



***La place de la Maltraitance dans les politiques publiques de protection de l'enfance :
La France mise en perspective européenne***

Alain Grevot, Conseiller Protection de l'Enfance ODAS. Mai 2013

Sommaire.

- L'arrivée du concept de maltraitance en Europe continentale,
- A une même préoccupation, des réponses différentes,
- La voie suivie par la France en 1989,
- La place de la notion de maltraitance dans la réforme de 2007,
- Quelle place en France pour les hôpitaux et les thérapeutes,
- L'impact de décès d'enfant connu des services de protection de l'enfance dans l'évolution des politiques publiques, le cas de l'Angleterre et de l'Allemagne,
- Quelles perspectives en France pour demain ?

L'émergence du concept de maltraitance dans les politiques publiques européennes à la fin des années 1980.

Quand le Dr Auguste Ambroise Tardieu publie ses travaux à Paris (1859 Hôpital de la Pitié-Salpêtrière) à la fin du XIXème siècle sur les violences létales intrafamiliales, la société française de cette époque n'est alors guère réactive même si apparaît alors dans notre pays l'embryon des premières ingérences légales dans la vie familiale au nom de la protection de l'intégrité physique des enfants dans la foulée des lois concernant le travail des enfants.

Quand le Dr Henry Kempe et son équipe de l'Hôpital de Denver (USA Colorado) publie au cours des années 1970 leurs travaux sur le même sujet dans la puissante presse scientifique nord-américaine, l'écho qu'ils rencontrent auprès des sociétés nord-américaine et britannique est tout autre. Certes, comme en France, l'ingérence dans la vie familiale à fin de protection des enfants avait commencé à émerger à la fin du XIXème siècle. Avec toutefois cette singularité d'être l'œuvre des sociétés charitables de prévention des cruautés envers enfants (*Cruelty officer*), émanation des sociétés de protection des animaux.

Mais entre temps, la valeur de l'enfant « baby boomer » et de l'adolescent teenager avait atteint un prix sans commune mesure avec la valeur de l'enfant dans les sociétés occidentales du XIXème siècle.

Le concept de « *child abuse and neglect* » va alors peu à peu se construire et se préciser dans les pays anglo-saxons sous l'influence déterminante du militantisme féministe nord-américain et anglais, matrice de la reconnaissance des violences sexuelles envers les femmes puis les enfants, sous l'influence également du rude combat des médecins et travailleurs sociaux britanniques ou américains des années 50/60 (cf. travaux de John Bolwby et Mary Ainsworth sur l'attachement) pour la reconnaissance de la réalité des violences faites aux enfants dans l'Angleterre des *swinging 60's* encore dominées par la culture de violence éducative en milieu scolaire et le mutisme des milieux sociaux privilégiés et d'influence (cf. Jimmy Savile, *présentateur vedette d'émissions pour la Jeunesse à la BBC pendant plusieurs décennies*) à propos des très répandues pratiques pédophiles.

Via l'action internationale de l'ISPCAN (*société internationale de prévention des maltraitances envers enfants*), le concept de *Child abuse and neglect* va traverser l'Atlantique et la Manche et se traduire en français par le concept d'*Enfance maltraitée*, en prenant souvent un accent québécois. Il trouvera en France un relais dans le milieu pédiatrique français (Nancy, Paris), notamment avec les pionniers de l'AFIREM (*association française d'informations et de recherches sur l'enfance maltraitée*), ainsi qu'une oreille attentive au sein du Ministère des Affaires sociales notamment avec Mme Marcelline Gabel.

A la toute fin des années 1980, les sociétés des pays d'Europe occidentale prennent ensemble conscience des réalités sombres de la vie familiale classées dans la notion de Maltraitance : violences physiques, sexuelles, cruauté mentale, violences psychologiques, négligences et carences ayant des conséquences graves sur le développement de l'enfant, ***mais les réponses apportées par les politiques publiques prendront initialement des chemins fort différents.***

A une même préoccupation, des réponses différentes.

