. En effet, elle prévoit de nombreux devoirs à l'égard des États parties mais ne formule que peu de droits précis à l'égard des enfants.

Ainsi, le Conseil d'État¹⁰² et la Cour de cassation¹⁰³ ont reconnu l'applicabilité directe de certains articles. A également été reconnu un principe de primauté de l'intérêt supérieur de l'enfant, lequel est également consacré en droit européen¹⁰⁴.

Le système contiendra des données sensibles sur l'enfant et sur ses parents, et l'information le cas échéant de l'existence d'une procédure pénale concernant un mineur. Il devra faire l'objet d'une autorisation préalable de la Commission nationale de l'informatique et des libertés¹⁰⁵, laquelle a déjà autorisé les conseils départementaux à disposer de tels recueils d'informations.

4 - La nécessité de former et d'accompagner les professionnels

PROPOSITIONS N° 11 ET N° 12

Les professionnels au contact des familles et des enfants peuvent se retrouver confrontés à des situations complexes et violentes. C'est le cas lorsque les parents sont suspectés de négliger ou de maltraiter leurs enfants. Pour ce faire, les formations théoriques initiales de ces professionnels fournissent, pour certaines, des éléments pertinents d'analyse des situations et des difficultés ressenties et vécues par le professionnel. Cette formation initiale, aussi solide soit-elle, doit impérativement s'accompagner d'une formation continue régulière, notamment sur les problématiques de maltraitances infantiles. Il nous semble également indispensable que les décisions soient réfléchies en équipe, dans des temps partagés, en présence d'un superviseur, psychologue ou psychiatre, tous les mois. La prise de recul est indispensable à un meilleur suivi des enfants et des familles accompagnées. Nous pensons qu'elle permettra également d'agir plus utilement dans la mise à l'abri des mineurs maltraités.

La formation continue sur l'accompagnement des enfants maltraités et de leur famille doit être multiprofessionnelle. Elle doit donc s'inscrire dans le refus d'un point de vue unique. La formation professionnelle doit inciter au travail en équipe et à la création d'une connexion entre les différents professionnels, qu'elle soit interne ou interinstitutionnelle car « *la maltraitance étant un problème qui*

ne peut être résolu individuellement, elle doit être abordée de façon concertée »¹⁰⁶.

Il ne s'agit pas d'aller vers une uniformisation des pratiques, mais de délimiter chaque champ d'intervention, de différencier les compétences et de construire un cadre de référence commun. C'est la dynamique d'équipe qui permettra d'organiser la complémentarité et la coordination des interventions de chacun dans l'intra comme dans l'interinstitutionnel. C'est en créant une distance avec leur pratique que l'on permet aux professionnels de la penser.

Les formations sont donc nécessaires mais restent limitées dans le temps et ponctuelles dans les échanges.

Il est important que les professionnels puissent bénéficier d'un soutien spécifique régulier dans leur pratique. En effet, chaque situation nouvelle fait émerger de nouvelles problématiques. L'absence de supervision d'équipe peut révéler une forme de maltraitance institutionnelle « *en accentuant l'isolement du professionnel et en ne lui permettant pas de donner du sens à ce qu'il vit* »¹⁰⁷.

B-

AMÉLIORATION DU DROIT POUR UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE DES VICTIMES

1 - La prescription sur toutes les infractions relatives à la maltraitance de mineur

PROPOSITIONS N° 13, N° 14 ET N° 15

L'association préconise que, pour les cas de violences sexuelles commises à l'égard des mineurs, l'imprescriptibilité soit décidée pour les viols et certains délits, et que soit porté à quarante ans à compter de la majorité de la victime le délai de prescription pour les autres délits. Aujourd'hui, ce délai est de vingt ans à compter de la majorité de la victime. Concernant les cas de violences physiques et psychologiques, nous demandons l'imprescriptibilité pour les crimes, et un délai de prescription de quarante ans à compter de la majorité de la victime pour les délits. Aujourd'hui, les délais sont de trois, dix ou vingt ans selon les cas¹⁰⁸.

Comme le rappelait Nelson Mandela, en 2002¹⁰⁹ : « Le xx^e siècle restera gravé dans les mémoires comme un siècle marqué par la violence, témoin de destructions massives et d'horreurs infligées à une échelle inimaginable auparavant dans l'histoire de l'humanité. Mais ce lourd fardeau, résultat de nouvelles techniques mises au service d'idéologies haineuses, n'est pas le seul que nous portons ni auquel nous sommes confrontés. Il a

aussi le fardeau, moins visible, mais encore plus général, de la souffrance quotidienne individuelle. La douleur des enfants maltraités par des personnes qui devraient les protéger [...] »

La violence ne peut plus être tolérée, et encore moins lorsqu'elle est infligée, au quotidien, à des enfants : ils sont nos générations futures et la protection que nous leur apportons se doit d'être efficiente.

Les victimes de maltraitances, quel que soit leur âge, ont toujours exprimé le besoin d'être reconnues comme victimes par la société civile et, par conséquent, par la justice pénale. C'est dans ce contexte que nous avons été amenés à réfléchir, à travailler, et à proposer des allongements des délais de prescription de l'action publique pour les infractions pénales commises à l'égard des mineurs.

I - L'enfant, une victime au statut spécifique

Les victimes de maltraitances durant l'enfance représentent une catégorie de victimes particulièrement vulnérables.

En effet, depuis la seconde moitié du xix^e siècle, les besoins fondamentaux de l'enfant selon son âge et son degré de développement ont commencé à être reconnus dans les premières théories hygiénistes et familialistes¹¹⁰.

En droit international, cette prise en compte trouve sa consécration dans la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE), adoptée par l'assemblée générale des Nations unies en 1989¹¹¹.

La CIDE précise d'ailleurs en préambule que « l'enfance a droit à une aide et à une assistance spéciales ».

La communauté internationale, dont la communauté française, reconnaît un statut spécifique à l'enfant, à l'égard tant de son rythme de développement que de son avenir et de son rôle futur dans la société¹¹².

Et pour cause, l'enfant est l'adulte de demain. Prendre en considération sa personne dans son individualité et sa subjectivité, mais aussi dans

sa souffrance et son vécu traumatique, c'est lui donner les chances, demain, d'être un adulte épanoui qui pourra pleinement jouer son rôle dans la communauté.

Lorsqu'un enfant est maltraité et que sa souffrance n'est jamais exprimée et/ou entendue, il entre dans un vécu de non-reconnaissance, lequel passe fréquemment par l'omerta familiale, le tabou, la honte, parfois même la culpabilité. **Qu'ils soient conscients ou inconscients, ces processus peuvent l'empêcher de révéler les faits dont il est victime suffisamment tôt pour permettre d'enclencher une procédure pénale à l'encontre de l'auteur des violences.**

Lorsque, enfin, l'adulte, victime dans son enfance, est en capacité psychique d'agir¹¹³⁻¹¹⁴, la justice pénale lui oppose la prescription de l'action publique, laquelle est le « *mode général d'extinction de l'action publique par l'effet de l'écoulement d'un certain temps depuis le jour de la commission de l'infraction* »¹¹⁵.

La prescription entraîne en quelque sorte un droit à l'oubli de l'infraction commise par l'auteur.

Cette place spéciale de l'enfant doit entraîner une prévention et une répression pénale spéciales : les conséquences néfastes de la maltraitance infantile sont innombrables¹¹⁶⁻¹¹⁷ et participent à la détérioration de la condition humaine.

II - La reconnaissance du statut de l'enfant victime par un allongement de la prescription

Depuis 1989, sept lois se sont succédé¹¹⁸ en matière d'infractions pénales commises sur des mineurs.

Cette succession de lois révèle une certaine reconnaissance par les autorités publiques de la complexité qu'impose le statut spécifique de victime de maltraitances dans l'enfance.

Toutefois, à maintes reprises, la prescription de l'action publique a été modifiée, allongée, raccourcie, etc. Cela rend très compliquée aux professionnels du droit la tâche de calculer les délais de prescription de l'action publique¹¹⁹. Par ailleurs, il apparaît que les victimes peinent

à se reconstruire lorsqu'elles sont dans l'incompréhension du droit à l'oubli de l'infraction qu'elles ont subie, et de l'immunité accordée à l'auteur des faits¹²⁰.

