

FORUM

Dossier

**TROUBLES DU DEVELOPPEMENT
CHEZ LE TOUT-PETIT :
POUR LE DÉPLOIEMENT D'UNE
INTERVENTION PRÉCOCE**



11 BRISONS ENSEMBLE LE SILENCE

03 EDITO

PROTECTION DE L'ENFANCE

05 TOUT CE TEMPS PERDU DEPUIS LA CONVENTION DE LANZAROTE

07 ENFANT VICTIME D'AGRESSIONS SEXUELLES ET ADMINISTRATEUR AD HOC

11 BRISONS ENSEMBLE LE SILENCE

15 PREMIER RÉFÉRENTIEL NATIONAL POUR L'ÉVALUATION DES ENFANTS EN DANGER

17 LA PROTECTION DE L'ENFANCE EN OUTRE-MER

QUESTION / RÉPONSE

19 ACTION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE : LES ESSMS SONT-ILS EN CHARGE D'UNE MISSION DE SERVICE PUBLIC ?

21 DOSSIER

TROUBLES DU DÉVELOPPEMENT CHEZ LE TOUT-PETIT : POUR LE DÉPLOIEMENT D'UNE INTERVENTION PRÉCOCE

JUSTICE PÉNALE DES MINEURS

30 MESURE ÉDUCATIVE D'ACCUEIL DE JOUR : L'EXPERIENCE DU DISPOSITIF MÉTAMORPHOSE DE L'ALEFPA

EUROPE ET DROITS DE L'ENFANT

32 ENTRETIEN AVEC ERIC DELEMAR, DÉFENSEUR DES ENFANTS

34 LE PROJET EUROPÉEN EUR&QUA

TERRITOIRES

36 ENTRETIEN AVEC DAMIEN SCANO, PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ORIENTATION DE LA CNAPE

A LIRE ET AGENDA

38 PUBLICATIONS ET PROCHAINS ÉVÉNEMENTS À NE PAS MANQUER

FORUM est une publication trimestrielle éditée par la Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfant (CNAPE) - 118, rue du Château des Rentiers 75013 Paris - Tél. 01 45 83 50 60 - www.cnape.fr - E-mail: contact@cnape.fr ♦ **Fondateurs**: Jean-Jacques Andrieux et Robert Bouquin ♦ **Directrice de la publication**: Josiane Bigot ♦ **Directrice de la rédaction**: Fabienne Quiriau ♦ **Rédactrice en chef**: Marie-Charlotte Lanniée ♦ **Comité de rédaction**: Sébastien Coraboeuf, Bérengère Dejean, Pauline de la Losa, Audrey Hanne, Lorette Privat, Géraldine Teillac Lyssandre ♦ Ont collaboré à ce numéro : Manuel Bouvard, Sophie Cluzel, Eric Delemar, Arnaud Gallais, David Goorickx, Geneviève Laurent, Laurence Lemerrier, Jacques Le Petit, Damien Scano ♦ **Graphiste-maquettiste**: Hélène Tellier ♦ **Création**: Big cheese ♦ **Abonnements et publicité**: Gilles Davaine ♦ **Pour vous abonner au magazine FORUM**, rendez-vous sur le site Internet de la CNAPE, rubrique « Le magazine Forum » ♦ ISSN 2105-6196 ♦ **Photo de couverture**: ©Jelleken Vanooteghem /unsplash ♦ **Impression**: Anquetil, 38, rue du Mont Thabor - 75001 Paris.





ÉDITO

LE CODE DE LA JUSTICE PÉNALE DES MINEURS

Par Josiane Bigot, présidente de la CNAPE

L'ordonnance de 1945 relative à l'enfance délinquante a cédé la place au code de la justice pénale des mineurs ratifié par la loi du 26 février 2021 et entrera en vigueur le 30 septembre de cette année.

Le texte répond à l'attente de réécriture d'un texte trop souvent modifié au gré parfois d'épisodes médiatiques pour rester pleinement cohérent.

Son mérite essentiel est sans aucun doute la fixation d'un âge de la responsabilité pénale. Plus précisément d'ailleurs, il ne s'agit pas d'une irresponsabilité avant l'âge de 13 ans mais d'une présomption de non discernement avant cet âge. Celle-ci n'empêchera pas la déclaration de responsabilité d'enfants plus jeunes par les juridictions. Tout au long des débats, la CNAPE a fait valoir la nécessité de se conformer aux recommandations du comité des droits de l'enfant de Genève et de fixer une présomption irréfragable, permettant d'affirmer qu'en dessous de l'âge retenu, les actes posés par un enfant, aussi graves soient-ils, doivent relever exclusivement de la protection de l'enfance.

Le nouveau code est allé au bout de la spécialisation des juridictions pour mineurs en supprimant la compétence des tribunaux de police pour les quatre premières classes de contraventions.

Si les principes à valeur constitutionnelle sont réaffirmés (atténuation de la responsabilité, spécialisation des juridictions, nécessité de rechercher le relèvement éducatif et moral par des mesures adaptées à l'âge et la personnalité), il manque cruellement le souffle du texte de 1945 résumé par l'exhorte à la nation de protéger tous ses enfants et plus particulièrement ses enfants délinquants.

La prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant a été rajoutée, peut-être à la suite d'une proposition d'amendement à notre initiative.

Le nouveau code répond aux exigences du Gouvernement : plus de célérité et d'efficacité.

Si la clarification des procédures, la disparition de termes et mesures obsolètes ou cumulatives sont les bienvenues, il reste des points d'inquiétude.

La césure du procès devient le principe afin de permettre la déclaration de culpabilité au bout de trois mois avec une indemnisation des victimes. S'ouvre ensuite une période de mise à l'épreuve éducative pendant un délai de six à neuf mois, s'achevant par une audience de prononcé de la sanction.

Cependant des exceptions sont trop nombreuses permettant de statuer lors d'une audience unique sur la culpabilité et la sanction.

Le juge des enfants ou le tribunal pour enfants peut effectivement, s'il l'estime nécessaire et se considère suffisamment informé sur la personnalité du mineur, décider de ne pas ouvrir de période de mise à l'épreuve éducative. La juridiction peut prononcer des mesures éducatives mais aussi une peine si le mineur a déjà fait l'objet d'une mesure prononcée dans le cadre d'une autre procédure.

En outre, si le mineur a fait l'objet d'un défèrement par le procureur de la République, celui-ci peut le poursuivre devant le tribunal pour enfants aux fins de jugement en audience unique qui se tiendra dans un délai de dix ours à trois mois. Il suffit que la peine encourue soit supérieure ou égale à cinq ans pour un mineur de moins de 16 ans ou trois ans pour un mineur de plus de 16 ans, et que ledit mineur ait déjà fait l'objet d'une mesure éducative, d'une déclaration de culpabilité ou d'une peine ou qu'il ait refusé de donner ses empreintes. La juridiction peut prononcer toutes les sanctions, y compris une peine de prison.

La condition posée s'agissant de la connaissance du mineur par les juridictions est de disposer d'un rapport éducatif datant de moins d'un an.

Le risque est grand que nombre de mineurs réitérants ou de mineurs non accompagnés soient placés en garde à vue, puis déférés, mis en centres éducatifs fermés ou en détention provisoire, puis condamnés à une peine de prison, dans un délai de dix jours.

Les mesures éducatives ont gagné en lisibilité et en souplesse d'application en devenant «mesures éducatives judiciaires». La mythique mesure de liberté surveillée a disparu mais l'intervention éducative de milieu ouvert reste systématique, pouvant s'ajouter à des modules, alternatifs ou cumulatifs, d'insertion, de réparation, de santé mais aussi à des interdictions, confiscations, obligations de suivre un stage.

La place trop large laissée aux procédures d'exception ne respectant pas la phase éducative, le peu d'exigences quant à l'actualisation des rapports éducatifs conduiront inévitablement à un durcissement des mesures prononcées et un rapprochement de la justice des mineurs avec celle des majeurs. On ne peut que regretter que le temps éducatif ne soit plus respecté dans sa singularité.

Les adhérents de la CNAPE sauront, je n'en doute pas, continuer à rechercher et faire respecter l'intérêt de chacun des enfants en conflit avec la loi accueilli dans leurs services, même si nous avons vu disparaître lors du passage en commission mixte paritaire la disposition rajoutée par le Sénat mentionnant le secteur associatif habilité comme acteur mettant en œuvre les décisions de justice aux côtés de la protection judiciaire de la jeunesse. ▲

TOUT CE TEMPS PERDU DEPUIS LA CONVENTION DE LANZAROTE

Josiane Bigot, présidente de la CNAPE

L'on se réjouit du mouvement initié en faveur de l'amélioration du sort des enfants victimes d'agressions sexuelles mais je ne puis que regretter tout ce temps perdu.

Je rappelle que la France a ratifié la Convention du Conseil de l'Europe sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels, également appelée Convention de Lanzarote¹, conclue et signée le 25 octobre 2007.

Elle porte en elle toutes les réponses aux missions assignées notamment à la commission mise en place récemment par le Gouvernement : prévenir, protéger, punir.

Voilà donc près de quinze ans que l'Europe a pris la pleine mesure de cette problématique. Je puis témoigner personnellement, ayant été expert scientifique pour la faisabilité puis l'adoption de cet outil, combien les débats entre les délégations des Etats membres, dont la France, étaient nourris de la volonté de mieux accueillir la parole des enfants victimes d'agressions sexuelles, et d'y répondre dans des conditions optimales pour eux. Cette Convention faisait suite à trois congrès mondiaux

contre l'exploitation sexuelle des enfants à Stockholm, Yokohama et Rio de Janeiro, où la France avait joué un rôle majeur. Ses objectifs : prévenir et combattre l'exploitation et les abus sexuels concernant les enfants, protéger les droits des enfants victimes de tels faits, et promouvoir la criminalisation de ces actes.

PRÉVENIR

La Convention de Lanzarote énumère des mesures à mettre en œuvre en matière de prévention : sensibilisation des professionnels et du public, formation des personnels travaillant avec et pour les enfants, et informations dispensées aux enfants au cours de la scolarité. Elle rappelle que toutes les personnes amenées à avoir des contacts réguliers avec les enfants doivent être suffisamment informées et sensibilisées aux questions liées à l'exploitation et aux abus sexuels des enfants. Sont visés particulièrement les secteurs de l'éducation, de la santé, de la protection sociale, de la justice, des forces de l'ordre, les activités sportives, culturelles et de loisirs, les personnes qui exercent une activité bénévole et les familles d'accueil.

Le contrôle doit être renforcé au stade du recrutement également.

L'éducation des enfants appartient en premier lieu aux parents, certes, mais ils doivent recevoir au cours de leur scolarité, et sous une forme adaptée à leur maturité, des informations sur les risques de violences sexuelles et les moyens de se protéger, sans déconsidérer les adultes à leurs yeux.

Le texte encourage également les médias à informer et à sensibiliser le public au sujet de l'exploitation et des abus sexuels concernant les enfants, en abordant le problème avec réalisme, mais dans le respect du droit à la vie privée des enfants victimes.

Enfin, la Convention invite les Etats à prévoir, au plan national et local, une méthode pluridisciplinaire de prévention accompagnée d'une coordination efficace entre les acteurs (éducation, santé, autorité judiciaire, services sociaux), avec la mise en place d'institutions indépendantes et de mécanismes de recueil de données en coopération avec la société civile.

¹Cette Convention a été signée par tous les Etats du Conseil de l'Europe et est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2010.

PROTÉGER

Il est essentiel d'assurer que les enfants victimes d'infractions reçoivent les meilleurs soutien et assistance possibles. L'accent est mis sur la nécessité des signalements de tout soupçon d'exploitation ou d'abus sexuels. Les Etats doivent encourager les professionnels astreints au secret à enfreindre ces règles pour signaler aux services de protection de l'enfance les situations dans lesquelles ils ont des motifs raisonnables de penser qu'un enfant est victime. Il est ensuite indispensable de mettre en place des services permettant de révéler, en toute sécurité, les abus dont ils ont eu connaissance.

La Convention fixe un certain nombre de mesures : assister les victimes en vue d'assurer leur rétablissement physique et psychosocial, y compris pour les adultes révélant les faits dont ils ont été victimes dans leur enfance ; éloigner l'auteur des faits ou retirer la victime de son milieu.

Elle recommande que les Etats veillent à ce que la procédure pénale n'aggrave pas le traumatisme subi par l'enfant, à ce que ces infractions soient traitées en priorité et sans retard, sans pour autant que ces mesures ne portent préjudice aux droits de la défense et aux exigences d'un procès équitable et impartial. Il est rappelé en outre qu'une assistance appropriée doit être apportée pour que les droits et intérêts des enfants soient pris en compte, ainsi que leurs besoins et préoccupations. Le contact direct entre la victime et son auteur doit être évité.

Les auditions doivent être menées par des professionnels formés à cette fin dans des locaux conçus ou adaptés. L'enfant doit, dans la mesure du possible, être toujours interrogé par les mêmes personnes.

Le nombre des auditions doit être limité au minimum, l'enfant étant toujours accompagné par une personne de son choix, avec un enregistrement audiovisuel.

Le personnel judiciaire doit être formé en matière de droits de l'enfant mais aussi d'exploitation et d'abus sexuels. La victime doit pouvoir être entendue à l'audience sans y être présente, et sans public.

PUNIR

La Convention veut lutter contre l'impunité des auteurs et permettre leur arrestation. Elle introduit la notion de présomption d'absence de consentement pour les activités sexuelles avec un enfant n'ayant pas atteint l'âge défini par le droit national en-deçà duquel il n'est pas permis d'entretenir des activités sexuelles avec lui. Pour ceux qui auraient atteint cet âge, le texte introduit la notion d'abus d'une relation de confiance avec l'enfant.

Il est interdit de soumettre l'engagement des poursuites à une plainte préalable de la victime et le délai de prescription doit continuer de courir après que l'enfant ait atteint sa majorité, pour une durée suffisante laissée à la discrétion des Etats.

Les sanctions sont laissées au choix des Etats mais doivent être effectives, proportionnées et dissuasives. Enfin, la Convention contient de nombreuses innovations s'agissant de la poursuite du tourisme sexuel.

Pourquoi la France n'a-t-elle pas mis en application cette convention, ni les bonnes pratiques dégagées par le comité de suivi très actif ? Elle impose de développer des outils adaptés pour prévenir la violence sexuelle, de former les adultes à la reconnaissance de ces situations, de promouvoir un accueil adapté aux enfants

victimes et tout particulièrement à leur parole, et enfin de poursuivre et criminaliser les relations sexuelles entre un adulte et un enfant.

La France, qui a été précurseur en la matière, notamment par la création du dispositif d'enregistrement de l'audition de l'enfant, dite « procédure Mélanie », a fait la sourde oreille aux propositions de progrès.

Je pense à la systématisation manquée des lieux dédiés avec un accueil pluridisciplinaire des enfants (telle la maison des enfants d'Islande adoptée par de nombreux pays européens) ; la désignation immédiate, dès la première audience, d'un administrateur ad hoc pour assister les enfants dans la procédure judiciaire et faire valoir leur intérêt ; le développement des actions de prévention à l'intention de la société tout entière.

Pourquoi une telle surdité aux constats portés par les professionnels depuis tant d'années ? J'en fus, en tant que juge des enfants, remarquant la lenteur et les atermoiements des enquêtes sociales ou judiciaires pour voir aboutir les révélations d'un enfant victime. Aussi comme présidente de la cour d'Assises ayant eu à constater qu'il ne paraissait nullement incongru à bon nombre de jurés d'interroger le consentement d'enfants très jeunes.

Fallait-il attendre la révélation d'un inceste dans les milieux du pouvoir pour qu'enfin la détresse de tous les enfants soit entendue ?