- En Belgique, tirant les enseignements d'une recherche-action pluridisciplinaire sur les situations de maltraitance réalisée en 1990/91, va se mettre en œuvre une approche pluri institutionnelle et pluridisciplinaire recherchant à combiner les dimensions santé, social, juridique et judiciaire dans l'approche des situations de maltraitance envers enfants. Cela se traduira par la création des équipes SOS enfants, équipes ressources tant pour les enfants,

leur famille, les professionnels de l'enfance. La doctrine du dispositif belge affirme une responsabilité des professionnels à agir plutôt qu'à signaler, un souci de ne pas survictimiser et priver de pouvoir d'agir les mineurs victimes et une politique pénale modérée (des incriminations essentiellement délictuelles, rarement criminelles).

- En Allemagne, l'extrême réticence à voir les pouvoirs publics s'ingérer autoritairement dans la vie privée (conséquence des années noires du nazisme) va contribuer, pendant de longues années, à une culture de grande défiance des secteurs santé et social à l'égard de la justice notamment pénale, tenue pour faire pire que mieux dans le champ des maltraitements intrafamiliaux. Sa doctrine partage de nombreux points communs avec la Belgique.
- En Angleterre, le *Children Act 1989* prenant en compte tant les défaillances dans la détection des cas de maltraitance que les abus de pouvoir de l'administration sociale, réaffirma la dimension « **centré sur l'enfant** » du dispositif et renforça l'obligation de signalement aux services sociaux publics et développa la culture de l'Investigation/évaluation, la justice civile et pénale de nature accusatoire n'entrant en jeu que si les faits de nature délictuelle ou criminelle sont solidement établis et une culture « *facts and evidences* » (les faits et les preuves) qui imprègne le champ professionnel bien en amont de la Justice.

L'installation du concept de maltraitance dans la politique de protection de l'enfance en France .

En France, l'introduction de la notion de maltraitance par la loi du 10 juillet 1989 (mauvais traitements à l'égard des mineurs) dans un dispositif né en 1958/59 **centré sur la famille** (car « visant à **rétablir dans la mesure du possible des fonctionnements familiaux déficients** ou à défaut, et de façon en principe provisoire à offrir à l'enfant un milieu familial de substitution plus satisfaisant », basé moins sur des critères juridiques et des règles procédurales que sur un **continuum prévention/protection administrative/protection judiciaire**) – **comme en Belgique et Allemagne, tout du moins pour les moins de 13 ans** - vint se heurter avec le critère « *spectre large* » de danger, pilier de la doctrine de notre politique publique de protection de l'enfance.

Une approche privilégiant l'ordre public.

Curieusement, si la notion de maltraitance apparut explicitement dans la mission de prévention des services des Conseils Généraux, elle ne fût pas réellement intégrée dans le code civil. C'est essentiellement par le domaine pénal que le changement intervint avec l'entrée en jeu des Parquets et la prise en compte par les services sociaux de l'éventualité d'enquêtes policières suivies de poursuites pénales liées à des faits qualifiables de délits ou de crimes.

Là où en Belgique et en Allemagne, on privilégia la *dimension thérapeutique et l'ordre privé*, la France privilégia *la dimension judiciaire et l'ordre public*. Ainsi les faits pouvant être qualifiés d'incestueux sont d'ordre criminel en France et d'ordre délictuel chez la plupart de nos voisins (tant ceux dotés d'un système de justice inquisitoire que ceux dotés d'un système de justice accusatoire, dans lequel la reconnaissance ou non de la culpabilité joue un rôle essentiel).

La France prit assez rapidement, au cours des années 1990, la tête des pays d'Europe de l'Ouest en matière tant de nombre de condamnations pour des faits de maltraitance pour enfants que de lourdeurs des condamnations, notamment pour les infractions sexuelles lesquelles firent l'objet d'une loi spécifique le 17 juin 1992 (qui donna un coup de jeune à la fonction d'administration ad hoc en lui définissant un rôle de représentation et d'accompagnement des mineurs victimes de violences intrafamiliales).