Force est de constater que les progrès scientifiques permettent une meilleure conservation des scellés, donc des preuves ; et qu'en continuant les actions de prévention et de répression de la maltraitance infantile en les axant sur la protection de l'enfant, et non de la famille, les acteurs de la protection de l'enfant amènent les témoins des infractions à sortir du silence.

Par ailleurs, l'argument tiré de la volonté de ne pas engorger les tribunaux, déjà bien encombrés¹²¹, est difficilement acceptable : les victimes n'ont pas à assumer les conséquences de la gestion financière du budget alloué au ministère de la Justice.

À côté du droit pénal suisse¹²², ou du droit anglais, la France fait mauvaise figure. Dans ces deux autres États européens, les crimes sexuels sur mineurs y sont imprescriptibles.

Les victimes de maltraitances infantiles ne pourront se reconstruire qu'avec la reconnaissance par la société civile du droit de pouvoir être reconnues victimes quelle que soit l'antériorité des faits.

Allonger la prescription ou rendre les faits imprescriptibles, c'est aussi reconnaître aux victimes leur traumatisme et leur souffrance, et accepter que si la société n'a pas été en capacité de les protéger au moment où la ou les infractions qu'elles ont subies ont été commises, elle leur reconnaît la possibilité d'agir en justice tout au long de leur vie.

Ces arguments nous permettent de réitérer aujourd'hui nos demandes en matière d'allongement des délais de prescription selon qu'il s'agisse de violences physiques, psychologiques et/ou sexuelles.

Violences physiques et psychologiques : imprescriptibilité pour les crimes, quarante ans pour les délits

Nous demandons pour tous les délits de violences sur mineur un délai de prescription de quarante ans à compter de sa majorité, peu importe le calcul de l'interruption totale de travail (ITT), pour les raisons évoquées ci-après. Dans le même sens, les crimes commis à l'égard des mineurs seront imprescriptibles.

L'infraction de « *violences habituelles sur mineur* » va se traduire par des faits de violences physiques et/ou psychologiques commises à l'égard d'un mineur¹²³. Toutefois, il arrive fréquemment que ces violences ne soient pas des actes isolés, mais, bien au contraire, qu'elles se répètent dans la durée, parfois malheureusement qu'elles se répètent quotidiennement durant toute la minorité de l'enfant.

Toutefois, en droit pénal, chaque fait de violence est un acte dit « *isolé* », donc, pour chaque acte, une répression va pouvoir s'appliquer. Cela pose en pratique une difficulté majeure pour les victimes car chaque infraction est soumise à un régime répressif différent selon qu'elle a entraîné ou non une ITT supérieure à huit jours.

Pour rappel, l'ITT permet de déterminer la gravité du préjudice subi par la victime, elle conditionne donc son droit à réparation, mais surtout elle va conditionner la prescription de l'action publique. En effet, le législateur a choisi de différencier selon la gravité du préjudice subi, donc selon l'ITT calculée, la durée de l'action publique.

Depuis la loi du 4 avril 2006¹²⁴, les violences aggravées ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente, ainsi que les violences aggravées ayant entraîné une ITT égale ou supérieure à huit jours, sont soumises à un régime de prescription de l'action publique spécifique qui est de vingt ans à compter de la majorité de la victime.

Toutefois, si l'ITT est inférieure à huit jours, le

délai de prescription de l'action publique est de trois ans à compter des faits¹²⁵.

Cela pose en pratique plusieurs difficultés dont notamment l'absence de possibilité d'être reconnue victime pour la personne agressée durant sa minorité : en effet, il est difficilement concevable pour un enfant de 3 ans d'aller déposer plainte contre ses parents pour des faits de violences volontaires sur sa personne. Cela signifie que cet enfant de 3 ans a jusqu'à ses 6 ans pour agir. **Même si un mineur peut déposer plainte, compte tenu de son incapacité juridique et de sa particulière vulnérabilité, il n'arrive que très rarement en pratique qu'un mineur fasse la démarche seul de déposer plainte, cela est d'ailleurs d'autant plus rare que l'âge de l'enfant est bas.**

Par ailleurs, il est important de prendre en compte la violence habituelle, laquelle est continue dans le temps : même si sa gravité à chaque commission d'infraction n'entraîne pas le calcul d'une ITT supérieure ou égale à huit jours, le traumatisme de l'infraction répétée n'est pas moindre¹²⁶.

Violences sexuelles commises à l'égard des mineurs : imprescriptibilité pour les viols et certains délits, quarante ans pour les autres délits

Il existe différents types d'infractions pénales d'ordre sexuel relatives aux mineurs.

En droit positif français, seul le viol est un crime¹²⁷.

Pour toutes les raisons exposées ci-dessus, nous demandons que la **prescription de l'action publique de tous les délits d'ordre sexuel sur mineur soit portée à quarante ans à compter de la majorité de la victime**, et que ces faits soient imprescriptibles en présence de l'une des circonstances aggravantes de l'article 222-30 du code pénal¹²⁸.

Le viol sur mineur sera également imprescriptible. En effet, les maltraitances sexuelles infantiles sont pour 94 % des cas commises par des proches¹²⁹, il est donc nécessaire que

les pouvoirs publics se saisissent de cette donnée fondamentale. Le rapport « Touret et Fenech » rappelle que l'immunité renforce la détermination de certains auteurs¹³⁰. Si celle-ci n'est plus, la prévention ne peut qu'en être meilleure.

2 - La création du droit d'appel des parties civiles en phase de jugement pénal

PROPOSITION N° 16

Notre association préconise l'ouverture du droit d'appel aux parties civiles lorsqu'en première instance les juges du fond ne sont pas entrés en voie de condamnation de l'auteur présumé des faits.

Dans un procès pénal¹³¹, une partie civile n'a pas la faculté d'interjeter appel d'un jugement de relaxe ou d'acquiescement¹³².

La partie civile peut uniquement faire appel sur les intérêts civils, c'est-à-dire sur l'action en réparation du préjudice né de l'infraction et non sur l'action publique¹³³, laquelle tend à la répression de l'auteur de l'infraction et à la défense de l'intérêt général¹³⁴. En effet, cette dernière n'appartient qu'au seul ministère public.

C'est donc seulement lorsque le ministère public interjette appel de la décision que la partie civile pourra se joindre à cette action.

Toutefois, cette interdiction d'agir est critiquée par une partie de la doctrine et a fait l'objet de plusieurs propositions de loi afin d'y remédier¹³⁵. À ce jour, pourtant, le droit des parties civiles n'a toujours pas été étendu.

Notre association défend l'accès à cette voie de recours aux parties civiles pour plusieurs raisons.

De prime abord, lorsqu'est étudiée la procédure pénale, il apparaît que la partie civile a une place primordiale en matière de poursuite de l'auteur de l'infraction. C'est ainsi qu'elle a le pouvoir de mettre en mouvement l'action publique¹³⁶, et que des droits d'appel lui sont

ouverts tout au long de la procédure, notamment lors de l'instruction¹³⁷. Il semble inégal et inéquitable que ces droits cessent à l'instant où la juridiction de jugement décide de la non-culpabilité du prévenu ou de l'accusé.

En effet, si le ministère public décide de ne pas faire appel de la décision d'acquiescement ou de relaxe, il est évident que l'accusé ou le prévenu mis hors de cause n'interjettera pas non plus appel¹³⁸.

La partie civile se retrouve confrontée à une non-reconnaissance de son statut de victime en perdant toute qualité à agir.

Le droit au double degré de juridiction, c'est-à-dire que l'affaire puisse être portée en appel pour la partie qui se sent lésée par la décision rendue par le premier juge, est donc ici méconnu. Pourtant, la Cour européenne des droits de l'homme a déjà été amenée à rappeler que la partie civile avait la qualité de partie au sens de l'article 6 §1 de la CEDSH¹³⁹. Cette même Cour n'a pas remis en cause le système français. Toutefois, en accordant la qualité de partie à la partie civile, elle lui reconnaît intrinsèquement le droit au double degré de juridiction.

Cette solution légale, que nous critiquons, a donc déjà fait l'objet de plusieurs décisions de justice la confirmant.

Plusieurs droits contradictoires s'opposent, ceux de la partie civile, du ministère public et de la partie en défense.