Non, nous n'avons pas le droit d'imposer aux enfants victimes de continuer à attendre la mise en application de dispositifs identifiés depuis si longtemps et qui leur assureront un avenir meilleur. ▲

ENFANT VICTIME D'AGRESSIONS SEXUELLES ET ADMINISTRATEUR AD HOC

Josiane Bigot, présidente de la CNAPE

Trop souvent, l'on oublie le rôle essentiel assuré par l'administrateur ad hoc aux côtés de l'enfant victime dans le cadre des procédures judiciaires.

Il m'a paru important de présenter ce mandataire dont les missions me sont familières puisqu'elles sont exercées par l'association Thémis depuis une trentaine d'années. Dans le territoire alsacien, 300 nouvelles désignations sont effectuées chaque année. En 2020, 190 d'entre elles concernaient des enfants victimes et près de 50 des faits d'agressions sexuelles.

L'ORIGINE DE L'ADMINISTRATEUR AD HOC

La France a eu un rôle précurseur. Ainsi, le Code Napoléon crée un tuteur ad hoc, chargé de représenter les intérêts de l'enfant dans les cas de contestation de filiation.

L'administrateur ad hoc apparaît en 1910 dans le cadre de la toute-puissance paternelle pour permettre une gestion autonome des biens propres d'un mineur.

La loi du 10 juillet 1989 dite « loi Dorlhac » relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance représente une étape majeure dans la reconnaissance de l'administrateur ad hoc.

Dans la procédure pénale, l'administrateur ad hoc doit permettre à l'enfant de se porter partie civile, d'avoir accès et d'être acteur de la procédure, d'être accompagné et indemnisé.

La loi du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions de nature sexuelle et à la protection des mineurs élargit le champ d'intervention de l'administrateur ad hoc qui peut être désigné lorsque la protection des intérêts du mineur n'est pas complètement assurée par ses représentants légaux ou l'un d'eux.

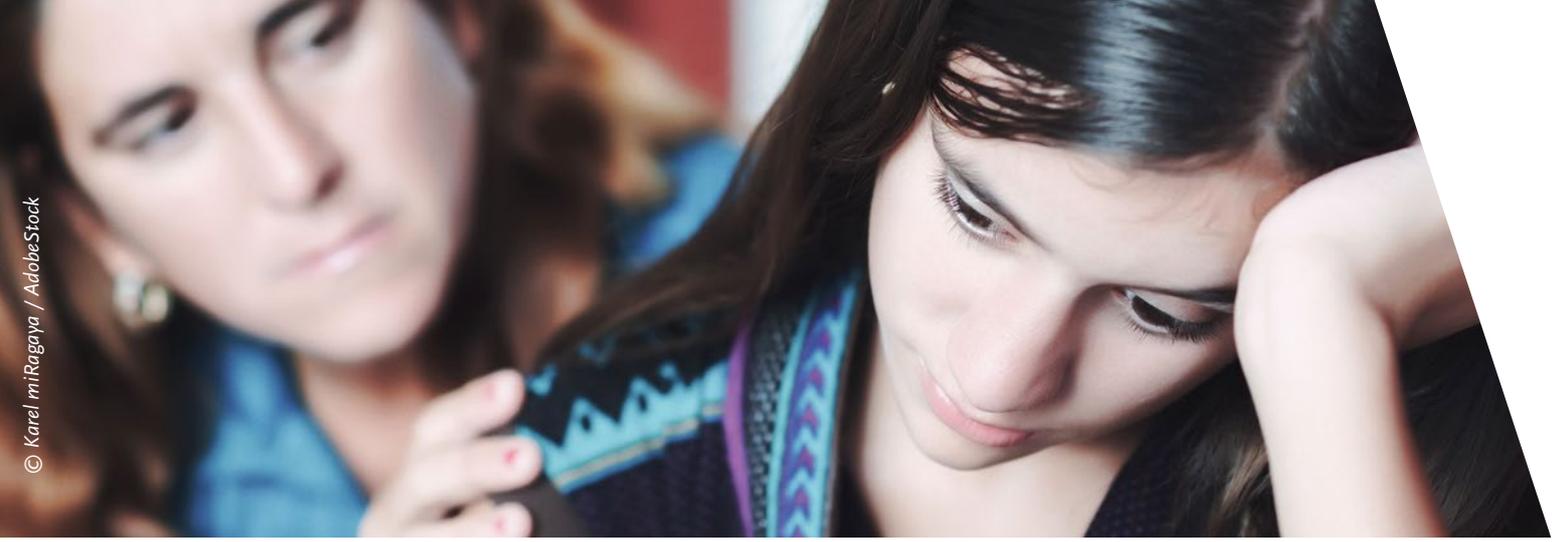
Enfin, la loi du 14 mars 2016 apporte une garantie supplémentaire dans le cadre d'une procédure d'assistance éducative et exige que l'administrateur ad hoc soit indépendant de la personne morale ou physique à laquelle le mineur est confié.

Dans les textes internationaux, la première mention se trouve dans la Convention européenne sur l'exercice des droits de l'enfant, adoptée à Strasbourg le 25 janvier 1996, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2001¹. Son article 4 prévoit que l'enfant a le droit de demander personnellement ou par l'intermédiaire d'autres personnes la désignation d'un représentant spécial dans les procédures devant une autorité judiciaire lorsque le droit interne prive les détenteurs des responsabilités parentales de la faculté de représenter l'enfant en raison d'un conflit d'intérêts avec celui-ci. De plus, les États sont libres de réserver ce droit aux enfants ayant un discernement suffisant.

A noter que la France n'a ratifié cette Convention que le 10 janvier 2008 après l'adoption de la loi de 2007 prévoyant l'audition de l'enfant en justice à sa demande.

La Convention de Lanzarote prévoit, dans son article 31 au paragraphe 4, la possibilité pour l'autorité judiciaire de désigner un représentant spécial pour la victime lorsque, en vertu du droit interne, celle-ci peut avoir la

¹ Texte destiné à la mise en application de l'article 4 de la Convention internationale des droits de l'enfant, exigeant la mise en œuvre des droits de la convention par les États.



qualité de partie à la procédure judiciaire et que les détenteurs des responsabilités parentales se voient privés de la faculté de la représenter dans cette procédure à la suite d'un conflit d'intérêts avec elle.

Le rapport explicatif, dans son paragraphe 227, précise que les situations visées sont surtout les cas d'abus sexuels au sein de la famille où les détenteurs des responsabilités parentales sont impliqués d'une façon ou d'une autre. Il en va ainsi aussi lorsque la nature des relations de ces détenteurs avec l'auteur des faits ne permet pas d'attendre d'eux qu'ils défendent avec impartialité les intérêts de l'enfant victime.

Le 17 novembre 2010, le comité des ministres du Conseil de l'Europe a adopté les lignes directrices sur une justice adaptée aux enfants. L'article 42 précise qu'en cas de conflit d'intérêts entre parents et enfants, l'autorité compétente doit désigner un tuteur ad litem ou un autre représentant indépendant afin de porter les points de vue et les intérêts de l'enfant. Le rapport explicatif, et en particulier dans son paragraphe 105, indique que les rôles de l'avocat et du tuteur ad litem sont différents car ce dernier est désigné par un tribunal et non par un client, et doit

aider le tribunal à déterminer ce qui est de l'intérêt supérieur de l'enfant.

Enfin, la directive de l'Union européenne du 13 décembre 2011 relative à la lutte contre les exploitations et les abus sexuels des enfants a permis d'intégrer directement le droit de l'Union européenne aux dispositions de la Convention de Lanzarote. Elle définit surtout les infractions et les mesures destinées à protéger les enfants victimes. Dans son préambule, l'article 30 indique que les enfants victimes devraient avoir facilement accès à des mesures visant à régler les conflits d'intérêts en cas d'abus sexuel ou d'exploitation sexuelle, et notamment la désignation d'un représentant légal, dès le cadre de l'enquête, fonction pouvant également être exercée par une personne morale, une institution ou une autorité. L'article 32 énonce que les enfants devraient avoir accès à des conseils juridiques et à un représentant juridique y compris aux fins d'une demande d'indemnisation.

Dans son article 20, cette directive dit que les États membres prennent les mesures nécessaires pour que, dans le cadre des enquêtes et procédures pénales (en fonction du rôle attribué aux victimes dans le système judiciaire concerné), les autorités

compétentes désignent un représentant spécial pour l'enfant victime, lorsque, en vertu du droit national, un conflit d'intérêts avec l'enfant victime empêche les titulaires de l'autorité parentale de le représenter ou lorsque l'enfant n'est pas accompagné ou qu'il est séparé de ses représentants légaux.

Cette directive a été transposée en droit français par la loi du 17 août 2015, et le décret du 26 février 2016 établissant des normes minimales concernant les droits, le soutien et la protection des victimes de la criminalité.

L'histoire démontre que la désignation de l'administrateur ad hoc s'est imposée dès lors que la puissance paternelle, puis l'autorité parentale, ont pu être contestées en justice et que l'intérêt de l'enfant n'est plus resté à la seule discrétion de ses parents.

Cependant, le statut d'incapacité du mineur a nécessité que soit désigné à ses côtés un adulte, faisant valoir ses intérêts.

LE CADRE JURIDIQUE DE LA DÉSIGNATION

L'article 706-50 du code de procédure pénale stipule que le procureur

de la République ou le juge d'instruction, saisi de faits commis volontairement à l'encontre d'un mineur, désigne un administrateur ad hoc lorsque la protection des intérêts de celui-ci n'est pas complètement assurée par ses représentants légaux ou par l'un d'entre eux.

L'administrateur ad hoc assure la protection des intérêts du mineur et exerce, s'il y a lieu, au nom de celui-ci les droits reconnus à la partie civile. En cas de constitution de partie civile, le juge fait désigner un avocat d'office pour le mineur s'il n'en a pas déjà été choisi un. Les dispositions qui précèdent sont applicables devant la juridiction de jugement.

L'article R 53-1 précise les conditions pour être inscrit sur la liste des administrateurs ad hoc arrêtée par la cour d'appel :

- ▶ pour les personnes physiques :
 - être âgé entre 30 et 70 ans ;
 - s'être signalé depuis un temps suffisant par l'intérêt porté aux questions de l'enfance et par sa compétence ;
 - avoir sa résidence dans le ressort de la cour ;
 - ne pas avoir été l'auteur de faits ayant donné lieu à condamnation pénale ou à sanction disciplinaire ou administrative pour agissements contraires à l'honneur, à la probité et aux bonnes mœurs ;
 - ne pas avoir été frappé de faillite personnelle ou d'une autre sanction en application de la loi du 25 janvier 1985 relative au redressement et à la liquidation judiciaires des entreprises.
- ▶ pour les personnes morales :
 - que les dirigeants remplissent les deux dernières conditions prévues pour les personnes physiques ;
 - que chaque personne susceptible d'exercer pour le compte

de la personne morale remplit les conditions prévues pour les personnes physiques.

L'ACCOMPAGNEMENT DE L'ENFANT PENDANT LA PHASE D'ENQUÊTE ET D'INSTRUCTION

Le respect de l'esprit des textes, internationaux en particulier, mais surtout l'intérêt des enfants devraient conduire à une désignation de l'administrateur ad hoc dès les premières auditions par les services enquêteurs afin de sécuriser l'enfant. Cette pratique n'est nullement systématisée, mais de nombreux parquets y sont vigilants et tentent de remédier aux désignations plus tardives.

Thémis a opté pour une équipe pluridisciplinaire composée de juristes, psychologues et éducateurs pour la mise en œuvre de toutes les missions, y compris celle-ci. Il est effectivement essentiel de donner à l'enfant des repères de procédure (inculpation de l'auteur, qualification des faits, expertise, etc) mais aussi de le soutenir éducativement ou psychologiquement dans les aléas du judiciaire.

Un entretien (en binôme juriste-éducateur ou juriste-psychologue) est organisé au plus près de la désignation pour rencontrer l'enfant victime et ses proches (famille ou éducateurs). Il s'agit de faire connaissance mais aussi de lui fournir toutes les explications en langage adapté sur la procédure à venir, et le rôle de l'administrateur ad hoc.

À cette étape, il est exclu de questionner l'enfant sur les faits subis mais de le laisser évoquer librement ses préoccupations. Il appartient ensuite à l'administrateur ad hoc de désigner un avocat qui rencontrera l'enfant et aura accès au dossier.

L'enfant sera dorénavant accompagné pour toutes les auditions par l'avocat et l'administrateur ad hoc. Il arrive cependant que des juges d'instruction refusent la présence de ce dernier, et qu'il faille invoquer l'article 706-53 du code de procédure pénale qui prévoit que le mineur victime peut, à tous les stades de la procédure, demander à être accompagné s'il le souhaite, et en particulier par l'administrateur ad hoc. L'équipe pluridisciplinaire pourra être mobilisée à tout moment, afin de prendre au mieux en compte les répercussions de la procédure sur l'enfant, que ce soit en termes de désarroi, de culpabilité (liée à la dénonciation ou aux faits).

A partir de la parole de l'enfant et du point de vue de ceux auprès de qui il vit quotidiennement depuis qu'il a révélé les faits, des travailleurs sociaux chargés des mesures de protection, l'administrateur ad hoc détermine comment représenter au mieux les intérêts du mineur avec son avocat, et notamment par la demande d'actes d'investigation complémentaires.

LA PRÉPARATION AU PROCÈS

L'échéance du procès amène de nombreuses questions, dont le choix éventuel de la juridiction (correctionnalisation d'un procès criminel au départ), demande de huis clos, assistance par l'enfant victime aux débats pour partie ou intégralement, montant des dommages et intérêts, demande de retrait de l'autorité parentale, élargi au reste de la fratrie le cas échéant, etc. Ces questions seront abordées avec l'enfant, en présence de l'avocat.

Il s'agira aussi et principalement de préparer l'enfant très concrètement en lui faisant visiter préalablement les lieux de justice et en expliquant quels seront les protagonistes.

S'agissant plus précisément des dommages et intérêts, il appartient à l'administrateur ad hoc de faire valoir tous les postes de préjudices subis (physique, moral, sexuel, économique). Fréquemment, l'assistance d'un avocat spécialisé en indemnisation et réparation du préjudice corporel est indispensable, et un renvoi est souvent nécessaire à une audience spécifique sur intérêts civils. Souvent aussi, l'état de l'enfant n'est pas suffisamment consolidé au moment du procès et il est important de réserver ses droits pour l'avenir.

L'ACCOMPAGNEMENT PENDANT LE PROCÈS

S'il est présent, l'enfant sera accompagné par le référent de l'équipe la plus sécurisant pour lui, qui pourra répondre à ses questions en cours d'audience et lui fournir toutes les explications nécessaires selon le déroulé. Il aura la lourde tâche de l'aider à surmonter les moments difficiles de l'audience, qui peuvent être sa propre audition, les interrogatoires des mis en cause, les auditions de témoins, les expertises, etc.

La plupart du temps, l'enfant n'assistera pas à l'intégralité des débats, et en particulier au moment des plaidoiries et réquisitions. Cependant, un compte rendu devra lui en être fait, adapté. De même, il est souvent important de lui épargner la violence abrupte du verdict.

L'APRÈS PROCÈS

Des explications devront lui être fournies rapidement. Des échanges avec le référent, l'avocat, voire d'autres membres de l'équipe pluridisciplinaire seront nécessaires. Seront abordés les ressentis de l'audience, du verdict, mais aussi le cas échéant l'appel interjeté par l'auteur ou le ministère public. L'équipe restera

La pluridisciplinarité est garante d'une appréciation plus complète et donc plus pertinente, et ce, d'autant plus qu'elle s'articule avec les avocats, les parents et les professionnels qui ont en charge les enfants.

disponible pour l'enfant à sa convenance, mais ce sont dorénavant d'autres, famille ou professionnels, qui assureront sa protection.