L'arrivée de nouveaux acteurs.

La période des années 1990 vit entrer en jeu, dans la foulée de la loi de juillet 1989 et ce d'une manière offensive, **des services de police et de gendarmerie** en charge des enquêtes préliminaires et d'auditions et interrogatoires en phase d'instruction, mais **aussi des expertises médico-légales** diverses et variées. Sur ce point la France était très en retard par rapport à l'Angleterre et aux Pays-Bas où existaient depuis plus d'une décennie des officiers spécialisés et des méthodes non stigmatisantes et traumatisantes d'audition des mineurs victimes et/ou de confrontation victimes/mis en examen.

Autres nouveaux acteurs arrivés dans le sillage de la loi de 1989, **les associations ayant pour objet la reconnaissance des actes de maltraitance**, la représentation collective de la parole des victimes, le lobbying auprès des pouvoirs publics (citons par exemple *la Voix de l'Enfant, Enfance et partage, Enfant bleu*). Leur présence dans les médias, leur maniement parfois plus marketing que scientifique des données issues de la recherche universitaire, leurs réseaux relationnels dans le monde du spectacle mais aussi au sein de la société civile en général – *impérativement nécessaire tant pour la reconnaissance de leur légitimité que pour leurs finances* - firent beaucoup pour la médiatisation de plus en plus affirmée des situations de maltraitance. Leur lobbying déboucha le 2 janvier 2004 sur la possibilité d'exercer les droits reconnus aux parties civiles dans les procès où des mineurs sont victimes d'atteinte à leur vie, à leur intégrité et autres agressions ou mises en péril.

Les campagnes estivales d'affichage public de ces associations illustrent une certaine philosophie d'approche en France des questions de maltraitements intrafamiliaux. Elles ont pour caractéristique majeure *d'en appeler à la dénonciation plus qu'à l'action*, alors que les campagnes belges par exemple en appellent à agir personnellement avant d'éventuellement dénoncer, en cela elles font écho à la campagne officielle française de la Grande cause nationale Enfance maltraitée de 1997 « Si tout le monde bouge, cela bougera ».

La loi de Juillet 1989 entraîna également une **croissance de la prise en compte des travaux universitaires internationaux** (très majoritairement anglo-américains et québécois) portant tant sur la clinique (victime, auteur, contexte familial) de la maltraitance intrafamiliale que sur les études d'incidence et de prévalence de ce type de situations. Le programme européen DAPHNE contribua à stimuler les travaux de recherche-action, mais eut également comme effet (comme d'autres campagnes de financement de ce type) de voir qualifiés de « lutte contre la maltraitance » beaucoup de projets d'action en direction des familles en difficulté dans l'éducation de leurs enfants, une surqualification nécessaire à l'obtention de crédits.

La délicate question de la qualification et la mesure de la maltraitance.

L'intégration de la notion de maltraitance dans la culture professionnelle française fût source d'une déstabilisation assez importante d'un dispositif construit autour d'une notion « spectre large » de danger (fondant la légitimité des signalements à la justice civile des mineurs), notion à laquelle était étroitement associée celle de « risque de danger » (fondant la légitimité de l'action de la protection sociale encore qualifiée d'administrative).

La pression, mise par le législateur et les médias sur le monde professionnel, eut pour effet de tendre à voir derrière beaucoup de situations qualifiées de dangereuses pour l'enfant des situations qualifiables de *maltraitance*, de là découla une bonne part de la croissance des signalements à l'autorité judiciaire au cours des années 1990 comme le montrent les observations de l'ODAS à l'époque.

En effet, l'ODAS avait reçu de l'Etat en 1993, à la suite de la loi de juillet 1989, la mission de mettre au point un dispositif d'observation des signalements reçus par les services de l'ASE et des suites

qui leur étaient données. Celui-ci démarra en 1994 sur la base d'une typologie divisant la catégorie des enfants en danger *entre d'une part les situations de maltraitance et d'autre part les situations dites de « risque », à savoir essentiellement celle de difficultés éducatives mettant en danger l'enfant.* Bien que pouvant prêter à confusion avec les notions de danger et de risque de danger, la typologie ODAS constitua une référence pour suivre l'évolution du repérage de l'importance de la maltraitance sur enfants durant une dizaine d'année. Si la seconde moitié des années 1990 vit le nombre d'enfants maltraités croître spectaculairement, les premières années 2000 virent la situation se stabiliser.