Nous entendons les droits de la défense¹⁴⁰, et notamment le principe de la présomption d'innocence, lesquels sont les garants et le socle de toute société démocratique, toutefois le procès pénal n'est pas un procès ordinaire devant une cour ordinaire.

Sans l'action de la partie civile, à l'origine de la plainte, les infractions ne seraient pas révélées aux autorités judiciaires, et notamment au parquet.

Si des droits sont ouverts à la partie civile durant toute la procédure pénale, quelle raison objective l'empêche de faire appel de la décision de relaxe ou d'acquiescement ?

Il nous est souvent évoqué la question de l'équité : il ne serait en effet pas équitable que la partie en défense se retrouve face à deux parties liguées contre elle, c'est-à-dire le ministère public et la partie civile. Toutefois, cela est pourtant une réalité tout au long de la procédure pénale ; cela doit le rester lors de la phase de jugement. La partie civile est autant partie au procès que ne le sont le ministère public et la défense ; chacun défend des intérêts différents, lesquels vont se confronter lors du procès pénal.

Nier l'intérêt à interjeter appel de la partie civile, c'est nier sa condition de partie autant que de potentielle victime.

L'association préconise donc la reconnaissance aux parties civiles du droit d'interjeter appel des décisions de relaxe et d'acquiescement.

3 - Le suivi des contrôles judiciaires, des condamnés et la lutte contre la récidive

PROPOSITIONS N° 17, N° 18, N° 19 ET N° 20

En prévention de la violence sexuelle, l'association préconise que soient réalisées des actions régulières de prévention au sein de tous les établissements scolaires sur le thème de la sexualité, du respect du corps de chacun, et notamment de l'autre sexe. En prévention de la récidive, nous demandons : la reprise de la recherche en France sur la récidive, afin d'élaborer des outils permettant de mieux appréhender sa connaissance et sa perception – il est nécessaire de mieux définir et personnaliser les traitements pour les auteurs d'agressions sexuelles ; le renforcement des mesures actuelles de suivi des condamnés dès le milieu fermé, avec un meilleur accès au programme d'aide et une évaluation régulière du niveau de danger du délinquant sexuel ; une meilleure prise en charge psychologique et/ou psychiatrique du délinquant sexuel, en détention

et lors de sa sortie – des temps d'attente de prise en charge médicale écourtés et des suivis plus adaptés et plus fréquents.

En droit français, la **récidive** peut se définir comme la cause d'aggravation de la peine résultant pour un délinquant de la commission d'une **seconde infraction** dans les conditions précisées par la loi, après avoir été condamné définitivement pour une première infraction, **réalisée dans les mêmes conditions.**

- La récidive n'est pas un phénomène marginal

Selon une étude réalisée par le gouvernement canadien en 2004, « *les taux globaux de récidive (14 % après cinq ans, 20 % après dix ans, et 24 % après quinze ans) étaient semblables pour les violeurs (14 %, 21 % et 24 %) et le groupe combiné des agresseurs d'enfants (13 %, 18 % et 23 %). Il y avait cependant des différences significatives entre les agresseurs d'enfants, le taux le plus élevé ayant été observé chez les agresseurs s'en prenant à des garçons de l'extérieur de la famille (35 % après quinze ans) et le taux le plus faible chez les auteurs d'inceste (13 % après quinze ans)* »¹⁴¹.

- Une connaissance et un traitement insuffisants de la récidive sexuelle en France

La Commission d'analyse et de suivi de la récidive, composée de criminologues, de psychiatres, de magistrats et de chercheurs, a rendu un seul et unique rapport le 28 juin 2007¹⁴², duquel il ressort que la connaissance et le traitement de la récidive en France sont inadaptes. À ce jour, la France n'a donc pas mis en place d'outil permettant d'évaluer le taux de récidive. Par ailleurs, les traitements et suivis ne sont pas adaptés en fonction du condamné.

La lutte contre la récidive a pourtant fait l'objet de nombreuses réformes¹⁴³ et une évolution mérite d'être soulignée. Cependant, la loi du 15 août 2014¹⁴⁴ est venue supprimer un nombre important de règles qui pénalisaient plus sévèrement les récidivistes¹⁴⁵.

Le système actuel est donc basé sur la sanction touchant une personne récidiviste, qui tient

plus à la durée de la peine, laquelle est aggravée. Or il faut noter que cela n'a pas de réel effet dissuasif sur les récidivistes et que d'autres peines plus adaptées à la personnalité des auteurs de ces infractions devraient être mises en place.

La Commission d'analyse et de suivi de la récidive précisait en effet que « *cette ineffectivité de la règle nuit gravement à la lutte contre la récidive. Le récidiviste, insensible à l'aggravation toute théorique de la peine encourue, doit être sanctionné ou amendé par des procédés adaptés à sa personnalité* »¹⁴⁶.

Par ailleurs, outre l'inscription au fichier national automatisé des empreintes génétiques pour les auteurs d'infractions sexuelles, le **fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes** (FIJAISV), instauré en 2004¹⁴⁷, et pour lequel nous avons œuvré, a pour finalité de prévenir le renouvellement des infractions sexuelles commises sur un mineur et de faciliter l'identification de leurs auteurs, en obligeant le condamné ainsi fiché à justifier périodiquement de son adresse¹⁴⁸.

Cette inscription ne concerne que les infractions les plus graves, dont notamment les meurtres ou assassinats sur mineur avec viol, les actes de torture ou de barbarie, les viols sur mineur, les agressions ou atteintes sexuelles sur mineur, le proxénétisme à l'égard d'un mineur, etc.

- La restriction des conditions d'accès des récidivistes aux aménagements de peine

Les auteurs d'infractions récidivistes peuvent bénéficier d'un aménagement de peine, **toutefois les réductions de peine ne peuvent pas être accordées aux détenus qui sont condamnés pour un crime ou un délit pour lesquels le suivi sociojudiciaire avec injonction de soins est encouru et qui refusent de suivre un traitement durant la période d'incarcération.**

Les soins sont envisagés pour limiter les risques de récidive. Mais la menace de ne plus accorder de réduction supplémentaire de peine revient alors à imposer un traitement à une personne, et cela vient banaliser cette pratique et la mettre en échec car les soins sont perçus

comme un moyen d'éviter une sanction plutôt que comme une véritable aide, et il y a alors des risques de non-adhésion au traitement, ce qui, nous le savons, est néfaste et peu productif.

- Le suivi sociojudiciaire

Le suivi sociojudiciaire a été instauré par la loi du 17 juin 1998¹⁴⁹. Il sanctionne les infractions à caractère sexuel, mais aussi d'autres délits et crimes graves touchant aux mineurs.

Il comporte des mesures de surveillance et/ou d'assistance. Il peut s'agir d'obligations de répondre à des convocations, de prévenir d'un changement d'adresse, d'e-mail, ou bien des interdictions de fréquenter certains lieux, etc. La durée du suivi est fixée par les juridictions de jugement. En cas de non-respect de la mesure, le condamné encourt une peine d'emprisonnement de trois ans en matière délictuelle et de sept ans en matière criminelle. Il appartient au juge de l'application des peines de vérifier si le condamné respecte son suivi sociojudiciaire.

Dans le cadre de ce suivi, l'injonction de soins, créée par la loi de 1998¹⁵⁰, est applicable lorsque le suivi sociojudiciaire est encouru et lorsqu'une expertise médicale conclut à la possibilité de soins. L'injonction de soins est différente de l'obligation de soins.

En effet, **l'obligation de soins¹⁵¹ n'est pas spécifique à la délinquance sexuelle. Elle permet au juge d'imposer une obligation de soins à un condamné sans expertise médicale, psychiatrique ou psychologique préalable. Dans le cadre du suivi sociojudiciaire, elle peut en être une modalité et consister en une injonction thérapeutique. Selon une étude de l'école nationale de l'administration pénitentiaire de 2006, il semblerait qu'en 1999 les trois quarts des condamnés pour infractions sexuelles étaient concernés par l'obligation de soins¹⁵².**

L'injonction de soins, quant à elle, ne s'impose qu'à la libération du condamné, en cas d'incarcération. Il peut s'agir d'une peine complémentaire ou d'une peine principale. Le condamné est averti qu'aucun traitement ni soin ne pourra être exercé sans son consentement.