Restera la gestion de l'indemnisation pour laquelle une nouvelle désignation du juge aux affaires familiales chargé de la tutelle des mineurs devra intervenir, afin d'autoriser l'administrateur à recouvrer les fonds, les placer sur un compte productif d'intérêts, et les conserver jusqu'à la majorité de l'enfant. S'en suivra une gestion administrative avec une production annuelle des comptes de gestion, et, ponctuellement, un déblocage partiel de fonds pour financer des dépenses (de santé non prises en compte par la sécurité sociale, d'un permis de conduire, etc). À la majorité, la remise du reliquat de fonds permettra un échange avec le jeune adulte. Les interlocuteurs de la structure ayant exercé le mandat n'étant souvent plus en poste, le support du dossier renseigné sera d'un grand secours.

La place de l'administrateur ad hoc auprès de l'enfant a des effets positifs qu'il est aisé de repérer. Sa présence est rassurante puisque, sans enjeu avec sa famille, il écoute, transmet au juge *via* l'avocat, accompagne tout au long de la procédure qu'il rend accessible. La pluridisciplinarité est garante d'une appréciation

plus complète et donc plus pertinente, et ce, d'autant plus qu'elle s'articule avec les avocats, les parents et les professionnels qui ont en charge les enfants.

Au terme de ces quelques lignes explicatives, j'espère avoir convaincu le lecteur du rôle fondamental de l'administrateur ad hoc auprès de l'enfant victime, mais aussi de l'exceptionnelle complexité de sa tâche à définir les intérêts de l'enfant dans une procédure qui l'oppose souvent à des proches, à les défendre en son nom auprès des magistrats qui restent *in fine* leurs garants. Sans doute mériterait-il un intérêt accru des pouvoirs publics afin que lui soit reconnu un statut qui lui garantisse une formation, une rémunération à la hauteur des exigences de la loi le concernant : savoir déceler l'intérêt d'un enfant et le porter tout au long de la procédure judiciaire. ▲

BRISONS ENSEMBLE LE SILENCE



Entretien avec Arnaud Gallais, administrateur de la CNAPE, directeur général d'Enfant Présent, cofondateur du collectif Prévenir et Protéger¹

VOUS ÊTES L'UN DES PRINCIPAUX PROTAGONISTES DU LANCEMENT DU #METOOINCESTE POUR LIBÉRER LA PAROLE DES VICTIMES DURANT LEUR ENFANCE. COMMENT MENEZ-VOUS CE COMBAT ?

Avant toute chose je tenais à remercier la CNAPE de me donner la parole. Pourquoi parler de la lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants ?

Parce qu'en France, les principales victimes de violences physiques, sexuelles et psychologiques sont principalement des femmes et des enfants. Cela ne signifie pas pour autant bien entendu que les hommes ne soient pas concernés.

Les violences sexuelles sont fréquentes et très graves. En France, chaque année, on dénombre plus de 260 000 viols et tentatives de viols (93 000 sur des femmes adultes, 15 000 sur des hommes adultes, 130 000 sur des mineurs, 35 000

sur des mineurs). 16% de femmes ont subi un viol ou une tentative de viol dans leur vie (59% avant 18 ans), et 5% d'hommes (67% avant 18 ans). Enfin, 1 Français sur 10 déclare avoir été victime d'inceste.

La grande majorité des enfants victimes de violences sexuelles n'est pas protégée et 70% des victimes vont subir de nouvelles violences tout au long de leur vie. Plus elles sont vulnérables, plus elles subissent des violences (quatre fois plus de violences sexuelles chez les filles ayant un handicap) et moins elles sont protégées.

Avoir subi des négligences et des violences ou en être témoin, est un déterminant majeur de la santé des adultes selon l'ONU. Même cinquante ans après², s'il n'y a pas de prise en charge spécifique, il existe une corrélation très importante avec la survenue de cancers (x2,4), d'accidents cardio-vasculaires (x5,8), d'atteintes pulmonaires, hépatiques, de troubles gynécologiques et obstétricaux, d'IST, de cas de VIH, de

morts précoces, de suicides (x4), de dépressions, d'addictions, d'obésité, de troubles psychiatriques, de conduites addictives, de marginalisation, de délinquance. En cas de quatre types de violences ou de négligences associées, cela peut faire perdre jusqu'à vingt années d'espérance de vie.

Victime de violences sexuelles dans mon enfance, d'un double inceste, ce combat me tient particulièrement à cœur. C'est un combat collectif qui regroupe des associations, des citoyens et également des personnalités publiques.

Au-delà de libérer la parole des victimes, notre objectif est aussi d'agir sur les comportements lorsque cette parole se libère. En effet, dans de trop nombreuses situations, les victimes se retrouvent face à une réaction inversée. Au lieu d'être soutenues, on leur demande de se taire pour maintenir un équilibre familial. Le cas échéant, elles peuvent être exclues ou s'auto-exclure pour ne pas briser la quiétude familiale.

¹ Collectif qui fédère 14 associations dont l'objectif est de mener des actions de plaidoyer relatives à la lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants, fondé avec la Docteure Ghada Hatem, médecin gynécologue, fondatrice de la Maison des Femmes de Saint-Denis. Il a obtenu le label Grande Cause Nationale 2019 dont la thématique était la lutte contre les violences sexuelles faites aux femmes et aux enfants. / ² Etude de Felitti et Adda, 2010.



Nous sommes dans un nouveau temps qui s'ajoute aux autres : celui de la reconnaissance des victimes collatérales. Ceci est venu considérablement modifier le schéma habituel.



Le livre de Camille Kouchner, sa prise de parole courageuse, comme celle d'Audrey Pulvar il y a peu, ont été un élément moteur pour de nombreuses victimes, en ce sens que cela a donné beaucoup d'espoir en vue de protéger les enfants : l'espoir que les enfants victimes, devenus adultes, puissent être soutenus par leurs proches, l'espoir que la honte change de camp.

C'est ainsi que le mouvement #metooinceste est né, dans le sillage du mouvement #metoo. Quelques jours avant son lancement, l'association Nous Toutes m'a, entre autres, contacté pour que les associations que nous fédérons se joignent à ce mouvement.

Le retentissement fût sans précédent : plus de 80 000 témoignages en 24 heures, des témoignages de victimes et de victimes collatérales (des frères, des parents, des cousins, etc). Des personnes qui elles-mêmes avaient pris conscience d'avoir été victimes d'un système mis en place pour les agresser. Des témoignages bruts qui à leur lecture montrent la forte attente des victimes.

De la parole libérée d'Eva Thomas à la non dénonciation de crime de La Parole Libérée, nous sommes dans un nouveau temps qui s'ajoute

aux autres : celui de la reconnaissance des victimes collatérales. Ceci est venu considérablement modifier le schéma habituel.

Là où les victimes sont souvent caractérisées par la solitude, aux côtés des victimes collatérales, ce sont les agresseurs qui se retrouvent seuls, rejoignant ainsi l'expression d'Alexandre Kouchner : « *Que les bourreaux tremblent* ».

Si je prends la parole aujourd'hui, c'est sûrement parce que j'ai deux enfants, l'une de 11 ans et le second de 5 ans et je me demande comment cela est possible.

Si je prends la parole aujourd'hui, c'est bien pour dire que les victimes de violences sexuelles sont partout, dans tous les milieux, dans toutes les classes sociales y compris dans les rangs des acteurs de la protection de l'enfance.

Si je prends la parole aujourd'hui, c'est aussi pour dire que je n'ai pas honte de ce que j'ai vécu malgré toutes les souffrances générées par de tels crimes. Je n'ai plus honte parce que ce ne sont ni mes violences, ni mon intimité, mais bien celles de mes agresseurs. Ce ne sont pas non plus celles de mon environnement familial même s'il peut y avoir des dysfonctionnements.

Je comprends mieux aujourd'hui la première réaction de mes parents lorsque je leur ai appris avoir été violé entre 8 et 11 ans par un grand-oncle. Ils m'ont alors dit : « *on s'est fait avoir* ». Bien sûr que je trouvais cela déplacé vis-à-vis de moi, mais ils se sont faits avoir par un homme qui avait toute leur confiance, et dont il n'avait jamais imaginé qu'il pouvait être un criminel, bien au contraire.

Leurs réactions lorsque je leur ai appris qu'à l'âge de 12 ans deux de mes cousins m'avaient violé, a été encore différente. Je me suis retrouvé exclu de la famille alors même que mes agresseurs reconnaissent les faits, qu'ils sont aujourd'hui entre les mains de la justice, ayant déposé plainte en juillet 2020.

C'est pour protéger les enfants que nous prenons la parole.

C'est pour soutenir les parents, les adultes qui doivent permettre aux enfants de se développer dans un environnement sécurisé que nous prenons la parole.

Nous ne jugeons pas les réactions aussi difficiles qu'elles puissent être pour chacun d'entre nous. Nous voulons sortir d'une forme d'état de nature qui isole les victimes et les victimes collatérales au profit de l'agresseur.

Nous rendons compte d'une réalité sociologique qui montre dans chaque témoignage, sa singularité et sa banalité, tant dans l'atrocité du crime vécu devenu presque banal au regard de l'ampleur du phénomène, que dans les réactions de l'entourage, un entourage désemparé face à l'inimaginable, venant rendre visible une réalité : l'inceste est le premier des interdits, le dernier des tabous !



Brisons le silence pour le rendre visible et pour protéger tous les enfants.

AVEZ-VOUS L'IMPRESSION D'AVOIR ÉTÉ ENTENDU? QUEL RETENTISSEMENT CELA A-T'IL?

Oui, nous avons globalement le sentiment d'avoir été entendus.

Entendus par la société confrontée également à la durée du mouvement qui ne s'est pas essouffé aussi rapidement que certains auraient pu l'imaginer.

Nous avons également le sentiment d'avoir été entendus puisque huit jours après la vague #metooinceste, le Président de la République a pris la parole, une prise de parole historique adressée directement aux victimes, rendant compte d'un soutien et aussi de manquement sur la manière dont les victimes étaient traitées. Des annonces fortes en matière de dépistage dès l'école et d'une prise en charge à 100% en matière de santé.

S'en est suivie une consultation menée par le garde des Sceaux et Adrien Taquet, secrétaire d'Etat chargé de l'Enfance et des Familles. Avec Ghada Hatem, nous avons été reçus

notamment pour demander un seuil d'âge de non consentement à 15 ans et à 18 ans en cas d'inceste, et l'imprescriptibilité des crimes sexuels au regard de la non dénonciation de crime et la reconnaissance de l'amnésie traumatique dans la loi.

L'annonce d'un seuil d'âge de non consentement à 15 ans et à 18 ans en cas d'inceste vont dans le bon sens, sous réserve des textes de loi qui seront adoptés.

Pourquoi 18 ans en cas d'inceste? Il faut savoir qu'en France, 81% des victimes de viols sont des mineurs.

Il y avait donc pour nous une nécessité de pouvoir écrire dans la loi qu'un enfant ne peut jamais être consentant et *a fortiori* en cas d'inceste. Ceci ne signifie pas que l'inceste soit autorisé entre adultes. Il s'agit dans le cadre de ce texte de loi de protéger des enfants, en ne les exposant pas à des questions relatives à leur consentement s'agissant d'une relation sexuelle avec un adulte.

C'est une peine supplémentaire qui leur est infligée, une peine qui s'ajoute à celle des crimes subis et à la peine qu'ils ont pu vivre face à la réaction de leur entourage.

La loi doit protéger les enfants comme le stipule la Convention internationale des droits de l'enfant.

NE CRAIGNEZ-VOUS PAS QUE CELA SE LIMITE À UNE EFFERVESCENCE MÉDIATIQUE ET POLITIQUE? EST-CE, SELON VOUS, UN MOUVEMENT DE FOND?

Au regard de l'ampleur de ce mouvement, des réactions de la société, de notre volonté de ne rien lâcher pour protéger les enfants, je ne pense pas que cela puisse se limiter à une effervescence médiatique et politique. C'est la société qui se trouve en état de choc.

A chacune de mes interventions, des personnes viennent me livrer leur témoignage soit parce qu'elles ont été victimes de viols, soit parce qu'elles ont un proche qui l'a été. Dans ce second cas, toutes expriment des difficultés face à l'annonce, à trouver des mots, à se considérer aussi comme victimes, ce qu'elles semblent comprendre aujourd'hui. Face à cette réaction de la société, l'Etat se retrouve confronté à une obligation de résultat sur un sujet qu'il n'avait pas forcément prévu de traiter de nouveau après la loi Schiappa de 2018.

◀ ▲
Au regard de l'ampleur de ce mouvement, des réactions de la société, de notre volonté de ne rien lâcher pour protéger les enfants, je ne pense pas que cela puisse se limiter à une effervescence médiatique et politique. C'est la société qui se trouve en état de choc. ▲

Cette volonté de l'Etat semble clairement définie par les annonces faites, par les consultations et également par la mise en place de la commission sur l'inceste et les violences sexuelles sur mineurs.

Notre objectif est également d'apporter de l'espoir en mettant en avant nos visages, nos parcours : nous sommes toutes et tous Monsieur et Madame « tout le monde ». Nous avons pu bénéficier de soins qui nous ont permis de nous en sortir, de passer de la survie à la vie, même si des moments peuvent être difficiles puisqu'un regard, une odeur, peuvent nous replonger dans ce crime vécu.

Oui, une reconstruction est possible et elle doit l'être pour toutes et tous quels que soient les niveaux de vie et encore plus pour les personnes vulnérables. Aussi, il nous semble important néanmoins de rappeler que les coûts de ces soins génèrent aujourd'hui une réelle inégalité en matière de santé et donc des questions de santé publique.

Consulter un psychologue lorsqu'on est au RSA est très compliqué au regard de la charge financière que cela représente. Nous militons non pour dire « *La honte peut changer*

de camp », slogan du Gouvernement dans la lutte contre les violences conjugales, ce qui renvoie les victimes à leur capacité à pouvoir s'en sortir d'elles-mêmes, mais bien « *La honte doit changer de camp* » car il y a une obligation de résultat face aux chiffres terrifiants des violences sexuelles.

COMMENT PENSEZ-VOUS FAIRE ÉVOLUER DURABLEMENT LES MENTALITÉS ET QUELLES ACTIONS DOIVENT ÊTRE MENÉES POUR LUTTER CONTRE CE FLÉAU ?

La force de mobilisation est venue faire bouger les consciences. Les affaires qui se sont succédées, qui continuent ou qui vont continuer à se succéder sont autant d'éléments qui vont permettre cette prise de conscience. La vigilance à avoir reste néanmoins de sensibiliser les citoyennes et citoyens sur le fait que les violences sont partout. Il ne s'agit pas d'imaginer qu'elles appartiennent à une certaine catégorie de la population, à une élite.

De par nos témoignages, nous souhaitons également apporter une touche d'espoir face à l'effroi des chiffres.

QU'ATTENDEZ-VOUS DE LA CNAPE ?

J'attends de la CNAPE, en tant que fédération nationale des associations de protection de l'enfant, qu'elle puisse se saisir de cette question. Comment ? En portant la parole des trop nombreux enfants accompagnés par nos établissements et victimes de violences sexuelles. Qu'elle puisse également porter la parole des professionnels confrontés à ces situations et dont le besoin de renforcer leur connaissance sur le sujet est réel. Qu'elle puisse également faire remonter des besoins en matière de santé publique inhérents à la prise en charge et à l'accompagnement des victimes.

Il pourrait être intéressant de mettre en place une commission « Lutte contre les violences faites aux enfants » afin de recenser :

- ▶ le nombre de situations d'enfants victimes de violences dont les violences sexuelles avant leur admission et pendant ;
- ▶ les actions remarquables mises en place en prévention et également en accompagnement d'enfants victimes, des familles, des parents ;
- ▶ les besoins notamment en matière de santé publique.

Ceci permettrait d'apporter un regard positif sur la protection de l'enfance en ce sens que cela mettrait en exergue tout l'intérêt porté à ce sujet dans l'intérêt supérieur de l'enfant, venant à contre-pied des communications peu élogieuses sur la protection de l'enfance.

