

I. Plan interministériel de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants



Quelques éléments de contexte

Un contexte européen et international moteur

- Un vif intérêt pour les enfants, leurs droits, leur développement personnel et leur apport aux sociétés futures. Exigence de meilleure prise en compte de l'intérêt de l'enfant.
- Recommandations européennes (Conseil de l'Europe notamment) et internationales, qui prohibent les châtiments corporels.
- Convention internationale des Droits de l'Enfant du 20 novembre 1989, article 3 : « *dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale* ».



Quelques éléments de contexte

Une traduction en droit français centrée sur les besoins fondamentaux

- Loi du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'enfance : « *L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant* ».

Remarque : Une définition de la maltraitance fondée sur le concept de besoins fondamentaux de l'enfant. Ce qui constitue le danger c'est l'ignorance ou la négligence de ces besoins. L'incohérence et l'imprévisibilité des attitudes parentales peuvent aussi constituer une forme de maltraitance, mais aussi le fait d'assister à des actes de violences sans en être physiquement touché.

- De nombreuses thèses de médecine portant sur divers aspects de la maltraitance. Exceptionnelles il y a encore peu, elles sont devenues plus nombreuses ces dernières années (52 entre 2008 et 2014). La question de la maltraitance infantile est également plus abordée dans les congrès médicaux, notamment pédiatriques.



Quelques éléments de contexte

La maltraitance, sujet qui reste encore mal défini et mal connu en France

Seule source fiable et consolidé : celle des forces de police et gendarmerie

- 67 morts en 2016 à la suite de violences subies au sein de leur famille, ce qui représente 1 enfant mort chaque semaine.
- chiffre très probablement sous-estimé. Une enquête de l'INSERM menée juste début 2000 faisait état de 255 décès, soit 15 fois plus que les statistiques connues.

Données qui remontent de l'ASE mais qui ne comprennent que les enfants qui ont fait l'objet d'une mesure de suivi, consolidées par la DRESS. Rôle important de l'ONPE (Observatoire national Protection de l'Enfance) dans la connaissance chiffrée.



Quelques éléments de contexte

Actualité du sujet

- Relance du pilotage du plan par la DGCS
- Premier trimestre 2018 : rapport de la mission inter-inspections (IGAS, IGJ et IGAENR) sur les fonctionnements respectifs des différentes institutions concernées, lors de morts violentes d'enfants au sein de la famille.
- Négociation de la COG CNAF qui intègre des *crédits dédiés au soutien à la parentalité dans le cadre de la politique familiale*.
- Mi-mai, examen de la proposition de loi déposée le 22/02/2018 par Maud Petit et François-Michel Lambert, visant à interdire les violences éducatives ordinaires. La proposition tient en un seul article : « *L'article 371-1 du code civil est modifié par l'insertion de l'alinéa 3 suivant : Les enfants ont le droit à une éducation sans violence. Aucun des titulaires de l'autorité parentale n'a le droit d'user de violence physique, d'infliger des punitions corporelles ou châtiments corporels, des souffrances morales, ou toute autre forme d'humiliation envers son enfant.* »



Quelques éléments de contexte

Actualité du sujet

- Rapport de l'IGAS en cours sur le repérage des violences pour empêcher les décès et soustraire les enfants au danger
- 2019 : rapport de la HAS sur les recommandations de bonnes pratiques sur la prise en charge du psychotraumatisme chez l'enfant.
- Mise en place à venir des autres stratégies nationales
 - Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes
 - Stratégie nationale de protection de l'enfance et de l'adolescence 2018-2022
 - Stratégie nationale de santé
 - Stratégie nationale de soutien à la parentalité



Présentation rapide du plan

Le plan comprend **23 mesures**, déclinées en **72 actions**.

Il est structuré autour **de quatre grands axes** d'intervention :

- Améliorer la connaissance et comprendre les mécanismes des violences
- Sensibiliser et prévenir
- Former pour mieux repérer
- Accompagner les enfants victimes de violences



Axe 1 : Améliorer la connaissance et comprendre les mécanismes des violences

Les données sur les morts d'enfants liées à des violences intrafamiliales doivent être consolidées et faire l'objet d'une publication annuelle.

Il s'agit donc d'améliorer le recueil des données et la transmission des données à l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE)

Un travail de mise en réseau des données produites par différents institutions (ministère de l'Intérieur, ministère de la Justice, Santé publique France) a été impulsé par l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE) en 2017. Sur la base de ce travail, l'ONPE a publié une note d'actualité le 16 janvier 2018 relative aux chiffres clés de la protection de l'enfance permettant de mieux appréhender le phénomène de morts en milieu intrafamilial, même si ces chiffres doivent être interprétés avec précaution

Axe 1 : Améliorer la connaissance et comprendre les mécanismes des violences

Autres travaux menés pour développer la connaissance :