Mais si ce dernier les refuse, cela entraînera des conséquences, notamment, par exemple, un allongement de l'incarcération.

Pour la mise en place, un médecin coordonnateur doit intervenir, il va alors servir d'interface entre le médecin traitant qui pratique les soins et le juge¹⁵³.

- Aspects sociologiques

La courbe infractionnelle ne s'écarterait qu'à partir de l'âge de 70 ans pour les délinquants sexuels¹⁵⁴.

Le programme *Good Lives Model*, mis en place dès 2003, propose une méthode de travail dans laquelle il est recherché, avant tout, à faire adhérer la personne aux soins pour avoir une bonne relation avec le délinquant. Les praticiens ne se concentrent pas uniquement sur les besoins criminogènes mais sur tous les besoins qu'a le délinquant.

Cette pratique est très peu utilisée en France. Aucun consensus n'a permis d'établir une évaluation du condamné, délinquant sexuel¹⁵⁵.

Les délinquants sexuels bénéficient donc d'une mauvaise prise en charge. La plupart du temps, les soins ne sont pas effectués ou sont feints pour pouvoir bénéficier d'une remise de peine, il n'y a que peu d'adhésion aux soins ou ceux-ci ne sont pas adaptés¹⁵⁶. Cette méthode préconise également un véritable suivi.

En détention, les personnes peuvent ou doivent, dans certains cas, bénéficier de soins. Cependant il est constaté que la liste d'attente pour avoir un rendez-vous avec un médecin ou un psychologue est très longue et que, parfois, les personnes purgent leur peine et sortent de prison avant même d'avoir pu avoir un réel suivi psychologique. En principe, les agents du service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) travaillent avec la personne condamnée pour assurer sa sortie de prison, et pour organiser les soins dont elle bénéficiera lors de sa sortie de prison. Or, dans les dossiers dans lesquels l'association a pu se constituer partie civile, cela n'est pas le cas.

En milieu ouvert, le rôle du médecin coordonnateur prend tout son sens. Il est censé assurer l'échange d'informations entre le médecin traitant et la justice. Les rendez-vous imposés dans le cadre du contrôle et suivi judiciaire sont tout aussi importants qu'au cours de la détention, mais là encore est remarqué un problème au niveau des disponibilités. Pour bénéficier d'un suivi thérapeutique dans un centre médico-psychologique, les listes d'attente sont longues, et l'intervalle entre chaque séance est trop important, ce qui ne permet pas réellement d'avoir un suivi parfaitement adapté à la personne.

Dans le cadre de l'affaire dite **Guiboud-Ribaud**, le condamné avait des rendez-vous très espacés au centre médico-psychologique, et c'est deux heures après être sorti d'un rendez-vous avec l'infirmière psychiatrique qui le suivait qu'il a enlevé et violé un enfant de 5 ans.

Comment se fait-il que les séances étaient aussi espacées ? Est-ce normal que ce ne soit pas un psychologue ou un psychiatre qui suive le délinquant ? Quelle a été la place du SPIP et du médecin coordonnateur ici ?

CONCLUSION

Les propositions exposées dans notre livre blanc émanent des suivis juridique et psychologique que nous menons, depuis plus de vingt-six ans, auprès des victimes de maltraitances infantiles.

Tous les enfants ont besoin d'amour et de sécurité pour grandir et devenir des adultes épanouis. Et c'est ce que la plupart des familles apportent à leurs enfants.

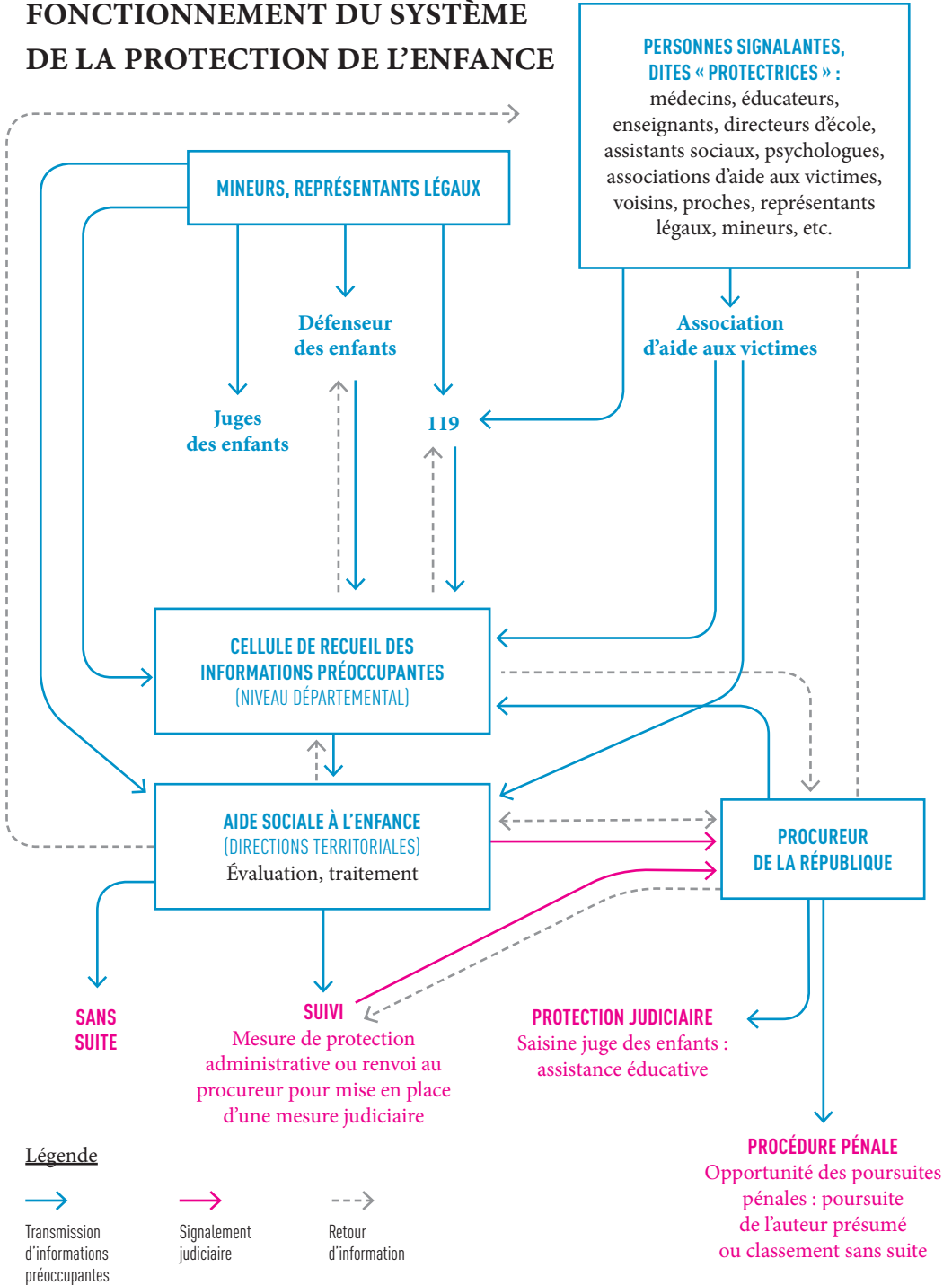
Cependant, certaines d'entre elles, qui ne sont pas toutes maltraitantes, ont besoin d'être accompagnées dans l'éducation de leurs enfants, c'est la mission première de l'Aide sociale à l'enfance.

Malheureusement, il existe aussi des situations dans lesquelles la famille est en incapacité de répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant et dans lesquelles la protection de l'enfant nécessite de trouver une réponse à l'extérieur de la famille. Il est alors primordial de donner aux professionnels qui accompagnent ces enfants et ces familles tous les outils dont ils ont besoin pour mieux repérer, mieux évaluer, mieux signaler et enfin mieux protéger les enfants victimes de maltraitance.

L'ensemble de l'équipe de l'association L'Enfant Bleu-Enfance Maltraitée est mobilisé au quotidien pour accompagner les victimes, et pour que les propositions présentées dans ce livre blanc se traduisent dans la réalité des enfants, des familles et des professionnels.