Valorisons nos actions et n'ayons pas honte de montrer également nos besoins pour accompagner au mieux tous les enfants et leurs familles. ▲

PREMIER RÉFÉRENTIEL NATIONAL POUR L'ÉVALUATION DES ENFANTS EN DANGER



Par Bérangère Dejean, conseillère technique Protection de l'enfance - CNAPE

Le 20 janvier dernier, la Haute Autorité de Santé (HAS) a publié son « *cadre national de référence pour l'évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger* ».

Ces travaux, dont la CNAPE a pris part lors de la relecture, ont été élaborés à la demande d'Adrien Taquet le secrétaire d'Etat à l'Enfance et aux Familles.

Ils répondent à un besoin identifié de disposer d'un référentiel commun d'évaluation.

LA NÉCESSITÉ D'UN CADRE DE RÉFÉRENCE COMMUN RELEVÉE DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES

Déjà en 2014, le rapport des sénatrices Dini et Meunier¹ soulignait une « *grande diversité des modes de recueil et d'évaluation des informations préoccupantes* » et se questionnait sur l'opportunité ou non d'élaborer une grille de lecture partagée au niveau national.

En 2016, le décret relatif à l'évaluation de la situation de mineurs à partir d'une information préoccupante² fixait un cadre à l'évaluation des situations de danger ou de risque de danger en définissant ses objectifs et en prévoyant notamment les délais d'évaluation, la pluridisciplinarité de l'équipe de professionnels, la nécessaire rencontre des enfants ou l'élargissement des investigations à l'ensemble de la famille.

Cependant, la méthodologie et le contenu de l'évaluation demeurent très disparates selon le territoire et parfois au sein d'un même département.

Enfin en 2017, sur la base notamment du rapport issu de la démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance³, le Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) adoptait un avis⁴ dans lequel il « *recommande que chaque département intègre dans son projet de service de*

l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), une démarche pour mettre en œuvre un cadre de référence d'évaluation » et précisait que ce cadre de référence devait avoir une dimension nationale. Le déploiement de références partagées et actualisées au plan national ne devait pas empêcher la diversité des approches. Certains ont appelé au déploiement sur l'ensemble du territoire du référentiel d'évaluation participative en protection de l'enfance, désormais dénommé ESOPPE, élaboré par le CREA Rhône-Alpes dans le cadre d'un programme de recherche initial soutenu par l'Observatoire national de l'enfance en danger⁵. En effet, il semblait répondre aux enjeux posés tant par la démarche de consensus que par le CNPE. Validé scientifiquement, il a été mis à jour suite à la loi du 14 mars 2016 et est déjà utilisé dans une quarantaine de départements⁶.

Propriété du CREA Auvergne-Rhône-Alpes, son utilisation de manière

¹« Protection de l'enfance : améliorer le dispositif dans l'intérêt de l'enfant », Rapport d'information de Muguette Dini et Michelle Meunier au nom de la commission des affaires sociales du Sénat, n°655 (2013-2014) - 25 juin 2014. / ²Décret n° 2016-1476 du 28 octobre 2016 relatif à l'évaluation de la situation de mineurs à partir d'une information préoccupante. / ³« Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance », rapport du Dr Marie-Paule Martin-Blachais - 28 février 2017. Proposition 28 « Disposer d'un cadre de référence national, d'évaluation et d'analyse transversal, pluridisciplinaire, centré sur l'intérêt de l'enfant, sur son bien-être, ses droits au service de ses besoins et de son développement ». / ⁴Avis 8-2017 relatif à « un cadre de référence unique pour l'évaluation : construire une démarche nationale et accompagner son déploiement ». / ⁵Devenu depuis l'Observatoire national de protection de l'enfance (ONPE). / ⁶Selon les données issues du rapport d'activité 2019 du CREA-ARA, fin 2019.

harmonisée aurait pu reposer sur une intervention financière du Gouvernement. Cette option aurait été envisagée mais les négociations ont échoué. Dès lors, un nouvel outil d'évaluation devait être élaboré.

PLUS QU'UN GUIDE D'ÉVALUATION, UN CADRE DE RÉFÉRENCE

Les recommandations de la HAS ne traitent pas uniquement de l'évaluation en tant que telle, de son contenu et des modalités de sa mise en œuvre. Elles posent les jalons pour permettre aux conseils départementaux de se doter d'un véritable dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes efficace et ancré dans le territoire. Cela passe par la formalisation des rôles des professionnels du conseil départemental et des articulations entre les acteurs, l'identification des partenaires, la formation, le soutien et la sensibilisation de chacun, la connaissance du dispositif par le grand public ou encore un regard réflexif régulier sur son fonctionnement.

Le circuit de traitement des informations préoccupantes est actuellement très disparate. Dans certains départements, le document transmis à la cellule de recueil des informations préoccupantes est en soi considéré comme une information préoccupante (IP) qui donne lieu à un signalement ou une évaluation. Dans d'autres, il fait l'objet d'une première analyse permettant de le considérer ou non comme une IP, ou comme une IP « sans objet ». De plus, le dispositif de recueil et de traitement des IP est organisé de manière très différente selon les départements. Face à ces constats et au risque de ne pas révéler des situations de danger, la HAS a posé certaines recommandations pour



Axé sur les besoins fondamentaux de l'enfant, ce référentiel vise le double objectif d'amélioration de la qualité de l'évaluation des IP pour faciliter la prise de décision sur les suites à donner et d'harmonisation des pratiques sur l'ensemble du territoire pour permettre une équité de traitement.



organiser et encadrer le dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes.

Les travaux élaborés fournissent aux professionnels de nombreuses références théoriques, cliniques ou juridiques. Ainsi, les livrets contiennent des éléments de compréhension sur les types de violences, y compris les négligences, les besoins fondamentaux de l'enfant, sa santé et son développement, ses compétences personnelles et sociales, les compétences parentales ou le concept de « sensibilité parentale ». Le cadre juridique entourant l'intervention y est retranscrit. Des repères et outils utiles aux professionnels dans leur évaluation sont introduits.

Dans ce même objectif, les livrets sont accompagnés d'une « boîte à outils » composée de conseils pour les entretiens avec les enfants/adolescents et les parents, de modèles de courriers, d'une trame pour le recueil des IP, etc.

Axé sur les besoins fondamentaux de l'enfant, ce référentiel vise le double objectif d'amélioration de la qualité de l'évaluation des IP pour faciliter la prise de décision sur les suites à donner et d'harmonisation des pratiques sur l'ensemble du territoire pour permettre une équité de traitement.

DES QUESTIONS DEMEURENT...

Ce cadre national est un outil particulièrement riche de par ses références théoriques et cliniques. Il devrait tendre vers une culture commune et une meilleure connaissance des besoins de l'enfant, de ses stades de développement, etc. Cependant, sans formation, cette richesse peut être source de difficultés d'appropriation par les professionnels. Les prochains mois devraient nous éclairer davantage sur les intentions du Gouvernement sur ce point. Le futur groupement d'intérêt public qui devrait voir le jour début 2022 et reprendre les missions de l'ONPE, aura sans nul doute un rôle important à jouer dans la diffusion, la formation et l'appropriation par chacun de cet outil.

Une autre interrogation demeure : ce référentiel est axé sur l'évaluation globale des situations de danger ou de risque de danger dans le cadre d'une information préoccupante. L'évaluation est envisagée à un instant T. L'utilisation de cet outil ne semble pas correspondre à l'évaluation de la situation des enfants à mi-parcours d'une mesure ou lors de l'élaboration du rapport de situation. Ces travaux seront-ils complétés ? Cette question n'a pour l'instant pas été publiquement abordée. ▲



Par Lorette Privat, conseillère technique Protection de l'enfance - CNAPE

La protection de l'enfance en Outre-mer est un sujet peu évoqué dans les politiques publiques. C'est pourquoi la CNAPE a décidé de s'y investir pleinement par la publication fin 2020 d'un premier rapport dressant un état des lieux des problématiques et phénomènes émergents constatés dans les territoires ultramarins. Un second rapport aura pour objectif d'éclairer les politiques publiques sur les réalités de terrain et de permettre une diffusion des actions innovantes et un échange de pratiques.

A quels enjeux doivent faire face les professionnels de l'enfance en Outre-mer? Quelles spécificités territoriales doivent être prises en compte afin de construire des politiques adaptées aux besoins des territoires?

EXCLUSION SOCIALE ET PRÉCARITÉ: L'ORIGINE DES DIFFICULTÉS?

Selon les territoires, le taux de pauvreté en Outre-mer est deux à cinq fois plus élevé qu'en métropole.

Il se traduit par un chômage et des phénomènes d'exclusion sociale importants. De nombreuses familles font face à des conditions de vie précaires: logements insalubres et/ou surpeuplés, difficultés d'accès à l'eau, à l'électricité, etc.

Cette précarité est renforcée par d'importantes inégalités dans l'accès aux services publics et aux soins, liées à un manque ou une mauvaise répartition de ces dispositifs.

Les habitants des communes isolées peinent à y accéder et bien souvent, y renoncent. Par conséquent, les suivis en santé et en soin sont insuffisants lors de la petite enfance, de l'enfance ou de l'adolescence.

La même problématique existe concernant les personnes en situation de handicap qui, de plus, souffrent de représentations discriminatoires qui favorisent leur isolement.

ENTRE DÉFAUT D'ACCOMPAGNEMENT ET DÉSILLUSION : UNE JEUNESSE EN SOUFFRANCE

La jeunesse ultramarine subit pleinement la pauvreté et l'exclusion sociale. Par ailleurs, elle fait face à un phénomène important de décrochage scolaire et de difficultés d'apprentissage.

Les professionnels expliquent cela par un sentiment de désillusion des jeunes convaincus qu'ils seront confrontés à des difficultés d'insertion du fait d'un taux de chômage élevé. Ainsi, ils ont peu d'espoir en leur avenir et cela impacte grandement leur motivation scolaire.

La jeunesse ultramarine subit pleinement la pauvreté et l'exclusion sociale.

Dès lors, de nombreux jeunes sont déscolarisés ce qui peut engendrer des situations d'errance. Ils peuvent être entraînés dans des phénomènes de délinquance, sous l'influence de dynamiques de bandes. Ils présentent souvent des problématiques addictives, notamment au cannabis et à l'alcool.

Par ailleurs, beaucoup de ces jeunes souffrent de troubles psychiques importants. Le manque de place dans les établissements et services adaptés, et notamment dans les instituts médico-sociaux et pédopsychiatriques, ne permet pas de prise en charge.

De plus, l'insuffisance des dispositifs d'accompagnement, en termes de prévention de la délinquance et de prévention des addictions, vient renforcer ces problématiques.

Les jeunes les plus vulnérables, souvent issus de familles précaires, restent sur le territoire alors que les jeunes les plus diplômés partent en métropole et ont tendance à y rester. Cette dynamique de « fuite des cerveaux » ne fait qu'aggraver la situation.



RAPPORTS DE GENRE ET CELLULE FAMILIALE : DES VIOLENCES ENCORE TRÈS PRÉSENTES

Les violences physiques et sexuelles sont fréquentes. Les femmes y sont particulièrement exposées en raison de stéréotypes de genre encore très présents.

Les violences physiques dans la sphère familiale y sont importantes. Elles sont bien souvent considérées comme des « violences éducatives » et justifiées par la nécessité d'éduquer les enfants. Les territoires ultramarins présentent également un taux élevé de violences sexuelles incestueuses¹.

LA SITUATION CRITIQUE DE LA GUYANE ET DE MAYOTTE : UNE NÉCESSITÉ D'AGIR

Mayotte et la Guyane sont les territoires les plus marqués par la pauvreté. La croissance démographique y est extrêmement forte, du fait d'importants taux de natalité et de flux migratoires, notamment composés de mineurs.

La population y est très jeune et l'Education nationale ne parvient pas à répondre au flux d'enfants à scolariser. Les dispositifs de protection de l'enfance rencontrent la même difficulté. Les services de protection de l'enfance au sens général y sont encore insuffisamment développés et stabilisés ce qui a des conséquences sur la qualité des services : difficultés à agir de manière préventive, retards dans le traitement des informations préoccupantes, professionnels débordés, etc.

De nombreux jeunes vivent seuls, sans une présence adulte, livrés à eux-mêmes.

COMMENT RÉPONDRE À CES PROBLÉMATIQUES ?

Il convient d'être attentif à ne pas « calquer » les dispositifs métropolitains en Outre-mer car ces territoires présentent des spécificités auxquelles il faut s'adapter.

Les acteurs locaux font preuve, sans doute plus qu'ailleurs, d'inventivité et d'innovation pour améliorer la vie des enfants ultramarins.

C'est une force sur laquelle il faut s'appuyer afin de développer les bonnes pratiques dans les autres territoires ultramarins et pourquoi pas en métropole ?

Une des réponses à apporter serait le développement d'offres de formations territoriales qui permettrait de réduire le phénomène de « fuite des cerveaux » et d'avoir plus de professionnels formés sur place pour exercer dans des établissements sociaux et médico-sociaux. La possibilité de recruter davantage de professionnels locaux qualifiés, qui connaissent les cultures et les langues territoriales, constituerait un véritable atout. ▲

Le rapport de la CNAPE est disponible sur www.cnap.fr, rubrique Protection de l'enfance

¹ Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales, « Les victimes de violences sexuelles à caractère incestueux », La note, n°57, décembre 2020.

ACTION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE : LES ESSMS SONT-ILS EN CHARGE D'UNE MISSION DE SERVICE PUBLIC ?



Par Audrey Hanne, responsable Vie associative - CNAPE

La qualification juridique des activités menées par les établissements et services sociaux et médico-sociaux¹ (ESSMS) est régulièrement questionnée. Si l'accompagnement des publics les plus vulnérables s'apparente à une mission de service public, le Conseil d'État a pourtant fermement rejeté cette assimilation erronée.

QUELS SONT LES CRITÈRES D'UNE MISSION DE SERVICE PUBLIC ?

Le service public est une activité d'intérêt général assurée directement ou indirectement par une personne publique. Lorsque la gestion directe de l'activité est confiée à un organisme privé, cette qualification peut s'opérer de deux manières :

- ▶ soit elle résulte d'une loi ou d'un texte de valeur supra-législative² ;
- ▶ soit elle relève de l'appréciation du juge administratif sur la base de trois grands critères définis par la jurisprudence³ (l'intérêt général, les prérogatives de puissance publique confiées au gestionnaire et le contrôle de ce dernier par les pouvoirs publics).

QUELLE EST LA POSITION DU CONSEIL D'ÉTAT ?

Saisi au cas par cas, le Conseil d'État a rejeté de manière constante la qualification de service public concernant les prestations assurées par les ESSMS. Dans une décision récente, il a confirmé sa position lors d'un litige portant sur un institut médico-éducatif en énonçant que : « *si les actions médico-éducatives en faveur des enfants handicapés constituent une mission d'intérêt général, il résulte toutefois (...) de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (...) que le législateur a entendu exclure que la mission assurée par les organismes privés gestionnaires des établissements et services aujourd'hui mentionnés au 2° du 1 de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles revête le caractère d'une mission de service public* »⁴. En ce sens, les activités relevant de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ne peuvent être qualifiées de service public. Elles ont été, pour cause, explicitement dénommées par le législateur comme des missions d'intérêt général et d'utilité sociale.

POURQUOI LA QUALIFICATION JURIDIQUE DU CHAMP D'ACTIVITÉ DES ESSMS FAIT-ELLE ENCORE DÉBAT ?

Malgré le positionnement formel du Conseil d'État, certaines situations génèrent de la confusion au sein du secteur associatif. Par exemple, le régime juridique des archives publiques largement imposé aux associations de protection de l'enfance est en principe réservé aux gestionnaires de missions de service public⁵. De même, les débats portant sur l'application d'un principe de neutralité et de laïcité dans les structures relevant de la protection judiciaire de la jeunesse soulèvent les mêmes ambiguïtés.

Pour autant, la CNAPE demeure défavorable à un tel basculement qui réduirait significativement l'autonomie et la marge de manœuvre des associations gestionnaires.