	2000	2001	2002	2003
Enfants maltraités	18 300	18 000	18 500	18 000
Enfants en risque	65 500	67 500	67 500	71 000
Total des enfants	83 800	85 500	86 000	89 000

Source : ODAS, 2003

Lors de la mise en place de l'ONED en 2004, l'ODAS dut arrêter son observation annuelle. Certes celle-ci était uniquement basée sur l'action des conseils généraux (et n'incluait donc pas les signalements directs à la justice civile et pénale), certes elle était basée sur une extrapolation de données issues d'un panel de départements, mais incontestablement elle donnait une image en dynamique de la place des situations de maltraitance au sein du dispositif de protection. A ce jour, rien n'a malheureusement remplacé ce recueil de données nationales.

La participation durant la période 1991-2003 à plusieurs études internationales relatives aux maltraitances intrafamiliales, nous a permis de constater que le croisement de données relatives à la maltraitance issues des secteurs du Social, de la Justice et de la Santé tient de la quête du Graal, et que les chiffres sur les taux d'incidence (n nouveaux cas sur une période donnée) ou de prévalence (n nouveaux cas et anciens cas sur une période donnée) sont :

- d'une part souvent difficilement comparables en raison des différences existantes entre définition des qualifications des différentes formes de violence au sein de chacun des domaines Social/Santé/Justice ;
- d'autre part quasi impossible à croiser et consolider.

Quelle place pour le concept de maltraitance dans la réforme de 2007 ?

Retour à la seule notion de danger, une ligne de partage Justice/Social parfois difficile à localiser.

La loi 2007-293 relative à la protection de l'enfance fit le choix de revenir à la seule et unique notion de danger, fidèle en cela à la doctrine fondatrice de 1958/59. Les débats de la commission de révision, notamment ceux liés au *seuil de passage de l'action sociale et éducative dite « administrative » à la saisine de l'autorité judiciaire* ont parfois été âpres autour des qualificatifs pouvant être ajoutés ou non au mot danger. « *Danger grave et manifeste, urgence, particulière gravité* » furent proposés pour tenter de rendre compréhensible ce qui fonde la nécessité, voire l'obligation pour les services sociaux des Conseils généraux de saisir la justice. La loi s'en tint finalement à des conditions de franchissement du seuil Social/Justice sans aucune référence à la notion de gravité et/ou d'urgence (échec des actions relevant du champ dit « administratif », refus ou impossibilité d'évaluer).

Le 6 mai 2010 une circulaire du Ministère de la Justice précisa cependant les conditions de saisine de l'autorité judiciaire pour les situations particulièrement complexes et graves portant immédiatement atteinte à l'intégrité des mineurs. Cette circulaire retint les termes de « **particulière gravité de la situation lorsque les faits sont constitutifs d'une infraction pénale.** »

Cela suppose donc que *les faits soient connus* avec un minimum d'éléments factuels et que *les services sociaux aient une idée claire de ce qui est constitutif d'une infraction pénale*.

De plus, entre le printemps 2007 et celui de 2010, de très nombreux Conseils généraux – très conscients de leurs nouvelles responsabilités – s'étaient déjà engagés dans des négociations avec les Parquets pour rédiger les protocoles requis par la loi 2007-293, ces derniers donnant parfois des définitions différentes de la ligne de seuil Social/Justice fixée par la Justice en 2010.

On peut donc comprendre les appels à un toilettage juridique facilitant la compréhension par les professionnels de tous bords.

Un dispositif d'alerte et d'évaluation initiale fortement questionné par les situations de maltraitance.