Michel MARTZLOFF,
Secrétaire général

FONCTIONNEMENT DU SYSTÈME DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE



L'ENFANT BLEU : 26 ANS D'ENGAGEMENT CONTRE LA MALTRAITANCE DES ENFANTS



Notre mission depuis 1989 : accompagner les enfants et adultes victimes de maltraitements physiques, sexuelles, psychologiques et de négligences graves dans l'enfance.

Des équipes pluridisciplinaires : psychologues, juristes, écoutants-référents bénévoles, animateurs de prévention bénévoles.

UNE ACTION À 360° ENTIÈREMENT GRATUITE POUR LES VICTIMES

SENSIBILISER

Prévention dans les établissements scolaires

Rencontres des élèves de la maternelle au lycée, échanges avec les parents et les équipes pédagogiques.

Formation des professionnels de l'enfance

Comment repérer les signes, quelles démarches entreprendre pour protéger l'enfant, etc.

Campagnes de sensibilisation du grand public

ACCOMPAGNER ET PROTÉGER

Suivi thérapeutique

Thérapies individuelles ou en groupe, assurées par des psychologues spécialisés.

Accompagnement juridique

Préconisation des procédures judiciaires adéquates, calcul des délais de prescription, émission d'information préoccupante et signalement, etc.

MILITER

Amélioration du système de la protection de l'enfance

Élaboration de propositions concrètes d'amélioration de la loi et des pratiques grâce à notre commission juridique réunissant avocats et professionnels de l'association.

Constitutions de partie civile

Deux objectifs lors des procès : dénoncer les dysfonctionnements institutionnels et donner une voix à l'enfant maltraité.

PRESCRIPTION DES INFRACTIONS SEXUELLES SUR MINEURS

Faits commis après le 10 mars 2004

Viol avec ou sans circonstances aggravantes
(articles 222-23 et suivants du code pénal)

Prescription de **20 ans** à compter de la majorité

Agressions sexuelles autres que le viol avec ou sans circonstances aggravantes
(articles 222-27 et suivants du code pénal)

Prescription de **10 ans** à compter de la majorité

Agressions sexuelles autres que le viol avec la circonstance particulière
(ascendant et autorité – article 222-30 du code pénal)

Prescription de **20 ans** à compter de la majorité

Prostitution
(article 225-12-1 du code pénal)

Prescription de **10 ans** à compter de la majorité

Corruption de mineurs
(articles 227-22 et suivants du code pénal)

Prescription de **10 ans** à compter de la majorité

Atteintes sexuelles
(articles 2227-25 et 2227-27 du code pénal)

Prescription de **10 ans** à compter de la majorité

Atteintes sexuelles avec circonstances aggravantes
(article 227-26 du code pénal)

Prescription de **20 ans** à compter de la majorité

Faits commis entre le 20 juin 1998 et le 10 mars 2004

 Prescription de **10 ans** à compter de la majorité

 Prescription de **3 ans** à compter de la majorité

 Prescription de **10 ans** à compter de la majorité

 Prescription de **3 ans** à compter de la majorité

 Prescription de **3 ans** à compter de la majorité

 Prescription de **3 ans** à compter de la majorité

 Prescription de **10 ans** à compter de la majorité

Faits commis avant le 20 juin 1998

 Prescription de **10 ans** à compter de la commission des faits ou du dernier acte

 Prescription de **3 ans** à compter de la commission des faits ou du dernier acte

 Prescription de **3 ans** à compter de la commission des faits ou du dernier acte

 Prescription de **3 ans** à compter de la commission des faits ou du dernier acte

 Prescription de **3 ans** à compter de la commission des faits ou du dernier acte

 Prescription de **3 ans** à compter de la commission des faits ou du dernier acte

 Prescription de **3 ans** à compter de la majorité

PRESCRIPTION DES VIOLENCES PHYSIQUES ET/OU PSYCHOLOGIQUES SUR MINEURS

Auteur des violences	Nature des violences	Faits commis avant le 10/07/1979	Faits commis entre le 10/07/1989 au 17/06/1998*
Ascendant ou personne ayant autorité sur le mineur	Violences aggravées ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente	3 ans à compter des faits	10 ans à compter de la majorité de la victime
	Violences aggravées ayant entraîné une ITT égale ou supérieure à huit jours	3 ans à compter des faits	10 ans à compter de la majorité de la victime
	Violences aggravées ayant entraîné une ITT inférieure à huit jours	3 ans à compter des faits	10 ans à compter de la majorité de la victime
Tiers	Toutes violences sans distinction	3 ans à compter des faits	3 ans à compter des faits
Toutes personnes	Violences aggravées ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente	×	×
	Violences aggravées ayant entraîné une ITT égale ou supérieure à huit jours	×	×
	Violences aggravées ayant entraîné une ITT inférieure à huit jours	×	×

* Et les faits non prescrits à cette date

Faits commis entre le 17/06/1998 et le 9/03/2004*	Faits commis entre le 9/03/2004 et le 4/04/2006*	À compter du 4/04/2006*
×	×	×
×	×	×
×	×	×
×	×	×
10 ans à compter de la majorité	3 ans à compter des faits	20 ans à compter de la majorité de la victime
10 ans à compter de la majorité	3 ans à compter des faits	20 ans à compter de la majorité de la victime
10 ans à compter de la majorité	3 ans à compter des faits	3 ans à compter des faits

NOTES

PRÉFACE

1. Rapport mondial sur la violence et la santé, Organisation mondiale de la santé (OMS), Genève, 2002
2. Article 414 du code civil
3. Articles 223-6 et suivants du code pénal
4. La loi du 24 juillet 1889 relative à la protection des enfants maltraités et moralement abandonnés créée, pour la première fois, la possibilité de déchéance judiciaire de la puissance paternelle

AVANT-PROPOS

5. Publication au *Journal officiel de la République française*, 29 novembre 1989
6. Dont notamment la loi n° 2002-1138 du 9 septembre 2002 d'orientation et de programmation pour la justice, la loi n° 2004-204 du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité, la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant
7. Rapport de l'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED), 2015
8. Procès pour lesquels l'association s'est portée partie civile en 2015 : affaires dites « Cottrez », « Bastien », « Inaya », « Nemesis », « Guiboud-Ribaud », et en 2016 « Julien » et « Adélaïde »
9. Articles 1^{er} et 2nd de la Constitution française du 4 octobre 1958
10. Rapport annuel d'activité 2015 de l'association L'Enfant Bleu-Enfance Maltraitée : « 85 % des violences s'exercent au sein de la sphère familiale »
11. Rapport mondial sur la violence et la santé, OMS, Genève, 2002
12. Sondage Harris Interactive réalisé du 23 au 25 septembre 2014 à la demande de l'association L'Enfant Bleu-Enfance Maltraitée, sur un échantillon de 1 004 personnes représentatif des Français âgés de 18 ans et plus, méthode des quotas et redressement appliqués aux variables suivantes : sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle et région de l'interviewé(e)
13. <http://www.oned.gouv.fr/chiffres-cles-en-protection-lenfance>

1 - MALTRAITANCE DES ENFANTS EN FRANCE : UN CONSTAT ALARMANT

A - L'IMPACT DE LA MALTRAITANCE SUR LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

14. Quarante-neuvième assemblée mondiale de la santé, Genève, 20-25 mai 1996, WHA49.25, « La prévention de la violence : une priorité pour la santé publique »
15. Rapport mondial sur la violence et la santé, OMS, Genève, 2002
16. « Le devenir à l'âge adulte. Conséquences à long terme de la maltraitance dans l'enfance », Annick-Camille Dumaret, Anne Tursz, *La Revue du praticien*, vol. 61, n° 5, mai 2011

17. Rapport OMS 2002 précité

18. Synthèse du rapport « Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte », association Mémoire Traumatique et Victimologie, mars 2015 : « 78 % des victimes interrogées rapportent avoir déjà eu des idées suicidaires ; 42 % déclarent avoir déjà fait au moins une tentative de suicide »

19. Rapport de la consultation sur la prévention de la maltraitance de l'enfant, OMS, Genève, 29-31 mars 1999. « Changements sociaux et santé mentale. Prévention de la violence et des traumatismes », 1999 (document non publié WHO/HSC/PVI/99.1)