Les services publics impliquent en effet un cadre légal et des mécanismes de contrôle beaucoup plus contraignants que ceux prévus par le code de l'action sociale et des familles. ▲

¹ Au sens de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles. / ² C'est le cas par exemple de la loi n° 2000-108 du 10 février 2000 relative à la modernisation et au développement du service public de l'électricité. / ³ Conseil d'État, sect., 28 juin 1963, Narcy. /

⁴ Conseil d'État, 1^{ère} chambre, 30 décembre 2020, 435325 / ⁵ Code du patrimoine, article L. 211-1.

Allegez vos charges ...



JUSQU'À
42%
SUR VOS ACHATS
ET LOCATIONS LD



... pas vos moyens !

Mediassoc est la centrale associative dédiée au secteur social, qui permet de mutualiser votre force d'achat et de réduire les coûts sur des postes de dépense importants, tels que votre parc automobile.

Mediassoc offre à ses utilisateurs un moyen simple et gratuit d'optimiser leur budget en bénéficiant de remises exceptionnelles sur l'achat de véhicules Renault et la location longue durée toutes marques.

MediAssoc

LA CENTRALE ASSOCIATIVE

100% ASSOCIATIF & SOCIAL
SANS MINIMUM D'ACHAT
SANS INTERMEDIAIRE
SANS COTISATION

13 boulevard St Michel - Paris V^e
01 45 86 46 14
<https://www.mediassoc.fr>



DOSSIER



TROUBLES DU DEVELOPPEMENT CHEZ LE TOUT-PETIT : POUR LE DÉPLOIEMENT D'UNE INTERVENTION PRÉCOCE

Dossier réalisé par Pauline de la Losa, responsable Médico-social - CNAPE

Pour la CNAPE, il est indispensable d'agir pour promouvoir et défendre les droits, le respect des besoins et l'épanouissement de chaque enfant en situation de handicap.

Dès le plus jeune âge, l'action publique doit porter ses efforts en faveur du tout-petit présentant un développement inhabituel. Par un repérage et une intervention les plus précoces possibles, son accès au droit commun et son autonomie seront favorisés.



ENTRETIEN AVEC SOPHIE CLUZEL, SECRÉTAIRE D'ÉTAT AUPRÈS DU PREMIER MINISTRE, CHARGÉE DES PERSONNES HANDICAPÉES

LE PREMIER AXE DU DERNIER COMITÉ INTERMINISTÉRIEL DU HANDICAP ÉRIGE L'ENFANCE ET LA JEUNESSE COMME UN OBJECTIF MAJEUR DE LA POLITIQUE DU HANDICAP DU GOUVERNEMENT. QUELLES SONT LES ACTIONS DÉPLOYÉES ET À VENIR POUR LES PLUS JEUNES ?

« Investir sur les jeunes générations en situation de handicap », c'est permettre tout d'abord à chaque enfant d'être accompagné pour limiter le développement du sur-handicap et les pertes de chances pour l'avenir. C'est changer de regard sur le handicap et voir dans chaque personne en situation de handicap un talent, un potentiel à développer, une chance pour toute la société.

Par ailleurs, nous avons développé des plateformes de coordination et d'orientation opérationnelles (PCO) afin de favoriser l'intervention et le diagnostic précoces, dans le champ des troubles du neuro-développement dont l'autisme. Dès qu'un écart de développement est repéré, l'orientation vers des professionnels (psychomotricien, ergothérapeute, orthophoniste, etc.) permet de poser un diagnostic au plus vite et d'éviter les pertes de chances. La prise en charge des démarches ainsi que

l'orientation sans aucun reste à charge pour la famille sont un grand progrès. Elle évite pour les familles une dépense de 1500 euros en moyenne par an. Plus de 3 200 familles ont bénéficié du forfait de prise en charge précoce. Forts de ce succès, nous sommes en train de mettre en place un forfait de diagnostic précoce pour les troubles du spectre autistique et troubles du neuro-développement pour les enfants de 7 à 12 ans.

Dans le cadre de la stratégie des 1000 premiers jours de l'enfant conduite par Adrien Taquet, secrétaire d'Etat en charge de l'Enfance et des Familles, nous avons également engagé des actions pour soutenir les parents sur tous les plans, médical, social, éducatif, de la période du quatrième mois de grossesse aux deux ans de l'enfant.

VOUS PORTEZ LA NÉCESSITÉ DE TRANSFORMER LA SOCIÉTÉ POUR LA RENDRE PLEINEMENT INCLUSIVE. POUR Y PARVENIR, L'ENFANT DOIT POUVOIR ÉVOLUER DANS LE MILIEU ORDINAIRE DÈS LE PLUS JEUNE ÂGE. QUELLES SONT LES MESURES PRISES À CET EFFET ?

Aller vers une société inclusive, c'est permettre à chacun d'en être partie prenante, quel que soit sa différence

ou le handicap dont il est porteur. C'est considérer que les personnes en situation de handicap ne doivent pas seulement être considérées au prisme du soin, qui bien sûr leur est dû, mais aussi au prisme de l'accès à leurs droits et à la pleine participation à la vie sociale dans toutes ses dimensions. C'est aller vers l'accessibilité universelle et inscrire l'inclusion dans le droit commun et toutes les pratiques.

Cette société inclusive commence en effet dès le plus jeune âge. C'est pourquoi nous avons créé le bonus inclusion handicap dont les crèches bénéficient quand elles accueillent un ou plusieurs enfants handicapés. Nous avons étendu le champ de ce bonus, et ce sont aujourd'hui 31,2% des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) qui le touchent. Nous renforçons également la formation des professionnels de la petite enfance aux enjeux du handicap.

Cette logique inclusive se poursuit à l'école où la scolarisation des enfants handicapés a fait un bond.

385 000 enfants handicapés étaient scolarisés à l'école ordinaire à la rentrée, soit 7 % de plus que l'année précédente. Au lendemain de la loi du 11 février 2005, ils étaient seulement 118 000.



Aller vers une société inclusive, c'est permettre à chacun d'en être partie prenante, quel que soit sa différence ou le handicap dont il est porteur.



pédagogiques, dans une logique de parcours. Ainsi, les besoins d'aménagements nécessaires peuvent être répertoriés et partagés, et mieux suivre l'élève tout au long de son parcours scolaire.

VOUS AVEZ FAIT DE L'INTERVENTION PRÉCOCE, NOTAMMENT DANS LE CADRE DE LA STRATÉGIE NATIONALE POUR L'AUTISME AU SEIN DES TROUBLES DU NEURO-DÉVELOPPEMENT, UNE DE VOS PRIORITÉS. QUELLES SONT LES MESURES ENVISAGÉES ET LES APPORTS ATTENDUS POUR L'ENFANT ET SA FAMILLE ?

La stratégie nationale pour l'Autisme au sein des Troubles du neuro-développement est très ambitieuse et porte déjà ses fruits. 344 millions d'euros sont mobilisés pour la mettre en œuvre.

Plus le diagnostic est posé tôt, plus les interventions sont mises en place précocement et plus les enfants qui ont un trouble du neuro-développement peuvent compenser certaines de leurs difficultés et travailler leurs compétences. Pour cela, nous avons développé les PCO que j'ai évoquées précédemment. A ce jour, 50 plateformes ont été installées pour accompagner plus de 3 400 enfants. L'ensemble du territoire sera couvert d'ici mi-2022, avec une PCO dans chaque département.

Pour favoriser la scolarisation des enfants autistes, 73 nouvelles classes autisme ou nouveaux dispositifs ont ouvert en 2020. 85 sont prévus pour la rentrée 2021 et 70 pour 2022. 100 enseignants ressources « troubles du spectre de l'autisme » ont été déployés sur tout le territoire pour accompagner les professeurs et les personnels des écoles qui les sollicitent pour mieux inclure les élèves autistes. ▲

C'est un progrès majeur. Cela implique de faire évoluer les pratiques et favoriser l'accompagnement avec le recrutement massif d'Accompagnants des élèves en situation de handicap (AESH) tout en faisant évoluer leur statut pour aller vers un vrai métier de l'accompagnement. 220 000 élèves sont accompagnés aujourd'hui contre 150 000 en 2016. Les AESH sont désormais en contrat avec l'Education nationale, personnels à part entière de la communauté éducative. La nomination d'AESH référents permet également d'accompagner les professionnels dans leurs pratiques et de renforcer l'attractivité de ces postes.

Cela implique aussi de renforcer la formation et l'outillage de tous les enseignants au handicap. Pour ce faire, nous avons inscrit 25 heures de formation initiale obligatoire pour tous les nouveaux enseignants. C'est une avancée historique pour l'école inclusive. Pour donner à tous les enseignants les ressources dont ils ont besoin, nous avons développé une plateforme numérique, Cap école inclusive, qui les aide à adapter leurs pratiques pédagogiques. C'est une belle réussite à laquelle nous avons également donné accès aux familles à la faveur du confinement.

Enfin, l'école inclusive consiste aussi à déployer des dispositifs spécifiques de scolarisation. Ainsi, les Unités localisées pour l'inclusion

scolaire (ULIS), qui ont fait leur preuve, sont renforcées, avec la création de 367 nouvelles ULIS en 2020, soit +4 %. La coopération entre le médico-social et l'Education nationale au service de la scolarisation des élèves en situation de handicap est notre priorité commune avec le ministre de l'Education nationale, de la Jeunesse et des Sports, Jean-Michel Blanquer. Cette coopération s'organise sur le terrain, notamment grâce aux pôles inclusifs d'accompagnement localisés, déjà déployés dans 58 départements. Dans chaque département, les comités départementaux de suivi de l'école inclusive déclinent les priorités nationales et adaptent l'offre au plus près des besoins. Pour venir en aide aux équipes pédagogiques, des équipes mobiles médico-sociales d'appui pluridisciplinaires sont déployées. Elles apportent leur expertise et leurs conseils quand ils sont nécessaires. Après une phase de préfiguration, nous sommes en train de travailler à leur généralisation pour que chaque établissement scolaire puisse y faire appel.

Par ailleurs, au service de cette coopération, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et l'Education nationale travaillent de concert à l'élaboration d'un outil numérique innovant, le livret de parcours inclusif, permettant un meilleur partage d'information entre les Maisons départementales des Personnes Handicapées (MDPH) et les équipes

DOSSIER



INTERVENIR PRÉCOCEMENT, DE MANIÈRE GLOBALE ET COORDONNÉE

Par Geneviève Laurent, présidente de l'Association Nationale des Equipes Contribuant à l'Action Medico-Sociale Précoce (ANECAMSP)

Souvent, les parents sont les premiers à se rendre compte que leur enfant ne se développe pas comme les autres. Il ne babille pas, ne manipule pas ou n'accroche pas le regard, s'intéresse peu aux objets ou à l'entourage. De leur côté, les professionnels, en contact direct avec les familles, peuvent se trouver désarmés ou démunis face à un enfant qui semble en « retard » et tarde à acquérir certaines capacités.

Doivent-ils en parler aux parents ? Quels conseils leur donner ? Vers qui les orienter ?

Donner des clefs pour repérer au plus tôt les écarts de développement d'un bébé ou d'un jeune enfant et mettre en place des soins précoces, tout en y associant ses parents, lui donneront les meilleures chances.

L'INTÉRÊT DU REPÉRAGE PRÉCOCE

Les recherches sur le développement de l'être humain mettent l'accent sur l'intérêt d'agir précocement, dès la grossesse, en proposant des soins adaptés pour profiter de ce que l'on appelle, la plasticité cérébrale.

La maturation du cerveau se fait dans un *continuum* à partir de la grossesse et dure toute la vie. Elle présente un maximum de plasticité

les trois premières années de la vie, les « 1000 jours ». Il s'agit d'une période sensible pour le développement et la sécurisation de l'enfant. Un environnement défavorable dès la grossesse : prise de toxique (alcool), grande précarité, pollution élevée, naissance prématurée, sont autant de facteurs qui influent négativement sur le développement cérébral.

Des actions de prévention doivent être proposées en amont de la naissance. Les compétences du bébé se développent dans plusieurs domaines interdépendants : moteur, langage, cognition. Une vigilance particulière doit être portée à tout écart dans les étapes de ce développement. Penser que « tout va s'arranger avec le temps », c'est perdre un temps précieux et risquer de compromettre l'avenir de cet enfant.

Il y a toujours quelque chose à faire pour un tout-petit et ses parents.

LES TROUBLES DU NEURO-DÉVELOPPEMENT (TND)

Les TND correspondent à un défaut de développement d'une ou plusieurs compétences cognitives attendues, ce qui entraîne un retentissement important sur le fonctionnement global de l'enfant.

Ils peuvent être responsables de difficultés adaptatives et de handicaps. Plusieurs types de TND peuvent se présenter sous la forme d'un retard global de développement.

Ils concernent six domaines :

- ▶ les troubles du développement intellectuel,
- ▶ le trouble du spectre de l'autisme,
- ▶ les troubles spécifiques du langage oral,
- ▶ les troubles des apprentissages scolaires,
- ▶ les troubles de la coordination et les troubles moteurs,
- ▶ les troubles du déficit de l'attention et de l'hyperactivité.

Quel que soit le TND, une intervention précoce est recommandée.

C'est un défi de santé publique car ils concernent 10 à 15% des enfants d'âge scolaire.

Bien connaître les étapes du développement de l'enfant permet de repérer précocement, dès les premiers mois, des signes qui doivent alerter.

UN LIVRET DE REPÉRAGE PRÉCOCE

Sous l'impulsion du Gouvernement, un livret de repérage précoce a été créé, intitulé « Détecter les signes

d'un développement inhabituel chez les enfants de moins de 7 ans» pour aider les professionnels au repérage précoce¹.

Il revient au médecin généraliste, au pédiatre, au médecin de PMI, avec l'accord de la famille ou de son substitut, de valider une liste de signes qui va permettre, de diriger l'enfant, très rapidement, vers un dispositif spécifique d'interventions précoces.

Les signes de repérage sont catégorisés pour deux tranches d'âge :

► les 0-3 ans autour de quatre domaines :

- la motricité globale (par exemple à 6 mois : ne tient pas sa tête stable),
- la motricité fine (à 12 mois : ne tient pas assis seul),
- le langage (à 24 mois : n'associe pas deux mots),
- la socialisation (à 3 ans : ne sait pas prendre son tour dans un jeu),

► les 4-6 ans autour des quatre domaines ci-dessus auxquels s'ajoute la cognition (à 4 ans : ne sait pas trier des objets par catégories, couleurs, formes).

Au-delà de ces signes, deux notions importantes s'ajoutent quel que soit l'âge :

- des facteurs de haut risque de troubles comme par exemple un frère ou un parent qui présente des difficultés, la grande prématurité, etc. ;
- des comportements instinctuels, sensoriels et émotionnels particuliers : des troubles du sommeil, une grande sélection alimentaire, des colères démesurées ou des enfants anormalement sages, etc.

Ce livret sera utilisé par le médecin traitant qui proposera aux parents, lorsque plusieurs signes sont repérés, un parcours de soins précoces et coordonnés en les orientant vers un dispositif spécifique : la plateforme de coordination et d'orientation (PCO).

Les professionnels de la petite enfance ont un rôle important à jouer dans le dialogue instauré avec les familles pour les amener à repérer tout décalage de développement et les inciter à consulter.

Neuf signes précoces ont été développés sur le site www.agir-tot.fr pour les expliquer aux familles et aux professionnels en lien avec elles.

LES DISPOSITIFS D'INTERVENTIONS PRÉCOCES

Les PCO sont gérées par des services dits de niveau 2 : CAMSP², CMPP³, CMP⁴.

En 2021, une centaine de PCO seront mises en place pour répondre rapidement à une demande de soins rééducatifs (psychomotricité, ergothérapie, professionnels déjà conventionnés comme les orthophonistes) ou des soins psychologiques.