Le dispositif intitulé « Informations préoccupantes » né de la loi 2007-293 a la particularité de tenter de concilier un objectif de prévention (*aller au devant des difficultés des familles et des enfants*) et un objectif de protection (*détection précoce de situations graves*). Un objectif s'inscrivant en totale cohérence avec le souci de promotion d'une continuité prévention/protection des *pères fondateurs* du dispositif français de protection de l'enfance en 1958/59, volonté réaffirmée lors de la décentralisation de la protection de l'enfance du début des années 1980 puis lors de la réforme de mars 2007.

Les enseignements des procès de parents à Angers, à Outreau, les décès de jeunes enfants victimes de négligences gravissimes ou d'agissements cruels, et la découverte régulière d'enfants soumis à des conditions de vie portant une atteinte grave à leur développement alors même qu'ils étaient sujets de mesures socio-éducatives de protection, soulignent cependant la réelle **difficulté opérationnelle à concilier efficacement** le rôle de protection (*caractérisé par l'ingérence des pouvoirs publics dans la sphère privée familiale, qu'elle se fonde sur un cadre légal administratif ou judiciaire*) avec le souci de valoriser le rôle préventif (*approche compréhensive, non stigmatisante*) associé à l'action des services médico-socio-éducatifs des conseils généraux et de leurs partenaires associatifs.

Il nous paraît important de rappeler que la France est le seul pays occidental de plus de 60 millions d'habitants à avoir eu une telle ambition. En effet, la plupart des professionnels de la protection de l'enfance des pays voisins peinent à penser qu'il est réaliste que de **grands nombres de professionnels de type généraliste** (AS/ES/PMI) peuvent avoir tout à la fois les compétences et les postures permettant (en schématisant) de mettre en œuvre tantôt une approche douce compréhensive d'écoute, de co-construction de l'investigation et de l'évaluation nécessaire à la valorisation de la prévention et une approche dure, à la fois intuitive et structurée, de type police sociale que nécessitent parfois les situations les plus dures, celles notamment où le pouvoir d'emprise des auteurs de maltraitance emprisonne leurs proches dans une bulle quasi-impénétrable.

Il est par ailleurs particulièrement étonnant de constater qu'alors que la loi introduisait la notion de subsidiarité entre action de l'administration sociale départementale et action de la justice des mineurs, la réflexion, conduite à l'initiative des Affaires sociales, sur la **mise en place du dispositif IP** et celle, à l'initiative de la PJJ, ayant conduit à la **réforme des mesures d'investigation judiciaire** (ES/IOE vers MJIE) ont été menées de manière totalement indépendante, sans référence de l'une vers l'autre, *sans recherche d'un référentiel commun ni production d'indications claires sur le périmètre des pouvoirs d'ingérence dans la vie privée familiale de l'une ou de l'autre.*

Cette absence de références et d'indications concrètes sur ce qu'il est possible ou non de faire, d'investiguer dans le cadre du caractère contraignant de l'intervention, est particulièrement troublante pour l'action judiciaire (MJIE), quand on sait que la loi 2007-293 tend à réserver son action à des situations graves et peu coopérantes avec les services sociaux.

Quant à la complémentarité entre investigation sociale et investigation policière, clairement définie dans des pays comme le Québec ou l'Angleterre, elle est aujourd'hui affaire de protocoles locaux, de présence ou non de travailleurs sociaux au sein des commissariats de police et brigades de gendarmerie, de relations Parquet/ASE, de conceptions personnelles de la perméabilité entre les deux mondes.

Plus globalement, il faut souligner que les pays dotés d'une « obligation de signaler » faite aux professionnels de l'enfance, sont en général dotés légalement d'une gamme de qualification de la situation hypothétique de l'enfant faisant explicitement référence à la gravité de son état. Ceci permet aux investigateurs/évaluateurs de doser leur effort (temps, moyens, ampleur de l'ingérence).