20. « Les conséquences de la maltraitance dans l'enfance sur la santé physique et mentale à l'âge adulte : approche épidémiologique de santé publique », Anne Tursz, *Revue française des affaires sociales*, La documentation française, 2013

21. Barlow et al, 2005

22. Duhaime et al, 1996 ; Matthews et al, 1996 ; Roussey et al, 1987 ; Yoo et al, 1999

23. Majer M. et al, 2010

24. Malinosky-Rummell et al, 1993

25. Ford et al, 2011

26. Tursz, 2010

27. Tursz et al, 2012

28. « L'évolution de l'enfance en danger en 1996 », *La Lettre*, lettre trimestrielle publiée par l'Observatoire national de l'action sociale (ODAS), numéro spécial, novembre 1997

29. « Enfance en danger : les enseignements de l'enquête 1997 », Marceline Gabel, *La Lettre*, lettre trimestrielle publiée par l'Observatoire national de l'action sociale (ODAS), numéro spécial, novembre 1998

30. Articles 222-27 à 222-31 du code pénal

31. Ces chiffres sont recueillis selon la relation des faits par les victimes ou les adultes protecteurs. Étude interne ; voir supra

32. Étude interne réalisée sur la période janvier 2012-décembre 2015, association L'Enfant Bleu-Enfance Maltraitée

B - LES CHIFFRES ALARMANTS ET PEU CONNUS DE LA MALTRAITANCE

33. Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

34. <http://www.oned.gouv.fr/chiffres-cles-en-protection-lenfance>

35. « Les conséquences de la maltraitance dans l'enfance sur la santé physique et mentale à l'âge adulte : approche épidémiologique de santé publique », Anne Tursz, *Revue française des affaires sociales*, La documentation française, 2013

36. Tursz et al, 2012

37. Actes du colloque national sur les violences faites aux enfants, Paris, le Sénat, 14 juin 2013, *Les violences faites aux enfants*, sous la direction d'Anne Tursz et de Jon M. Cook, La documentation française, 2015

38. Étude publiée le 2 décembre 2008 par la revue médicale britannique *The Lancet* en collaboration avec le Royal College of Paediatric and Child Health, London, UK
39. Sondage Harris Interactive 2014, association L'Enfant Bleu-Enfance Maltraîtée (pour les références complètes, v. supra)
40. Anciennement Observatoire national de l'enfance en danger
41. Chiffres Insee 2013 : http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1482, hors Mayotte

C - AMÉNAGEMENT DU BUDGET CONSACRÉ À LA PROTECTION DE L'ENFANCE

42. Article 37 de la loi du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition de compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État
43. Rapport d'information fait au nom de la mission commune d'information désignée par la commission des Affaires culturelles, la commission des Affaires économiques et du Plan, la commission des Affaires sociales, la commission des Lois constitutionnelles, de Législation, du Suffrage universel, du Règlement et d'Administration générale et la commission des Finances, du Contrôle budgétaire et des Comptes économiques de la nation, et chargée d'étudier le déroulement et la mise en œuvre de la politique de décentralisation, enregistré le 12 juillet 1983, n° 490, Sénat
44. « La protection de l'enfance », rapport public thématique, Cour des comptes, octobre 2009
45. Rapport du défenseur des droits au Comité des droits de l'enfant des Nations unies, 27 février 2015
46. « Dépenses d'aide sociale départementales : une hausse de 9 % depuis 2010 », *Études et Résultats* numéro 950, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, février 2016
47. Idem
48. *La Police des familles*, Jacques Donzelot, Les Éditions de Minuit, 1977/2005

2 - LOIS RELATIVES À LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET DYSFONCTIONNEMENTS RELEVÉS PAR NOTRE PRATIQUE

A - ÉTAT DES LIEUX DEPUIS LA LOI DU 5 MARS 2007

49. Loi n° 2010-769 du 9 juillet 2010 relative aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants
50. Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
51. Décret n° 2013-994 du 7 novembre 2013 organisant la transmission d'informations entre départements en application de l'article L. 221-3 du code de l'action sociale et des familles
52. Loi n° 2010-121 du 8 février 2010 tendant à inscrire l'inceste commis sur les mineurs dans le code pénal et à améliorer la détection et la prise en charge des victimes d'actes incestueux

53. Décision n° 2011-163 QPC du 16 septembre 2011
54. Commission nationale consultative des droits de l'homme
55. Loi n° 2015-1402 du 5 novembre 2015 tendant à clarifier la procédure de signalement de situations de maltraitance par les professionnels de santé
56. « Échec et retard scolaire des enfants hébergés par l'aide sociale à l'enfance », Thierry Mainaud, *Études et Résultats* n° 845, DREES, juillet 2013
57. Loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

B - DYSFONCTIONNEMENTS CONSTATÉS DEPUIS 2007 DANS LES CONSTITUTIONS DE PARTIE CIVILE DE L'ASSOCIATION

58. Concernant les 9,5 %, il s'agit de huit nourrissons tués par leur mère (affaire dite « Cottrez ») et de l'enfant dite « Adélaïde Kabou »
59. Dans quatre affaires pénales
60. Affaire dite « Évrard »
61. Affaire dite « Yahi »
62. Affaire dite « Julien »
63. Affaire dite « Inaya »
64. Affaire dite « Guiboud-Ribaud »
65. Proches, famille, voisins, professionnels autour de la famille (école, crèche, médecin, etc.)
66. Dont notamment l'affaire dite « Marina » et l'affaire dite « Bastien »
67. Dont not. affaires dite « Bastien », dite « Marina », etc.
68. Affaire dite « Inaya »
69. Affaire dite « Yahi »

C - ACTIONS DE L'ASSOCIATION L'ENFANT BLEU DANS LES GRANDES RÉFORMES

70. Loi n° 2002-1138 du 9 septembre 2002 d'orientation et de programmation pour la justice
71. Loi n° 2004-204 du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité
72. Articles 706-53-1 et suivants du code de procédure pénale
73. Contribution de notre association à la création des UAMJ de Villefranche-sur-Saône et Dunkerque

3 - PROPOSITIONS DE L'ASSOCIATION AUX FINS D'AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

A - HARMONISATION DU TRAITEMENT DE LA SITUATION PRÉOCCUPANTE D'UN MINEUR

74. Avis de la CNCDH sur le droit au respect de la vie privée et familiale et les placements d'enfants en France, 27 juillet 2013
75. Au sein du conseil départemental de Loire-Atlantique, la CRIP se nomme Direction générale de la solidarité, veille enfance en danger ; au sein du conseil départemental de

la Marne, la même entité se nomme Service social et de prévention ; etc.

76. L'information préoccupante est constituée de tous les éléments susceptibles de laisser craindre qu'un mineur se trouve en situation de danger. Il peut s'agir de faits observés, de propos entendus, d'inquiétudes sur le comportement d'un mineur, etc. Ils sont transmis aux CRIP du lieu de résidence de l'enfant.

77. Article L.226-2-1 du code de l'action sociale et des familles

78. Article L.226-3 du code de l'action sociale et des familles

79. C'est-à-dire ayant un minimum de cinq ans d'exercice dans le domaine de la protection de l'enfance

80. *Accompagner l'enfant maltraité et sa famille*, Chantal Parret et Jacqueline Iguenane, Dunod, 2001

81. Professionnels en relation avec les enfants au sens large, dont les médecins, psychologues, enseignants, éducateurs, animateurs, etc.