Elles mobilisent les ressources de professionnels libéraux dans le cadre d'un forfait de soins pris en charge par l'assurance maladie. Elles participent à l'élaboration d'un diagnostic mais n'attendent pas celui-ci pour proposer des soins.

Ce dispositif accompagne l'enfant durant une période déterminée renouvelable par six mois, totalisant un an puis récemment deux années.

A son issue, si l'enfant a besoin de poursuivre des soins ou présente un handicap, la plateforme l'orientera vers les dispositifs existants : CAMSP, CMPP ou CMP ou des professionnels libéraux. La PCO peut aussi, dès le début, adresser l'enfant et sa famille vers ces centres si l'accompagnement relève d'une équipe pluridisciplinaire. L'accès à ces services demeure également de première intention et est fonction du choix des familles. Les enfants porteurs de handicap vont relever d'une demande vers la MDPH qui pourra se faire à partir de la PCO ou d'autres structures.

POUR CONCLURE

Intervenir précocement de manière globale et coordonnée vise à améliorer le développement de l'enfant et à prévenir des situations plus sévères.

Les recommandations de bonnes pratiques s'accordent sur l'importance d'une approche globale des difficultés rencontrées par les enfants et leurs familles, ainsi que des réponses à apporter en intégrant à la fois le soin, l'accompagnement social et médico-social, le secteur de la petite enfance et la scolarisation.

Les enfants accueillis dans le cadre de la protection de l'enfance doivent bénéficier de ce repérage précoce et de soins coordonnés.

Sortir d'une politique «en silo» nous impose de décloisonner et de partager nos pratiques dans tous les territoires car tous les enfants le méritent. ▲

¹ Disponible sur le site du secrétariat d'Etat chargé des Personnes handicapées. / Les plateformes de coordination et d'orientation TND. / ² Centre d'Action Médico-Sociale Précoce. / ³ Centre Médico-Psycho-Pédagogique / ⁴ Centre Médico-Psychologique.



LES PLATEFORMES DE COORDINATION ET D'ORIENTATION : NOUVEL OUTIL POUR LE REPÉRAGE ET L'INTERVENTION PRÉCOCE

Entretien avec Laurence Lemerrier, coordinatrice de la plateforme de coordination et d'orientation (PCO) TND 35, portée juridiquement par l'Association pour la Réalisation d'Actions Sociales Spécialisées (ARASS)

QUELLE EST L'ORGANISATION ET LE RÔLE DE LA PCO TND 35 ?

La PCO TND 35 est portée par un comité inter-CAMSP du bassin rennais, composé de trois CAMSP polyvalents¹. Lors de l'appel à manifestation d'intérêt publié par l'agence régionale de santé, ce comité, ayant passé convention en janvier 2019, a répondu avec le soutien du centre hospitalier Guillaume Régnier de Rennes en tant que partenaire associé.

La PCO vise à lever rapidement tout doute sur un écart inhabituel de développement chez un enfant, à favoriser l'établissement d'un diagnostic fonctionnel et ainsi éviter « l'errance-diagnostic » des familles, et enfin à intervenir intensément et précocement sans attendre la stabilisation d'un diagnostic. L'accès à des bilans de santé est alors accéléré et l'articulation entre les professionnels est favorisée.

Si besoin, la plateforme peut solliciter la deuxième ligne de soins (CAMSP, CMPP, CMP, maison de santé pluriprofessionnelle coordonnée par un médecin) pour effectuer

un diagnostic simple, notamment dans le champ des TSA², compétence qui leur est reconnue depuis le troisième plan autisme.

La PCO ne réalise pas de diagnostic en son sein, mais elle les facilite grâce à la mise en réseau des différents professionnels pour créer une coordination cohérente entre eux, et ce, en lien avec la famille de l'enfant.

QUELLES ACTIONS DÉPLOYEZ-VOUS ?

Premièrement, la PCO a un rôle de sensibilisation des personnes présentes auprès de l'enfant.

Un important travail de communication a été engagé auprès des acteurs intervenant au quotidien (crèches, établissements ou services de protection de l'enfance, professionnels libéraux paramédicaux, etc.). Il est à poursuivre auprès des « adresseurs », principalement les médecins généralistes.

Pour les premiers, l'objectif est de favoriser une montée en compétences concernant le développement

de l'enfant et le repérage de troubles. Par leur proximité avec les parents, ils pourront les inviter à consulter leur médecin. Celui-ci, *via* le livret de repérage³, renseignera lors de la consultation le feuillet de prescription des soins et, avec l'accord des parents, adressera l'enfant à la PCO.

Suite à une commission médicale et selon les besoins identifiés, différents types de parcours pourront être proposés à l'enfant :

- ▶ le parcours externe : des professionnels libéraux, ayant contractualisé avec la plateforme, sont sollicités. L'enfant et sa famille bénéficient d'un nouveau droit : le forfait d'interventions précoces qui finance pendant un an le recours à des professionnels non conventionnés (psychologue, ergothérapeute, psychomotricien) ;
- ▶ le parcours interne : l'enfant est orienté vers une structure de deuxième ligne de soins qui a signé la convention constitutive de la PCO. Malheureusement, dans l'attente qu'une place se libère, le libéral est régulièrement sollicité ;
- ▶ le parcours mixte : une structure de seconde ligne accompagne l'enfant avec un appui du libéral, en

¹ Le CAMSP Longs Champs géré par l'ARASS, le CAMSP du CHU de Rennes et le CAMSP Pitt'Ocha géré par les Pep Bretill'Armor. /

² Trouble du spectre autistique. / ³ Livret « détecter les signes d'un développement inhabituel chez les enfants de moins de 7 ans ».



début de parcours de soins, car elle ne possède pas toutes les compétences en interne pour répondre à l'ensemble des besoins de l'enfant.

L'intervention de nombreux professionnels nécessite une coordination médicale. Afin que l'enfant ne subisse pas de ruptures dans son parcours de soins, elle relève du « médecin-adresseur ». Il devra, entre autres, organiser une synthèse pluriprofessionnelle dans un délai maximum de six mois après le début du parcours de soins, à laquelle les parents sont associés.

AVEZ-VOUS RENCONTRÉ DES DIFFICULTÉS DANS LE DÉPLOIEMENT DE LA PCO ?

Le manque d'offre sur le territoire, tant chez les professionnels libéraux que dans les structures de seconde ligne, est un réel frein.

Afin de permettre une continuité des parcours de soins à l'issue de la PCO, il est attendu un renforcement des moyens des CAMSP, CMP et CMPP.

L'objectif de proposer une prise en charge au plus près du domicile de l'enfant est parfois difficile à atteindre. Elle est pourtant essentielle



La plateforme de coordination et d'orientation doit permettre à l'avenir une meilleure orientation vers ces trois lignes de soins, dès le repérage d'un signe inhabituel de développement d'un jeune enfant.



pour faciliter l'accès aux soins, d'autant plus que les frais de transports ne sont pas pris en charge.

Par ailleurs, la coordination n'est pas valorisée pour tous les professionnels libéraux (orthophoniste, kinésithérapeute, médecin, etc.) comme un temps de travail, et n'est donc pas financée, ce qui peut entraîner des difficultés dans sa mise en œuvre ou pour conventionner avec eux.

La PCO reste un outil intéressant pour le repérage et l'intervention précoce et la coordination autour de l'enfant. Elle participe à l'organisation de la gradation des soins en trois lignes souhaitée par l'agence régionale de santé : les soins primaires, les soins secondaires et les centres d'expertise et de référence.

Elle doit permettre à l'avenir une meilleure orientation vers ces trois lignes de soins, dès le repérage d'un signe inhabituel de développement d'un jeune enfant. Dès à présent, elle répond à une forte demande et contribue à développer une collaboration entre tous les secteurs de l'enfance (médical, médico-social, social, scolaire, etc.). ▲





UNE ÉQUIPE MOBILE SPÉCIALISÉE DANS LE REPÉRAGE ET LA PRISE EN CHARGE DES TROUBLES CHEZ LE TOUT-PETIT

Par le Professeur Manuel Bouvard, médecin directeur du Centre de Santé Mentale Infantile (CSMI) - Association Rénovation, et chef du pôle Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent - Centre Hospitalier Charles Perrens, Bordeaux

LE CENTRE DE SANTÉ MENTALE INFANTILE (CSMI)

Le CSMI est un établissement sanitaire géré par l'association Rénovation depuis 1973 par délégation de service public de l'hôpital psychiatrique Charles Perrens.

Son activité est composée de Centres Médico-Psychologiques pour Enfant et Adolescents (CMPEA) avec sept antennes de consultation, d'un Centre d'Accueil Thérapeutique à temps partiel (CATTP) Sud-Médoc depuis 2011 et d'une équipe mobile Adolescents Médoc depuis 2018.

Son secteur d'intervention regroupe le territoire du Médoc situé au nord de la métropole bordelaise, des communes au nord-ouest de la métropole et des quartiers nord de Bordeaux.

L'ÉQUIPE MOBILE PETITE ENFANCE MÉDOC

La première ébauche de la création d'une équipe mobile en charge des 0-3 ans sur le territoire du Médoc est née lors de la rédaction du projet de service du CSMI en 2012. Ce projet a été validé en 2014 par le Contrat Local de Santé (CLS) Médoc qui regroupe les acteurs de la santé du territoire.



Créer une équipe mobile petite enfance Médoc permettra de répondre de manière plus adaptée en proposant des conditions spécifiques d'accueil, de rencontre et de consultation dans des délais brefs et avec la compétence de professionnels particulièrement formés à la pathologie des très jeunes enfants et à la périnatalité.



La protection maternelle et infantile (PMI) et les structures de la petite enfance ont toujours été un fort soutien, principalement du fait de l'absence de capacité de prise en charge de ce public dans le Médoc, à part le CMPEA généraliste situé à Pauillac.

Le deuxième CLS Médoc couvrant la période 2018-2023 a validé la fiche action de ce projet appuyé par la présence d'une fiche action dans le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) de la Gironde en juin 2019. Cette légitimité nous a permis de candidater dans le cadre des appels à projets en psychiatrie en octobre 2019 puis en octobre 2020, second appel à projet que le CSMI a remporté.

L'objectif de l'équipe mobile est d'améliorer l'accueil et la prise en charge du CMPEA du secteur en proposant des prises en charge par classe d'âge (petite enfance, enfance et adolescence). Cette spécialisation permet de fluidifier les parcours de soins et d'améliorer l'offre en particulier sur un territoire vaste et isolé en manque de professionnels en psychiatrie.

Créer une équipe mobile petite enfance Médoc permettra de répondre de manière plus adaptée en proposant des conditions spécifiques d'accueil, de rencontre et de consultation dans des délais brefs et avec la compétence de professionnels particulièrement formés à la pathologie



des très jeunes enfants et à la périnatalité. Ils pourront aussi intervenir à domicile. Les études montrent que le développement cognitif est directement corrélé à un développement affectif harmonieux et sécurisé.

Les missions de cette équipe seront, outre l'amélioration de l'accès aux soins par un repérage précoce des troubles du développement de l'enfant, d'assurer un traitement adapté et continu de ces patients, d'assurer des coopérations partenariales régulières et bien identifiées (PMI, services hospitaliers, praticiens libéraux, secteur social, Maison départementale de la solidarité et de l'insertion) et d'améliorer la qualité des soins par l'intervention d'une équipe spécialisée dans le repérage et la prise en charge des troubles de la petite enfance (0-3 ans).

L'aspect mobilité permettra de favoriser l'accès aux soins de proximité des familles en situation de vulnérabilité, en développant la prise en charge ambulatoire, en amont de la prise en charge du CMPEA.

Cette équipe mobile s'articulera avec le pôle petite enfance au sein du pôle universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (PUPEA) auquel elle sera rattachée et prendra en charge l'ensemble des troubles : troubles du développement (TSA précoce et troubles du neuro-développement), troubles fonctionnels, émotionnels, comportementaux, les interactions et la parentalité (incluant les parents souffrant de troubles psychiques).

Parallèlement, elle sera un appui et assurera la coordination des différents professionnels de la petite enfance du territoire.

Elle permettra de sensibiliser les professionnels (médecins généralistes, lieux d'accueil comme les crèches, travailleurs sociaux) au repérage des manifestations de souffrance psychique et des troubles du développement chez le jeune enfant.

L'ORGANIGRAMME ET LE CALENDRIER

L'équipe sera composée d'un médecin pédopsychiatre (0,5 ETP), d'un(e) infirmier(e) (1 ETP), d'un(e) psychologue (1 ETP) et d'un(e) psychomotricien(ne) (1 ETP).

Nous espérons une opérationnalité début mai 2021. ▲



Pour vous abonner à la revue FORUM
Téléchargez le bulletin d'abonnement
disponible sur www.cnape.fr
rubrique *Nos publications et actualités*,
puis *Le Magazine FORUM*.

MESURE ÉDUCATIVE D'ACCUEIL DE JOUR : L'EXPERIENCE DU DISPOSITIF MÉTAMORPHOSE DE L'ALEFPA



Entretien avec David Goorickx, chef du service Métamorphose - Association Laïque pour l'Éducation, la Formation, la Prévention et l'Autonomie (ALEFPA)

Le dispositif d'accueil de jour (DAJ) Métamorphose intervient au titre du secteur associatif habilité de la Direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse (DTPJJ) du Nord. Il propose un accueil permanent aux jeunes de 13 à 18 ans inscrits dans un processus d'exclusion, autour d'activités de jour dont les finalités sont leur développement personnel et leur insertion sociale, scolaire et professionnelle. L'accompagnement personnalisé de chacun est au cœur des préoccupations de l'association.

QU'EST-CE QUE LA MESURE ÉDUCATIVE D'ACCUEIL DE JOUR (MEA) ?

Intermédiaire entre le suivi en milieu ouvert et le placement, la MEA assure l'accueil d'un mineur en journée dans un objectif d'insertion. Elle est aussi préconisée pour accompagner la fin du placement, le retour au domicile et la sortie de détention. La mesure s'élabore de manière conjointe avec le jeune et ses représentants légaux autour d'un document individuel de prise en charge qui en fixe les objectifs. Elle tient compte de l'évaluation de ses besoins fondamentaux et est mise en œuvre de manière pluridisciplinaire, contenante et continue. La famille

joue un rôle important dans la construction de ce projet qui s'articule entre la dimension collective de l'accueil et l'individualisation de la prise en charge.

La MEA devait être expérimentée sur trois ans à compter de fin 2019. Sa durée a été réduite afin de la généraliser dans le cadre de l'actuelle réforme de la justice pénale des mineurs.

POURQUOI AVOIR PARTICIPÉ À CETTE EXPÉRIMENTATION ?

Outre l'intérêt porté à la mesure et fort de ses compétences en la matière, c'est l'absence d'unité éducative d'accueil de jour sur le Valenciennois qui a conduit le DAJ à se lancer dans l'aventure. L'équipe a dû être très réactive du fait des courts délais pour répondre à l'appel à projet. Elle a été accompagnée par la DTPJJ du Nord tout au long du processus et a pu compter sur le soutien du directeur interrégional du Grand Nord. Ont ainsi été organisés des temps de travail et de présentation de la mesure, des comités de pilotage associant les partenaires et acteurs de l'expérimentation (unités éducatives en milieu ouvert (UEMO), magistrats, directeurs des services d'insertion du secteur public).

La prise en charge n'a pas changé car le DAJ travaillait déjà exclusivement avec des mineurs suivis au pénal et ce, dans le cadre de son obligation d'insertion et de formation. L'équipe a cependant dû s'adapter à une nouvelle modalité d'orientation et d'accueil. Auparavant, les jeunes étaient orientés par les éducateurs de la PJJ du Nord et l'accueil se concrétisait par l'élaboration d'une convention entre le DAJ et la DIRPJJ/DTPJJ. Désormais, il s'effectue suite à une ordonnance de MEA prononcée par un magistrat du ressort sur proposition de l'UEMO de Valenciennes.