On peut constater aujourd'hui que l'absence de telles références en France, fait que beaucoup de Conseils généraux éprouvent des difficultés à « doser l'effort » en matière de qualification et d'évaluation des IP, une situation étant souvent traitée avec les mêmes moyens, méthodes quelle que soit la nature des inquiétudes.

Quelle place aujourd'hui en France pour les Hôpitaux et les thérapeutes dans le dispositif de protection de l'enfance ?

A la différence de la Belgique ou de l'Allemagne qui ont choisi de donner une place importante à l'Hôpital (lieu peu stigmatisant) et aux médecins (dotés d'un puissant secret médical pensé moins comme un obstacle aux échanges que comme une ressource pouvant faciliter la parole tant des victimes que des auteurs) dans ses équipes de type SOS Enfants, la France a développé ses unités médico-judiciaires en milieu hospitalier d'une manière encore timide et surtout très vulnérable.

Financièrement dépendantes d'un croisement de subventions publiques et privées pouvant être remises en cause (les subventions étant un mode de financement servant fréquemment de fusibles en cas de crise des ressources financières de l'État ou des collectivités locales), de mises à disposition de personnel, et majoritairement destinées avant tout à l'enquête initiale, elles jouent trop rarement un rôle de Pôle ressource comme dans les pays précités.

Il est frappant de constater qu'en France la pédiatrie d'une part et la pédo-psychiatrie d'autre part ***sont, en dehors du champ de la périnatalité, loin d'être des acteurs aussi importants que le Social et la Justice dans le traitement des situations d'enfants maltraités et de leurs familles.*** Les équipes ou personnels hautement compétents, très sensibilisés de quelques grands CHRU sont plutôt l'arbre qui cache la forêt.

Là encore, les liens locaux tissés entre professionnels des différents secteurs sont *très dépendants des conceptions personnelles en matière clinique, déontologique des acteurs.*

Qu'il nous soit donnée ici l'occasion de dire une fois de plus combien les médecins pédo-psychiatres ou psychiatres belges ou canadiens francophones *paraissent infiniment plus à l'aise dans la collaboration avec le secteur socio-éducatif* que leurs homologues français, pourtant souvent ancrés dans les mêmes références cliniques.

Enfin, l'émergence du concept de maltraitance à la fin des années 1980 fût le point de départ d'un important *marché de la formation*, des colloques et conférences portant sur la clinique de la maltraitance. Le désarroi des professionnels face à l'anxiété issue de la commande nouvelle « *Penser l'impensable et le faire sans faillir* », le sentiment de devoir rattraper le temps perdu, d'être à la hauteur des attentes du grand public, permirent à de nombreux thérapeutes français, mais surtout italiens, belges, québécois de prendre en peu de temps des places de leaders d'opinion, parfois de quasi guru, un phénomène plus fort en France que chez nos voisins.

L'évolution des pays voisins au cours des vingt dernières années : L'impact des morts d'enfants connus de divers services sociaux.

Leurs prénoms sont Jasmine, Tyra, Kimberley ou encore Victoria, en Angleterre, Celine, Léa-Sophie, Kevin ou Jessica en Allemagne. Tous ces jeunes enfants sont décédés au cours des dernières décennies à la suite d'actes de maltraitance de la part de leurs parents ou familiaux.

Leur histoire, le procès pénal des auteurs des violences et/ou négligences fatales, ont connu un fort retentissement dans chacun de ces deux grands pays voisins de la France, obligeant les pouvoirs publics à s'interroger sur l'efficacité de leur politique et dispositif de protection de l'Enfance et à se mettre au travail pour faire évoluer les réponses tant en matière de détection des situations de maltraitance que de méthodes et pratiques d'intervention.

En Angleterre, comme dans d'autres pays du Commonwealth britannique, la politique de protection de l'enfance est centrée sur l'enfant, d'où une très grande et ancienne réactivité sur les décès d'enfants. Depuis le début des années 1980 les réformes mises en œuvre (Loi sur les enfants de 1989 et 2004, programmes tels *Every child matters*) sont toutes liées à des morts d'enfants ou constats de grande médiocrité des réponses en matière de prise en charge de suppléance familiale.