82. Circulaire relative au décret n° 2002-361 du 15 mars 2002 modifiant le nouveau code de procédure civile et relatif à l'assistance éducative, PJJ 2002-01 K2/26-04-2002, NOR : JUSF0250055C

83. Article 375-5 du code civil

84. Article 1184 du code de procédure civile

85. Cour de cassation, 1^{re} chambre civile, 11 mars 1997

86. Procès dit « Julien »

87. Dont médecins, personnels hospitaliers, PMI, établissements scolaires, ASE

88. Article 3 de la CIDE, *Recueil Dalloz 2010*, p. 1904, « Droits de l'enfant, juin 2009-mai 2010 », Adeline Gouttenoire, Philippe Bonfils

89. Cas fictif, tiré de diverses situations réelles

90. Compte rendu de la mission confiée par le défenseur des droits et son adjointe, la défenseure des enfants, à Alain Grevot, délégué thématique, sur « l'histoire de Marina », 30 juin 2014

91. Articles R.221-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles

92. Schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance et de la jeunesse, Hauts-de-Seine, 2012-2016

93. *Recueil Dalloz 2001*, p. 422, « L'intérêt de l'enfant et les droits et libertés fondamentaux des parents », Christine Courtin

94. *Recueil Dalloz 2010*, p. 1904, « Droits de l'enfant, juin 2009-mai 2010 », Adeline Gouttenoire, Philippe Bonfils

95. Article 375 du code civil

96. *La Juge de trente ans*, Céline Roux, coll. Raconter la vie, Le Seuil, octobre 2014

97. Compte rendu sur « l'histoire de Marina », voir supra

98. Article R.221-9 du code de l'action sociale et des familles

99. Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE), traité international adopté par l'Assemblée générale des Nations unies le 20 novembre 1989, ratifié par l'État français le 7 août 1990

100. Article 19 de la CIDE

101. Le principe d'applicabilité directe permet aux justiciables d'invoquer directement une norme internationale devant une juridiction nationale

102. Les arrêts Demirprence (Conseil d'État, 10 mars 1995), Gisti (Conseil d'État, 23 avril 1997), Mlle Cinar (Conseil d'État, 22 septembre 1997), et Mlle Auble (Conseil d'État, 1^{er} avril 1998)

103. Cour de cassation, 1^{re} chambre civile, 18 mai 2005, *Bull.* 2005, I, n° 212, pourvoi n° 02-20.613

104. Arrêt Vautier c/France, 26 novembre 2009, CEDH, n° 28499/05

105. Article 25 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifié par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004

106. *Accompagner l'enfant maltraité et sa famille*, Chantal Parret, Jacqueline Iguenane, Dunod, 2001

107. *Enfants en danger, professionnels en souffrance*, Martine Lamour et Marceline Gabel, Eres, 2015

B - AMÉLIORATION DU DROIT POUR UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE DES VICTIMES

108. Voir tableaux des prescriptions, Annexes p. 42

109. Rapport mondial sur la violence et la santé, OMS, Genève, 2002, précité

110. *La Police des familles*, Jacques Donzelot, Les Éditions de Minuit, 1977/2005

111. Voir supra CIDE

112. Voir supra CIDE

113. Rapport fait au nom de la commission des Lois constitutionnelles, de Législation, du Suffrage universel, du Règlement et d'Administration générale sur la proposition de loi de Muguette Dini, Chantal Jouanno et plusieurs de leurs collègues, modifiant le délai de prescription de l'action publique des agressions sexuelles, enregistré à la présidence du Sénat le 21 mai 2014

114. Proposition de loi visant à assurer l'imprescriptibilité des crimes sexuels commis sur les mineurs, enregistré à la présidence de l'Assemblée nationale le 27 septembre 2007

115. « Prescription de l'action publique (articles 7 à 9, § 1) », Bernard Challe, *Jurisclasser* Code de procédure pénale, avril 2011

116. Voir supra rapport OMS, 2002

117. Rapport « Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte », Mémoire Traumatique et Victimologie, mars 2015

118. Rapport d'information déposé par la commission des Lois constitutionnelles, de la Législation et de l'Administration générale de la République en conclusion des travaux d'une mission d'information sur la prescription en matière pénale, présenté par Alain Touret et Georges Fenech, enregistré à l'Assemblée nationale le 20 mai 2015

119. « Prescription des crimes commis contre les mineurs », Michel Véron, *Droit pénal* n° 3, mars 2008, comm. 27

120. Voir supra rapport Alain Touret et Georges Fenech
121. « Premiers pas vers une réforme de la prescription », E. Allain, *Actualité Juridique Pénal* 2015, p. 277
122. Article 101 du code pénal suisse
123. Articles 222-14 et suivants du code pénal
124. Loi n° 2006-399 du 4 avril 2006 renforçant la prévention et la répression des violences au sein du couple ou commises contre les mineurs
125. Crim. 25 nov. 2009 : *Bulletin chambre criminelle* n° 198, Dalloz 2010. Actualité Juridique 20.
126. *Traumatismes de l'enfance et de l'adolescence, un autre regard sur la souffrance psychique*, Yves-Hiram Haesevoets, 2^e éd., De Boeck, 2014
127. Article 222-23 du code pénal
128. Not. article 222-30 du code pénal : « [...] 2° Lorsqu'elle est commise par un ascendant ou par toute autre personne ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait ; 3° Lorsqu'elle est commise par une personne qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions »
129. *Violences sexuelles. Les 40 questions-réponses incontournables*, Dr Muriel Salmona, Dunod, 2015
130. Voir supra rapport Alain Touret et Georges Fenech
131. Article 2, alinéa 1 du code de procédure pénale : « L'action civile en réparation du dommage causé par un crime, un délit ou une contravention appartient à tous ceux qui ont personnellement souffert du dommage causé directement par l'infraction. »
132. Article 497 du code de procédure pénale
133. Article 1 du code de procédure pénale : « L'action publique pour l'application des peines est mise en mouvement et exercée par les magistrats ou par les fonctionnaires auxquels elle est confiée par la loi. Cette action peut aussi être mise en mouvement par la partie lésée, dans les conditions déterminées par le présent code »
134. *Procédure pénale*, 9^e édition, Serge Guinchard et Jacques Buisson, Manuel LexisNexis, août 2013
135. Proposition de loi visant à permettre aux parties civiles d'interjeter appel, en matière pénale, des décisions de relaxe et d'acquiescement, enregistrée à la présidence de l'Assemblée nationale le 20 décembre 2010
136. Article 1 du code de procédure pénale précité
137. Voir en ce sens l'article 186, alinéa 2 du code de procédure pénale
138. « Les décisions des cours d'appel en matière correctionnelle », ministère de la Justice, *Infostat* n° 63, 1^{er} octobre 2002
139. Article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme : « Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial, établi par la loi, qui décidera, soit des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil, soit du bien-fondé de toute accusation en matière pénale dirigée contre elle. Le jugement doit être rendu publiquement, mais l'accès de la salle d'audience peut être interdit à la presse et au public pendant la totalité ou une partie du procès dans l'intérêt de la moralité, de l'ordre public ou de la sécurité nationale dans une société démocratique, lorsque les intérêts des mineurs ou la protection de la vie privée des parties au procès l'exigent, ou dans la mesure jugée strictement nécessaire par le tribunal, lorsque dans des circonstances spéciales la publicité serait de nature à porter atteinte aux intérêts de la justice »
140. Dont notamment la présomption d'innocence
141. <http://www.securitepublique.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/sx-ffindr-rcdvsm/index-fr.aspx>
142. Rapport établi par la Commission d'analyse et de suivi de la récidive le 28 juin 2007
143. Loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale ; loi n° 98-468 du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs ; loi n° 2005-1549 du 12 décembre 2005 relative au traitement de la récidive des infractions pénales ; loi n° 2007-1198 du 10 août 2007 renforçant la lutte contre la récidive des majeurs et des mineurs ; loi n° 2011-267 du 14 mars 2011 d'orientation et de programmation pour la performance de la sécurité intérieure ; loi n° 2014-896 du 15 août 2014 relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales
144. Loi n° 2014-896 du 15 août 2014 relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales
145. Not. suppression des peines planchers, du caractère automatique de la révocation des sursis en cas de récidive, harmonisation de certains aménagements de peine entre les condamnés récidivistes et ceux qui ne le sont pas
146. Rapport de la Commission d'analyse et de suivi de la récidive, voir supra
147. Loi n° 2004-204 du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité
148. Article 706-53-5 du code pénal
149. Loi n° 98-468 du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs
150. Loi n° 98-468 du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs
151. Article 132-45 du code pénal
152. « La prise en charge pénitentiaire des auteurs d'agressions sexuelles, état des lieux et nouvelles pratiques », ENAP, juin 2006
153. Article L. 3711-1 du code de la santé publique
154. Thèse de Tony Ward, chercheur et professeur de psychologie – Programme *Good Lives Model*
155. http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_injonction_de_soins.pdf
156. Affaire dite « Guiboud-Ribaud »