L'accueil sous convention, même s'il est à la marge, existe toujours afin d'éviter la rupture de parcours de certains jeunes qui ne pourraient pas encore bénéficier de cette mesure expérimentale.

QUELS SONT LES LIENS AVEC LES PARTENAIRES ?

Cette expérimentation a permis de consolider le partenariat avec les UEMO de Valenciennes : une articulation étroite a été nécessaire en vue du ciblage des profils des jeunes pouvant relever de la MEA. Des rencontres mensuelles entre le chef de service du DAJ et les responsables



des UEMO ont été organisées pour faire le point sur les jeunes sans activité. De plus, l'élaboration du projet conjoint de prise en charge entre les différents professionnels intervenant dans la mesure a été systématisée (DAJ, milieu ouvert, hébergement et autres partenaires extérieurs) afin de connaître les missions de chacun.

Elle s'est déroulée à moyen constant. Il a fallu que le DAJ s'accorde avec les UEMO pour répondre aux exigences de pluridisciplinarité de la mesure. Ceci a permis d'acter l'intervention spécifique de la psychologue et de l'assistante de service social des UEMO de Valenciennes. Les jeunes ont aussi pu être inscrits à la permanence mensuelle de l'infirmière territoriale intervenant sur les UEMO.

L'expérimentation a permis d'intensifier et de fluidifier les rapports avec les juges des enfants : facilitation du circuit de communication, rédaction des rapports par les éducateurs du DAJ de manière automatique et autonome avec une transmission directe aux magistrats.

Le DAJ a travaillé avec les établissements scolaires pour une prise en charge conjointe des jeunes sous obligation scolaire ainsi qu'avec les

missions locales. Des partenariats se sont mis en place pour les certifications mais la situation sanitaire n'a pas permis d'exploiter au maximum les autres partenariats.

QUELLES SONT LES PLUS-VALUES POUR LE JEUNE ?

Dans le cadre de cette expérimentation, le DAJ a pris en charge des jeunes de moins de 16 ans répondant à l'obligation scolaire et d'autres de 16 à 17 ans révolus. Ils étaient accueillis en alternative au placement, des mineurs non accompagnés, des jeunes en situation administrative complexe, sortaient de détention.

De nombreux points positifs s'en sont dégagés. Cette mesure a permis une prise en charge du jeune dans sa globalité. Son cadre et son contexte ont été bien identifiés car la quasi-totalité des MEAJ ont été prononcées en présence des parents devant le tribunal pour enfants ou en cabinet. De plus, elle a constitué un sas pour le jeune avant ou après le placement dont elle peut être l'antichambre. La MEAJ a produit un effet « percutant » auprès des parents qui ont réalisé qu'une décision de placement ou de mesure plus contraignante avait été évitée pour leur enfant.

De même, la judiciarisation du parcours d'insertion a pu avoir un impact sur le mineur et sa famille en les (re)mobilisant. Enfin, elle a pu permettre d'assurer la continuité du parcours d'insertion du jeune et d'obtenir un bilan de sa situation, celle-ci pouvant être prononcée avant un placement ou être réactivée après.

QUELLES SONT VOS PERSPECTIVES ?

Elles dépendront de l'entrée en vigueur du code de justice pénale des mineurs. Il s'agira dans un premier temps de consolider et développer les partenariats avec des psychologues, assistantes sociales, infirmières de la PJJ, la mise à disposition d'un enseignant de l'Éducation nationale, concernant la citoyenneté.

Métamorphose souhaiterait recruter ce type de professionnels, même à temps partiel, pour améliorer la qualité de la prise en charge et favoriser la construction d'un socle solide pour que tout jeune accompagné envisage son avenir sur des fondations stables. C'est à ce moment-là que la DAJ disposera des moyens optimaux pour accompagner le jeune dans sa globalité. ▲

ENTRETIEN AVEC ERIC DELEMAR, DÉFENSEUR DES ENFANTS



QUELLE VISION AVEZ-VOUS DE VOTRE MISSION DE DÉFENSEUR DES ENFANTS ? EN QUOI VOTRE EXPÉRIENCE DE TERRAIN EN PROTECTION DE L'ENFANCE CONTRIBUERA-T-ELLE À SON EXERCICE ?

Je mesure parfaitement l'envergure et le poids de cette fonction qui est de défendre et de promouvoir l'intérêt supérieur et les droits de l'enfant dans notre pays, quelle que soit leur situation ou celle de leurs parents. Le rôle du Défenseur des enfants est de faire en sorte que les droits de l'enfant soient respectés et donc appliqués au regard de nos engagements internationaux tels que la Convention internationale des droits de l'enfant. Ce texte est notre fil rouge, notre fil conducteur. Même plus de trente ans après sa ratification par la France, il est encore parfaitement d'actualité, notamment parce qu'il place l'intérêt supérieur de l'enfant au cœur de toute action et au premier plan de toute décision.

Quant à mon expérience professionnelle, j'ai travaillé pendant trente ans au service de l'enfance et de la jeunesse. D'abord dans les domaines de l'éducation et de l'animation, puis pendant vingt-trois ans dans le champ de la protection de l'enfance.

J'ai pu constater les effets de l'absence de bienveillance, les conséquences des violences faites aux enfants, voir dans leurs yeux cette absence d'insouciance qui devrait pourtant caractériser la période de l'enfance. J'ai observé cette maturité apparente de jeunes qui se disaient sans espoir, qui vous parlaient de mise en danger, de la mort comme s'ils avaient déjà vécu et éprouvé toute une vie de souffrances. Mais j'ai surtout vu des enfants et des adolescents qui avaient besoin que les adultes les regardent et les considèrent autrement qu'une source de « problèmes ».

En tant que chef de service puis directeur d'un centre de l'enfance, je me suis intéressé aux causes psychologiques et sociales de la maltraitance. En 2006, j'ai créé un dispositif alternatif mobile, avec une équipe psycho-éducative formidable, permettant d'accompagner les enfants 24h/24, 7j/7 à partir de chez eux. Notre devise était « privilégier le lien au lieu ».

Comme vous le savez, le dernier rapport de l'institution consacré aux droits de l'enfant portait sur la prise en compte de la parole des enfants. Cette expression de la parole est primordiale si l'on veut que nos enfants

s'épanouissent et se sentent à leur place au sein de la société, et ne se considèrent pas comme des personnes sans droits et sans importance.

Il est absolument nécessaire que les adultes, professionnels et non professionnels, soient en capacité d'entendre et de recueillir cette parole. C'est ce que j'ai toujours essayé d'impulser.

LA FRANCE EST SOUMISE À SON SIXIÈME EXAMEN PÉRIODIQUE MENÉ PAR LE COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT DE L'ONU. QUELS SONT, SELON VOUS, LES CHANTIERS PRIORITAIRES DANS NOTRE PAYS RELATIFS À L'APPLICATION DE LA CIDE ?

En juillet dernier, nous avons rendu notre rapport alternatif sur la situation et la place des droits de l'enfant en France au Comité des droits de l'enfant en formulant de nombreuses recommandations.

Il reste encore beaucoup à faire pour que chaque enfant soit véritablement considéré en qualité de sujet de droits et d'acteur de la société. Nous constatons encore et toujours que les enfants les plus vulnérables sont

ceux dont les droits sont les moins bien respectés. Cela concerne les enfants en situation de handicap, les enfants étrangers, les enfants victimes, les enfants en conflit avec la loi, etc.

La protection contre toutes les formes de violences, notamment les violences intrafamiliales mais aussi les violences à l'école et les autres violences institutionnelles, n'est pas encore parfaitement garantie.

Malgré la mise en place de dispositifs, la réaction des adultes – et des institutions – censés protéger les enfants est trop tardive, voire même, quelques fois, inexistantes. Et nous en revenons, encore une fois, à la création de conditions propices pour que l'enfant parle et à la prise en compte de cette parole. Et de ce que les adultes en font.

Par ailleurs, la pauvreté des enfants n'a pas reculé. Elle s'est même accrue pour les familles les plus précaires, dans ce contexte de crise sanitaire, vivant dans des habitats précaires, des bidonvilles, en squats ou à la rue. A cela, s'ajoutent les familles confrontées à une insécurité d'emploi et donc exposées à une vulnérabilité économique.

LA SANTÉ MENTALE DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS CONSTITUE AUJOURD'HUI UN ENJEU MAJEUR DE SANTÉ PUBLIQUE. COMMENT ENVISAGEZ-VOUS DE VOUS SAISIR DE CETTE QUESTION PRIMORDIALE, EN LIEN AVEC LES MULTIPLES CONSÉQUENCES DE LA CRISE SANITAIRE SUR LES ENFANTS ET LEUR BIEN-ÊTRE ?

Depuis un an, la crise sanitaire a mis en exergue des difficultés qui étaient déjà existantes. Elles sont désormais



Il reste encore beaucoup à faire pour que chaque enfant soit véritablement considéré en qualité de sujet de droits et d'acteur de la société.



criantes et font l'objet d'une véritable préoccupation nationale aussi bien dans la sphère familiale que dans la sphère éducative et bien sûr médicale.

Le recul du domaine de la pédopsychiatrie sur notre territoire ne date pas d'hier. Des départements entiers sont même complètement dépourvus de pédopsychiatres. Si dans les grandes agglomérations, les médecins et les centres médico-psychologiques sont bien présents, ils sont en nombre insuffisants. Les délais d'attente peuvent atteindre 18 mois. La situation en zone rurale est encore pire.

Tout retard dans la prise en charge a des conséquences sur l'épanouissement auquel cette jeunesse a droit, cet épanouissement qui devrait être la norme.

Mais aujourd'hui, au regard de la vie que nous menons sous l'état d'urgence sanitaire, c'est désormais une question extrêmement grave. Des enfants sont en train de sombrer, de se déscolariser, de vivre dans un mal-être permanent depuis une année, faute également d'accès à la culture, au sport, à leurs loisirs. Je dresse un tableau très sombre mais ces enfants sont notre avenir et comme le pédopsychiatre Michel Boubilil le dit très justement « *la situation actuelle touche les grands-parents pour leur vie, les parents pour leur travail et leur argent, et les enfants pour l'équilibre*

de toute leur vie ». Cette crise aura des impacts à long terme.

Dès le début de la crise, au mois de mars dernier, le Défenseur des droits et la Défenseure des enfants de l'époque ont alerté Monsieur Taquet, secrétaire d'État en charge de la Protection de l'enfance, sur la situation des services départementaux et structures de la protection de l'enfance qui ont rencontré des difficultés à assurer leurs missions avec la fermeture des écoles et les suspensions de visites entre les enfants et leurs familles.

Pendant le premier confinement, les violences intrafamiliales ont explosé, les enfants les plus vulnérables, les plus fragilisés n'ont pas pu suivre les cours à distance et ont décroché. Nous avons constaté un recul dans l'acquisition des apprentissages. Les enfants subissent encore les effets d'une distanciation sociale et affective nécessaire mais mal vécue.

C'est pourquoi, le thème de notre prochain rapport annuel consacré aux droits de l'enfant, qui paraîtra en novembre, portera justement sur la santé mentale des enfants et des adolescents. Nous en tirerons des recommandations à destination des pouvoirs publics parce que la bienveillance envers notre jeunesse et son bien-être se doivent d'être au cœur d'une politique nationale de santé publique. ▲

LE PROJET EUROPÉEN EUR&QUA



Par Jacques Le Petit, délégué régional - CNAPE Lorraine

Les actions prévues en 2020, compte tenu de la pandémie et des contraintes sanitaires propres à chaque pays, ont pu être menées à leur fin, au prix d'une réorganisation quasi hebdomadaire des plannings. Cela n'a pas été facile, mais cela a été fait.

Le projet de recherche sur les situations transfrontalières (mineurs qui « passent » la frontière) peut être résumé en quelques points.

Les nombreux chercheurs issus de centres de formation en travail social (France, Sarre, Wallonie) ou d'universités (Lorraine, Luxembourg, Sarre, Wallonie) ont relevé des difficultés dans la collecte des données (accès limités aux établissements et services, respect des informations confidentielles sur la situation des jeunes). De plus, aucune étude sur ce thème de recherche n'avait précédemment été réalisée. Enfin, et c'est apparu pendant les échanges, des difficultés de comparaison et de compréhension entre les différentes dénominations (enfance en danger, protection de l'enfance, enfant porteur de handicap, etc.) ont été soulevées. Cette recherche a permis cependant de montrer que la Wallonie (enfants porteurs de handicap) et la Sarre (protection de l'enfance et enfants souffrant de troubles psychiatriques) sont les principaux lieux d'accueil des mineurs.

Concernant les cadres institutionnels, les systèmes de protection de l'enfance et du handicap des cinq régions sont hétérogènes, diversifiés, et... méconnus des acteurs de part et d'autre des frontières. De plus, les notions mêmes de protection de l'enfance et de handicap peuvent exprimer des interprétations différentes (et des malentendus sur les traductions!).

La recherche a mis en avant deux points importants concernant les déterminants des parcours: le manque de place et d'offre pour l'accueil dans certaines régions, des prix de journées moins élevés dans d'autres. En revanche, sont communs aux cinq régions l'intérêt pédagogique des structures, la proximité culturelle et linguistique et le faible « passage de frontière » pour échapper aux mesures du pays de résidence.

Les pratiques professionnelles sont peu connues par-delà des frontières (législation, cadre réglementaire, structures, etc.). De plus, les démarches dans l'hypothèse d'une collaboration sont longues et sources de difficultés.

Concernant le vécu des familles et les conséquences sur les droits des enfants, l'aide proposée aux familles dans le cadre d'une prise en charge

Le projet européen EUR&QUA a débuté en 2016 au sein de la Grande Région (Lorraine, Luxembourg, Rhénanie-Palatinat, Sarre, Wallonie) pour réfléchir à la construction d'un espace transfrontalier innovant en protection de l'enfance.



au-delà de la frontière est marquée du sceau de la rareté, d'une opportunité, et d'une inquiétude due au manque de connaissance des institutions (le pendant du point précédent). Les parcours transfrontaliers sont le plus souvent contraints et la parole de l'enfant pas toujours prise en compte.

En conclusion de cette recherche (et merci à l'IREPS Grand-Est d'avoir su la coordonner) deux ensembles de recommandations sont formulées :
► la nécessité de créer, construire et faire vivre un espace transfrontalier de coopération dans la Grande

De gauche à droite : Ehrard Zimmer, directeur général de l'association Margaretenstiftes Caritas et de l'Integrativen Familienhilfe (IF) à Sarrebruck et à Trèves ; Emmanuel Richeter, Yves Poinsignon, Pierre Grunwald, directeurs du CMSEA Moselle, Jacques Le Petit (CNAPE Lorraine), Anna Kondziela, (éducatrice pédagogue) chef de service au « Stationären FamilienClearing et à l'Integrativen Familienhilfe » à Trèves.



Région qui prend en compte les points suivants : respecter les droits de l'enfant et des parents, mieux évaluer les situations des mineurs concernés, développer des structures dédiées à la protection de l'enfance, initier des groupes de travail et d'échanges transversaux et transfrontaliers, mieux associer les Défenseurs des droits, construire des espaces de formation continue.

- ▶ A l'instar des débats actuels en France, décloisonner les parcours entre protection de l'enfance et handicap, mieux recenser les publics concernés par la situation transfrontalière.

Malgré la crise sanitaire, plusieurs réunions ont eu lieu avec les conseils départementaux pour le versant lorrain, entre magistrats des quatre pays, entre les Défenseurs des droits de l'enfant, etc. Si des initiatives existaient déjà entre pays, ce projet, par son ampleur et la richesse des intervenants, a lancé cette coopération sur de bons rails. De multiples contacts ont été noués et favoriseront les rencontres futures.