Considérant que le traitement pénal de telles situations individuelles n'a de sens, en regard de l'intérêt général, que s'il s'accompagne d'une **recherche de compréhension des failles ou dysfonctionnements du système global de protection de l'enfance**, les gouvernements anglais (idem en Australie, NZ, Canada) qui se sont succédés au fil des ans ont systématiquement initié

d'importantes enquêtes évaluatives (la dernière en date étant le *Munro review of child protection*) conduites tantôt par un parlementaire, tantôt par une personnalité du monde de la recherche universitaire, enquêtes qui ont systématiquement débouché sur une évolution des politiques publiques.

Les évolutions issues de ces enquêtes ont essentiellement porté sur la collaboration entre les secteurs social/santé/scolaire/police, sur le développement d'une culture professionnelle commune, l'amélioration de l'efficacité des instances locales de coordination autour des situations les plus préoccupantes, et sur les méthodes et outils d'aide à l'évaluation initiale et continue.

En Allemagne, pays où la politique de protection de l'enfance est centrée sur la famille et caractérisée par une tradition de travail social non stigmatisant et distant de la Justice et de la Police, les morts d'enfants ont, à partir du début du XXIème siècle, bouleversé le paysage.

La condamnation en 2004 d'un travailleur social de l'*Office de la Jeunesse (Jugendamt)*, équivalent en Allemagne de l'ASE et PJJ réunies, pour « non assistance à personne en danger », en l'occurrence un bébé de six mois dont il assurait le suivi, a lancé un processus de réforme modifiant la doctrine d'un système jusqu'alors hostile à l'idée de signaler et de porter atteinte au secret professionnel. Ce sont tout d'abord les collectivités territoriales en charge de l'*Office de la Jeunesse* qui se sont mises d'accord pour développer des procédures standardisées d'évaluation, une démarche amplifiée ensuite en 2005 par une révision de la loi cadre sur l'Enfance et la Jeunesse.

Cette révision a introduit en Allemagne une obligation d'évaluer pour les services du *Jugendamt* (*Office de la Jeunesse, service social public qui exerce notamment les compétences dévolues en France au Conseil Général et la Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse*), une évaluation devant être collégiale et impliquant la participation des enfants et de la famille, ainsi qu'une obligation pour les différents acteurs privés ou publics de collaborer à cette évaluation.

En Belgique, les affaires tragiques ont également affaiblies les tendances radicales de rejet de la Justice pénale dans le traitement de la maltraitance. Aujourd'hui, la place de la Justice est pleine et entière dans la dynamique des équipes SOS enfants (*équipes du secteur public spécialisées dans la prise en charge des violences intrafamiliales associant professionnels du social, de la santé et juristes*), mais le souci de ne pas affaiblir les victimes, la volonté de croiser les regards, de co-construire des réponses réellement pluridisciplinaires, d'associer prises en charge individuelle et collective sont toujours aussi dynamiques.

Quelles perspectives en France pour demain ?

La réalité de l'existence de la maltraitance intrafamiliale envers enfants met mal à l'aise nos sociétés occidentales. Elles se tournent vers les professionnels pour la prévenir et la traiter, lesquels professionnels se tournent alors les uns vers les autres en quête d'avis, d'appui, de décisions rassurantes.

Si l'inceste est passé en plusieurs décennies d'une place de fantasme à celle de faits réels et reconnus, si la violence physique (exemple des bébés secoués) ou la négligence grave sont aujourd'hui infiniment mieux reconnues, détectées, prises en compte dans des décisions de protection, la cruauté mentale et autres formes de violences psychologiques restent encore souvent des forteresses imprenables pour les travailleurs socio-éducatifs, soignants et magistrats.