BIBLIOGRAPHIE

RAPPORTS ET PUBLICATIONS INSTITUTIONNELS

- **Rapport mondial sur la violence et la santé**, Organisation mondiale de la santé (OMS), Genève, 2002
- **Rapport de l'Observatoire national de l'enfance en danger 2015**
- **Rapport annuel d'activité 2015 de l'association L'Enfant Bleu-Enfance Maltraitée** : « 85 % des violences s'exercent au sein de la sphère familiale »
- **Sondage Harris Interactive** réalisé du 23 au 25 septembre 2014 à la demande de l'association L'Enfant Bleu-Enfance Maltraitée, sur un échantillon de 1 004 personnes représentatif des Français âgés de 18 ans et plus, méthode des quotas et redressement appliqués aux variables suivantes : sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle et région de l'interviewé(e)
- **Quarante-neuvième assemblée mondiale de la santé**, Genève, 20-25 mai 1996, WHA49.25, « La prévention de la violence : une priorité pour la santé publique »
- **Synthèse du rapport « Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte »**, association Mémoire Traumatique et Victimologie, mars 2015 : « 78 % des victimes interrogées rapportent avoir déjà eu des idées suicidaires ; 42 % déclarent avoir déjà fait au moins une tentative de suicide »
- **Rapport de la consultation sur la prévention de la maltraitance de l'enfant, OMS, Genève, 29-31 mars 1999**. « Changements sociaux et santé mentale, prévention de la violence et des traumatismes », 1999 (document non publié WHO/HSC/PVI/99.1)
- **Étude interne réalisée sur la période janvier 2012 - décembre 2015**, association L'Enfant Bleu-Enfance Maltraitée
- **Rapport d'information** fait au nom de la mission commune d'information désignée par la commission des Affaires culturelles, la commission des Affaires économiques et du Plan, la commission des Affaires sociales, la commission des Lois constitutionnelles, de Législation, du Suffrage universel, du Règlement et d'Administration générale et la commission des Finances, du Contrôle budgétaire et des Comptes économiques de la nation, et chargée d'étudier le déroulement et la mise en œuvre de la politique de décentralisation, enregistré le 12 juillet 1983, n° 490, Sénat
- **« La protection de l'enfance »**, rapport public thématique, Cour des comptes, octobre 2009
- **Rapport du défenseur des droits au Comité des droits de l'enfant des Nations unies**, 27 février 2015
- **Avis de la CNCDH sur le droit au respect de la vie privée et familiale et les placements d'enfants en France**, 27 juillet 2013
- **Compte rendu de la mission confiée par le défenseur des droits et son adjointe**, la défenseure des enfants, à Alain Grevot, délégué thématique, sur « l'histoire de Marina », 30 juin 2014
- **Rapport fait au nom de la commission des Lois constitutionnelles**, de Législation, du Suffrage universel, du Règlement et d'Administration générale sur la proposition de loi de Muguette Dini, Chantal Jouanno et plusieurs de leurs collègues, modifiant le délai de prescription de l'action publique des agressions sexuelles, enregistré à la présidence du Sénat le 21 mai 2014
- **Rapport d'information déposé par la commission des Lois constitutionnelles**, de la Législation et de l'Administration générale de la République en conclusion des travaux d'une mission d'information sur la prescription en matière pénale, présenté par Alain Touret et Georges Fenech, enregistré à l'Assemblée nationale le 20 mai 2015
- **Rapport établi par la Commission d'analyse et de suivi de la récidive le 28 juin 2007**

ARTICLES

- « **L'évolution de l'enfance en danger en 1996** », *La Lettre*, lettre trimestrielle publiée par l'Observatoire national de l'action sociale (ODAS), numéro spécial, novembre 1997
- « **Enfance en danger : les enseignements de l'enquête 1997** », Marceline Gabel, *La Lettre*, lettre trimestrielle publiée par l'ODAS, numéro spécial, novembre 1998
- « **Les décisions des cours d'appel en matière correctionnelle** », ministère de la Justice, *Infostat* n° 63, 1^{er} octobre 2002
- « **Le devenir à l'âge adulte. Conséquences à long terme de la maltraitance dans l'enfance** », Annick-Camille Dumaret, Anne Tursz, *La Revue du praticien*, vol. 61, n° 5, mai 2011
- Étude publiée le 2 décembre 2008 par la revue médicale britannique *The Lancet* en collaboration avec le Royal College of Paediatric and Child Health, London, UK
- « **Dépenses d'aide sociale départementale : une hausse de 9 % depuis 2010** », *Études et Résultats* n° 950, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, février 2016
- « **Échec et retard scolaire des enfants hébergés par l'aide sociale à l'enfance** », Thierry Mainaud, *Études et Résultats* n° 845, DREES, juillet 2013
- Art. 3 de la CIDE : « **Droits de l'enfant, juin 2009-mai 2010** », Adeline Gouttenoire, Philippe Bonfils, *Recueil Dalloz 2010*, p. 1904
- « **L'intérêt de l'enfant et les droits et libertés fondamentaux des parents** », Christine Courtin, *Recueil Dalloz 2001*, p. 422
- « **Prescription de l'action publique (articles 7 à 9, §1)** », Bernard Challe, *Jurisclasseur* Code de procédure pénale, avril 2011
- « **Prescription des crimes commis contre les mineurs** », Michel Véron, *Droit pénal* n° 3, mars 2008, comm. 27
- « **Procédure pénale** », 9^e édition, Serge Guinchard et Jacques Buisson, manuel LexisNexis, 5 août 2013
- « **La prise en charge pénitentiaire des auteurs d'agressions sexuelles**, état des lieux et nouvelles pratiques », ENAP, juin 2006

OUVRAGES

- ***La Police des familles***, Jacques Donzelot, Les Éditions de Minuit, 1977/2005
- ***Accompagner l'enfant maltraité et sa famille***, Chantal Parret et Jacqueline Iguenane, Dunod, 2001
- ***La Juge de trente ans***, Céline Roux, coll. Raconter la vie, Le Seuil, octobre 2014
- ***Enfants en danger, professionnels en souffrance***, Martine Lamour et Marceline Gabel, Eres, 2015
- ***Traumatismes de l'enfance et de l'adolescence, un autre regard sur la souffrance psychique***, Yves-Hiram Haesevoets, 2^e édition, De Boeck, 2014
- ***Violences sexuelles. Les 40 questions-réponses incontournables***, Dr Muriel Salmona, Dunod, 2015
- **Thèse de Tony Ward**, chercheur et professeur de psychologie, programme *Good Lives Model*
- ***Les Oubliés, enfants maltraités en France et par la France***, Anne Tursz, Le Seuil, mars 2010
- ***Les Violences faites aux enfants***, Anne Tursz et Jon M. Cook, La documentation française, juin 2015

REMERCIEMENTS

L'élaboration de ce livre blanc n'aurait pu être possible sans l'équipe de l'association, psychologues, juristes et bénévoles, qui depuis plus de vingt-six ans s'impliquent sur le terrain auprès des enfants et adultes victimes de maltraitements dans l'enfance. Un grand merci pour leur travail.

Nous remercions également Maître Dominique ATTIAS, Madame Anne TURSZ et Monsieur Jacques DONZELOT d'avoir partagé leur expérience et leur connaissance du domaine de la protection de l'enfance.

Nos remerciements vont également aux avocats de l'association pour leur implication au sein de notre commission juridique, qui a amorcé cette réflexion, mais aussi pour leur précieux travail lors des procès où l'association était constituée partie civile, des moments toujours difficiles mais essentiels à notre combat.

Enfin, une pensée toute particulière pour notre regrettée présidente, Madame Monette CANNAMELA, qui a œuvré avec cœur et courage pendant plus de vingt ans contre les violences faites aux enfants.

ONT CONTRIBUÉ À LA RÉDACTION DE CE LIVRE :

Fleur ALMAR - Éric CANNAMELA - Pascale COUSIN
Maître Yves CRESPIEN - Pauline GOUDEAU - Joanna GOURJAULT
Michel MARTZLOFF - Maître Gwendoline MASSAIN
Laura MORIN - Margot VEGLIO

Création par l'agence 



l'enfant bleu
enfance maltraitée

Association L'Enfant Bleu
Enfance Maltraitée

397 ter, rue de Vaugirard
75015 PARIS
renseignements@enfantbleu.org
www.enfantbleu.org