Après le succès du colloque de Sarrebruck en 2019, une journée de l'innovation des pratiques sociales et médico-sociales a été organisée le 16 novembre 2020 par visioconférence

« au-delà des frontières » (après trois reports de date !). Partenaire du projet, la CNAPE Lorraine s'est investie dans cet événement au cours duquel seize intervenants de quatre pays ont présenté projets, pratiques professionnelles, expérimentations, etc. Il a été l'occasion de découvrir toute la créativité des institutions et associations quand il s'agit de mettre en œuvre des réponses adaptées aux difficultés des publics accueillis.

Fabienne Quiriau a conclu cette journée internationale qui fera date par son contenu et son format inédit.

Autre aspect du projet, la construction d'un guide franco-belge dédié aux professionnels des structures sociales et médico-sociales pour leur permettre de mieux connaître et comprendre la réglementation dans les domaines de la protection de l'enfance et du handicap. Ce document se trouve sur la plateforme collaborative d'EUR&QUA qui reste active.

La crise sanitaire et les restrictions liées aux déplacements ont drastiquement réduit les échanges transfrontaliers entre professionnels. Seules deux immersions (pour cinq professionnels luxembourgeois et français) ont pu être organisées en Sarre.

Lorsque la situation s'améliorera, nous renouvellerons ces rencontres

très formatrices entre professionnels, comme celle qui nous a permis de visiter deux structures originales à Trèves en décembre 2019.

La construction de dispositifs de formation « transfrontalière » est en cours : certains existent et ont été lancés, d'autres commenceront en mai 2021. Là aussi, la crise a entraîné des reprogrammations. Ce n'est que partie remise et cette offre de formation originale sera opérationnelle prochainement.

Enfin, la participation de la CNAPE Lorraine à ce projet EUR&QUA, en qualité de partenaire méthodologique, a été très enrichissante : animation du projet, rencontres, thèmes abordés, problématiques évoquées, perspectives, etc. Il faudra faire vivre les acquis.

Terminons en félicitant plusieurs personnes sans lesquelles ce projet n'aurait pas eu cette réussite : Benoit Albert et Catherine Filpa (Hénallux/Belgique/France), Carole Gravatte (IREPS Grand-Est), Ulla Peters (université du Luxembourg) et Ehrard Zimmer (Caritas Jugendhilfe Margaretenstift / Sarre). Autant de belles rencontres au bénéfice de la protection de l'enfance en particulier et de la construction d'un projet européen en général.

Au revoir, Adi, Bis Bald! ▲

ENTRETIEN AVEC DAMIEN SCANO, PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ORIENTATION DE LA CNAPE



VOUS ÊTES DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ADSEA 04. QUEL A ÉTÉ VOTRE PARCOURS ?

Je suis un pur produit du travail social et j'en suis fier. Enfant de parents éducateurs en protection de l'enfance, j'ai baigné depuis mon plus jeune âge dans le secteur de l'animation socio-culturelle, du social et du médico-social.

Après un essai en droit, j'ai tenté le concours d'entrée à la formation d'éducateur spécialisé sur Grenoble. Diplôme en poche, j'ai commencé à travailler dans un foyer d'hébergement pour travailleurs handicapés puis en prévention spécialisée (éduc' de rue) dans la vallée de la Maurienne en Savoie. J'y ai découvert ce qui a guidé mon parcours professionnel : la ruralité et l'action sociale départementale. J'ai été pendant trois ans chef de service dans l'Eure auprès d'établissements pour adultes handicapés. Après un master en management des organisations sociales et un diplôme d'Etat d'ingénierie sociale, j'ai occupé pendant six ans un poste de direction d'un pôle d'accompagnement et d'hébergement d'adultes handicapés, toujours dans l'Eure. En 2012, les montagnes me manquant un peu, j'ai saisi une belle opportunité

professionnelle et candidaté avec succès au poste de directeur général de l'ADSEA des Alpes-de-Haute-Provence.

La Savoie, l'Eure et les Alpes-de-Haute-Provence sont des départements que je qualifie de ruraux, sans aucune connotation péjorative.

Ce sont des lieux de caractère où l'action sociale départementale est souvent portée par des organisations de taille humaine. Le rapport au territoire y est direct et simple bien que les difficultés soient les mêmes qu'ailleurs.

J'ai gardé de mes années de prévention spécialisée une vigilance sur la place donnée aux enfants et à leurs parents dans toutes nos modalités d'intervention, même les plus contraintes.

Dans un département qui essaie de maintenir le spectre le plus large possible de réponses aux difficultés des enfants (nous avons encore de la prévention spécialisée et de l'accompagnement des jeunes majeurs), je peux participer à la promotion des droits des enfants et de l'intérêt du modèle associatif dans son rôle d'acteur engagé, partenaire vigilant des politiques sociales.

LE CONSEIL D'ORIENTATION DE LA CNAPE

Comme l'indiquent les statuts de la CNAPE, le conseil d'orientation est un organe consultatif placé auprès du conseil d'administration. Constitué de l'ensemble des délégués régionaux, il se réunit régulièrement et rencontre deux fois par an les administrateurs afin d'interpeller, de questionner et d'orienter les positions politiques de la fédération au regard des réalités de terrain. Les délégués régionaux peuvent également être sollicités pour accompagner le déploiement des réflexions et travaux nationaux dans les territoires.

QUEL EST VOTRE RÔLE EN TANT QUE DÉLÉGUÉ RÉGIONAL DE LA CNAPE ?

Je suis délégué régional de la CNAPE Provence-Alpes-Côte-d'Azur depuis 2014. Notre délégation est constituée d'adhérents aussi diversifiés que notre territoire.

Entre les Hautes-Alpes et ses 150 000 habitants et les Bouches-du-Rhône et ses plus de 2 millions, nous avons des associations de 10 salariés et d'autres de 1500 ! Néanmoins, mon rôle de délégué régional est surtout celui d'un animateur de collectif.

Je crée du lien entre les directeurs des services et établissements de protection de l'enfance autour de thématiques et parfois de problématiques qui nous rassemblent.

Je suis également une courroie de transmission entre les territoires et la CNAPE même si certains adhérents ont des liens directs avec le national.

Enfin, je suis porte-parole de la fédération au sein d'une représentation interfédérale auprès de la Direction interrégionale de la protection judiciaire de la jeunesse. Cette émulation entre fédérations sur PACA est riche et permet d'élargir les possibilités de soutien et de réflexion entre les associations de notre région.

EN QUOI LA PRÉSENCE DE LA CNAPE, À TRAVERS SES DÉLÉGATIONS RÉGIONALES, EST-ELLE IMPORTANTE ?

Ce niveau est indispensable. Même si elle se voit réinvestie ces dernières années par l'Etat, la protection de l'enfance est une politique portée par les départements. C'est au plus près du terrain que nous pouvons en appréhender ses particularités, ses inégalités et travailler avec ses acteurs «forçement de terrain».

Le soutien que la fédération doit porter à ses adhérents et la parole politique qu'elle diffuse doit être entendue à cette échelle.

De plus, si la CNAPE possède cette expertise nationale, c'est avant tout

Si la CNAPE possède cette expertise nationale, c'est avant tout parce qu'elle a su valoriser, capitaliser sur les pratiques et les réflexions de ses adhérents.

parce qu'elle a su valoriser, capitaliser sur les pratiques et les réflexions de ses adhérents. L'échelon régional est indispensable pour nourrir notre fédération de la réalité de notre champ d'intervention.

Idéalement, nous souhaiterions décliner cette animation au niveau départemental mais il nous faudrait, en particulier sur PACA, plus d'adhérents et une organisation de notre délégation adaptée. Les adhérents sont en demande de liens et d'échanges. Cette émulation est intéressante et dépasse les situations où nos associations sont parfois en compétition dans les réponses aux appels à projet.

QUELLES SONT VOS PERSPECTIVES EN TANT QUE PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ORIENTATION DE LA CNAPE ?

Cette année commence évidemment de manière particulière et nous allons devoir adapter notre organisation à cette incertitude quant aux possibilités de nous rencontrer. C'est le dénominateur commun de nos actions. Au local dans nos CNAPE régionales, et au national dans nos commissions et au conseil d'orientation, tout se joue dans la rencontre.

Nous allons continuer de faire vivre, au travers des outils numériques, ces instances tout en préparant le retour de rencontres en présentiel.

Je souhaite que le conseil d'orientation puisse développer des actions de soutien et de réflexion entre les régions. Pour cela, nous devons inventer des modes de relations transversales, des supports d'échanges au sein de notre conseil d'orientation au-delà des rencontres organisées au siège de la fédération.

Nous devons également renforcer notre rôle d'interpellation du conseil d'administration pour recueillir les positions politiques de la CNAPE sur les sujets qui mobilisent les adhérents dans nos régions. ▲

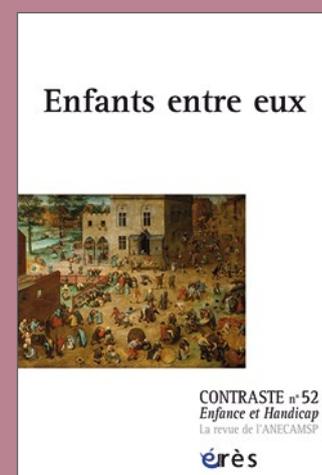
LES PUBLICATIONS À NE PAS MANQUER

ENFANTS ENTRE EUX

Avec la participation de **Élisabeth Auerbacher, Jérémie Batsalle, Angélique Cayot, Amandine Celli, Bernadette Céleste, Clémence Dayan, Marie-Anne Ecotiere, David Fernandez Fidalgo, Ana Ferreira, Coralie Gonin, Cécile Herrou, Bérengère Jacquot, Alissa Lumelsky, Lisa Ouss, Olivia Paul, Sophie Pivry, Jean-Tristan Richard, Frédéric Ruby, Sarah Salmona, Régine Scelles**

L'inclusion dans des classes ordinaires des enfants porteurs d'un handicap pose de façon aiguë la question de leurs relations avec leurs pairs. Quel est le rôle des pairs dans le développement de l'enfant ? Le handicap entraîne-t-il des difficultés particulières dans les relations entre sujets du même âge ? Qu'en est-il à l'école, mais aussi dans les crèches, les centres de loisirs, les séjours de répit ? Comment les enfants parlent-ils du handicap entre eux ? Ce numéro ouvre les pages à de nombreux témoignages : personnes handicapées, parents, avs, etc.

Contraste, la revue de l'ANECAMSP – Editions Erès – janvier 2021 – 26 euros



PÉDIATRIE MÉDICO-LÉGALE

Mineurs en danger : du dépistage à l'expertise pour un parcours spécialisé protégé

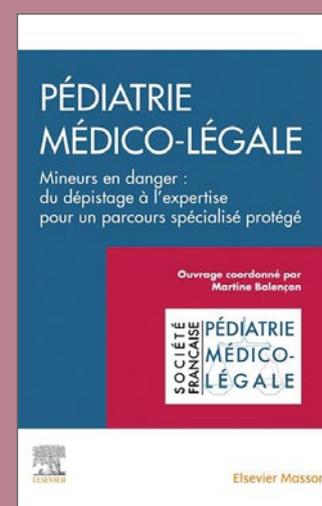
Ouvrage coordonné par **Martine Balençon**

Cet ouvrage écrit par les spécialistes du domaine s'adresse aux médecins et aux professionnels impliqués en protection de l'enfance. Précis et didactique il fournira à ces praticiens :

- des indications sur les actions à entreprendre face aux situations de violences sur les enfants et adolescents ;
- les démarches à suivre pour une prise en charge médico-judiciaire adaptée à leur particulière vulnérabilité ;
- des réponses à deux voix aux différentes problématiques soulevées dans le domaine de la pédiatrie médico-légale ;
- les perspectives de développement dans la recherche fondamentale les diagnostics la formation ou encore les dispositifs administratifs et judiciaires qui encadrent la protection de l'enfance.

Les objectifs de cet ouvrage sont de favoriser le développement d'une double compétence entre médecine légale et pédiatrie et d'établir un cadre de réflexion pluri-professionnel dans le respect des champs de compétences de chacun. Fort du double éclairage prise en charge pédiatrique et connaissances des pratiques médico-judiciaires il apporte aux médecins hospitaliers ou libéraux des réponses concrètes du repérage à l'expertise. Les actions et les démarches à mettre en oeuvre sont précisément évoquées dans la rubrique « Points clés » située au début de chaque chapitre. Cet ouvrage permet aussi aux professionnels de tous horizons travaillant en protection de l'enfance de s'approprier le sujet de la santé de façon transversale.

Editeur Elsevier Masson – octobre 2020 – 35 euros



LES PROCHAINS ÉVÈNEMENTS

À NE PAS MANQUER *(sous réserve de l'évolution du contexte sanitaire)*

1^{ER} ET 2 AVRIL 2021 – BORDEAUX ET WEBINAIRE

PROSTITUTION DE MINEURES : TROUVER LA BONNE DISTANCE

Colloque international organisé par l'Université de Bordeaux, le CNRS et le centre de droit comparé du travail et de la sécurité sociale.

Ce colloque portera sur les situations couramment qualifiées de «proxénétisme de cité». Il s'agit en fait de la prostitution de mineures âgées entre 13 et 21 ans qui se prostituent dans des hôtels en recrutant leurs clients via des annonces dématérialisées et qui sont encadrées principalement par des hommes un peu plus âgés qu'elles. Bon nombre de professionnels à leur contact disent leurs difficultés pour, d'un côté, créer un lien avec les jeunes concernées, et de l'autre pour apporter la preuve des pratiques criminelles. Si peu de travaux scientifiques existent en Europe sur les modalités actuelles de ce phénomène, le colloque sera l'occasion d'inscrire la thématique étudiée au sein des travaux existants en anthropologie, en psychologie, en sociologie, ou en psycho-éducation.

Informations et inscriptions sur minexp2021.sciencesconf.org

8 ET 9 AVRIL 2021 – WEBINAIRE

LA PARENTALITÉ DANS LES TERRITOIRES D'OUTRE-MER

Le réseau Outre-mer Enfances, Jeunes et Familles, animé par IdealCo, organise les Rencontres Territoriales de la Protection de l'Enfance en Outre-mer. Elles ont pour objectif de faire connaître et de valoriser les initiatives innovantes développées en Outre-mer ainsi que de favoriser l'expression des acteurs ultramarins au niveau national.

Informations et inscriptions sur www.idealco.fr



9,10 ET 11 JUIN 2021 – QUIMPER

Journées d'études de la FN3S SEUILS & PASSAGES EN PROTECTION DE L'ENFANCE : DE LA PORTE DES FAMILLES AUX MARCHES DU PALAIS

Annulées l'an dernier, la FN3S organise ses journées d'études cette année à Quimper. Elle nous propose de gravir quelques marches supplémentaires sur l'escalier de la pratique professionnelle (pour prendre de la hauteur...), de faire une pause sur le palier de la clinique, cela avant de franchir le seuil des possibles, comme par exemple lors de visites à domicile. La métaphore du seuil nous engage en effet à penser les territoires de l'intime (personnel, familial) et de l'institution (nos services éducatifs, le judiciaire) en termes de frontières. La notion de seuil renvoie par ailleurs à une autre dimension, celle de la limite, de ce qui est acceptable par les uns et les autres. Pour l'enfant comme parfois aussi pour l'adulte, le parent, on évoquera le seuil de tolérance à la frustration, à la douleur, au rejet, ou bien la capacité à accepter l'autre dans sa différence. Du côté des professionnels il s'agit d'un certain rapport à la norme, différent pour chacun en fonction de son expérience, de son environnement institutionnel.

Informations et inscriptions sur www.fn3s.fr



RENAULT
PRO+

Gamme Renault Z.E.

Pour passer à l'électrique, vous avez le choix.



Renault est le seul constructeur à offrir une gamme complète de véhicules électriques.

TWIZY, ZOE, NOUVEAU KANGOO Z.E., MASTER Z.E. Avec ces 4 véhicules, Renault vous offre une gamme électrique complète. Équipez votre entreprise et vos collaborateurs de véhicules propres et fiables. La gamme Renault Z.E. répond à tous vos besoins, du véhicule particulier au véhicule utilitaire.