La confrontation au pouvoir d'emprise des grands prédateurs, ogres familiaux, destructeurs d'enfance reste pour tous les professionnels un moment totalement déstabilisant, déconcertant. L'étude de situations de ce type dans les pays occidentaux montre que *seul l'aléatoire (souvent grâce à la Police la nuit ou le week-end) a parfois permis de s'engouffrer dans une faille de la bulle d'emprise dans laquelle vivait et souffrait l'enfant.*

Dans un dispositif bâti avant tout pour venir en aide aux familles, pour rechercher leur coopération (social) ou encore leur adhésion (justice) *penser l'impensable est difficile, le faire sans faillir dépasse le plus souvent nos modestes capacités à tous.*

Mais nous pensons à l'ODAS que des pistes de progrès existent cependant pour mieux prévenir et protéger :

- Dans la continuité de la loi 2007-293, **le renforcement d'une référence légale à l'intérêt supérieur de l'enfant, la poursuite d'un rééquilibrage entre la place de l'enfant et celle de ses parents dans notre doctrine**, serait un atout pour surmonter les questions de pouvoir institutionnel, faciliter les échanges d'information et la construction des diagnostics, et faire que le mineur victime ne soit pas mis dans l'ombre en raison de la primauté donnée à l'ordre public. L'ODAS contribue au travail mené par l'Institution du Défenseur des Droits et de la Défenseure des enfants sur ce sujet.
- Donner à la **notion de particulière gravité** une place explicite dans les références légales fondant les interventions de protection de l'enfance afin d'ouvrir une réflexion sur d'une part le contenu concret des pouvoirs d'ingérence donnés aux services socio-éducatifs tant administratifs que judiciaires et d'autre part sur des interventions coordonnées ou conjointes entre services sociaux et services de police/gendarmerie.
- **Mieux articuler sur un plan opérationnel, les domaines du Social, de la Santé, de l'Éducation et de la Justice** semble la voie partagée par différents pays ayant pourtant au début des années 1990 choisis des options différentes. Dès le début des années 1980 la France a recherché à articuler le service social territorial et les services spécialisés de l'Aide Sociale à l'Enfance et de Protection Maternelle et Infantile, afin de faire vivre une véritable continuité prévention/protection à l'échelon local. Les Départements ont eu le souci de poursuivre dans cette voie et beaucoup aujourd'hui sont au travail pour surmonter les difficultés rencontrées par nombre de professionnels de terrain à concilier pratiques et postures de prévention et de protection (*voir paragraphes précédents*).
L'atout incontestable de cette gestion par une même institution, le Département, du service social généraliste et des services spécialisés ASE et PMI est d'être en position de promouvoir efficacement le développement d'une culture professionnelle commune, de méthodes et outils d'aide à l'évaluation initiale et continue, et d'être en mesure de travailler sur l'amélioration de l'efficacité des instances locales de coordination autour des situations les plus préoccupantes, *priorités internationalement reconnues pour mieux agir tant auprès des enfants victimes de maltraitance que de ceux vivant des situations difficiles compromettant leur développement, leur socialisation.*
C'est pourquoi l'ODAS est favorable depuis plusieurs années à l'intégration du service social en faveur des élèves et du service de Santé scolaire au sein des services du Département afin de permettre à celui-ci de bâtir une approche intégrée et globale de l'Aide à la Jeunesse et à la Famille et de la protection de l'Enfance. L'expérience acquise depuis trente ans en matière d'approche coordonnée entre les champs du social, de l'éducatif et de la santé – *mais aussi d'intégration de services de l'État dans les compétences départementales* - permet, selon nous, de surmonter les difficultés inhérentes à ce type de transfert de compétence.

Force est aussi de reconnaître que les pays disposant d'une loi cadre sur l'Enfance et sur la Jeunesse paraissent plus à l'aise pour réussir cette articulation, car les professionnels disposent alors d'une référence commune.

Enfin, comme le soulignait Marceline Gabel, chef de projet de la Grande Cause nationale « Enfance maltraitée » de 1997, les choses ne bougeront vraiment que si tout le monde bouge, c'est à dire que **si l'on affirme haut et clair au niveau de nos instances politiques nationales ou locales que les professionnels seuls ne peuvent pas grand chose si au sein de notre société on ne se soucie pas plus les uns des autres.**