- Recommandation de la HAS pour proposer à tous les professionnels concernés par le thème un protocole de prise en charge partagé et homogène en cas de mort inattendue d'un nourrisson
- Actualisation en juillet 2017 d'une fiche mémo par la HAS intitulée « maltraitances chez l'enfant : conduites à tenir ».
- Sur l'inceste : rapport remis par le CNRS le 26/04/2017)
- Lancement d'une mission inter-inspectons (IGAS, IGJ et IGAENR) sur les fonctionnements respectifs des différentes institutions concernées, lors de morts violentes d'enfants au sein de la famille



Axe 2 : Sensibiliser et prévenir

Des actions de sensibilisation et de prévention ont été réalisées à destination de plusieurs publics à destination :

- des parents :
 - Diffusion du livret première naissance et du livret « parents d'adolescents » (mesure 6)
 - Mise à jour en cours du carnet de santé incluant des messages promouvant une éducation bienveillante par la Direction générale de la santé (DGS)
- de l'opinion publique :
 - Campagnes d'information sur les violences faites aux enfants
 - Réalisation d'une fiche technique sur l'obligation d'affichage du n°119 dans les lieux accueillant de façon habituelle les mineurs diffusée par l'AMF, l'ADF, l'ARF et France Urbaine dans leurs réseaux
- des professionnels :
 - Diffusion des recommandations HAS sur le syndrome du bébé secoué et tenue d'un colloque sur le sujet (mesure 10)



Le livret
des parents
Première naissance



Le livret
des parents
Saison 2 : « L'adolescence »



Axe 2 : Sensibiliser et prévenir

Action spécifique sur la prévention de **l'exposition des mineurs à la pornographie** (mesure 7) : 4 réunions du GT ont permis d'étudier les axes techniques, juridiques et d'information.

5 actions dégagées, en vue de limiter l'accès des mineurs aux sites internet pornographiques :

- Clarifier le cadre juridique actuel et rendre effective l'interdiction d'accès aux mineurs aux sites pornographiques.
- Formaliser l'engagement des professionnels du numérique avec l'Etat pour la protection de l'enfance dans l'univers digital.
- Renforcer le soutien à la parentalité numérique.
- Sensibiliser les enfants et les adolescents aux dangers de la pornographie.
- Assurer une veille des évolutions des pratiques numériques dans le cadre de la protection de l'enfance.

Action à venir : GT en démarrage sur la diffusion d'outils de sensibilisation sur **les violences sexuelles** à destination des parents et des enfants (mesure 9)

Axe 3 : Former pour mieux repérer

Les actions suivantes relatives à la formation ont été réalisées :

- **Groupe de travail de la DJEPVA et de la Direction des sports traitant des questions de violences sexuelles**, d'éducation à la sexualité et plus globalement de violences. Livrable : un **guide à destination des animateurs qui sortira début 2018** (mesure 12.9)
- **Diffusion de l'outil réalisé par la mission interministérielle pour la protection des femmes victimes de violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF)** pour former à l'impact des violences au sein du couple sur les enfants (Tom et Léna) (mesure 13)
- **Signature d'une convention de partenariat entre le SNATED et Solidarités femmes** afin de renforcer des liens entre le 119 et 3919 et d'envisager une collaboration plus (mesure 14)



Axe 3 : Former pour mieux repérer

Reste à faire :

- Mettre en place dans tous les hôpitaux de **médecins référents sur les violences faites aux enfants.**
- Réaliser un **kit de formation pour les professionnels sur le repérage et les conduites à tenir face aux violences faites aux enfants ;**
- Saisine de la **conférence des doyens** afin de développer la question des violences faites aux enfants dans la formation initiale des médecins
- **Intégration de la thématique des violences dans des référentiels de formations des professionnels de santé et des travailleurs sociaux.**



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ



Axe 4 : Accompagner les enfants victimes de violences

Les actions suivantes relatives à la formation ont été réalisées :

- Lancement d'un groupe de travail afin de **favoriser le développement des unités d'accueil médico-judiciaire pédiatrique** (mesure 16) ;
- Développement par La voix de l'enfant d'un outil de **recueil de la parole de l'enfant** (mesure 17), dont la première vague de formation devrait débuter prochainement (**financement partiel DGCS**);
- Finalisation d'un cahier des **charges sous le pilotage de la DGOS afin de développer l'offre sur les territoires relative à la prise en charge des psycho-traumatismes** (mesure 18) ;
- Remise du rapport à la ministre le 10 avril 2017 sur la **mission de consensus sur les délais de prescription applicables aux crimes sexuels commis sur les mineurs** (mesure 21).



Axe 4 : Accompagner les enfants victimes de violences

Reste à faire :

- Accroître la formation sur l'inceste et les violences sexuelles des écoutants du 119, du 3919 et du 08victimes ;
- Envisager l'extension d'une prise en charge à 100% des frais médicaux des personnes victimes dans l'enfance à toutes les formes de violences (et non plus uniquement aux violences sexuelles) ;
- Développer par la DGOS et le ministère de la justice des prises en charges hospitalières des enfants exposés à un meurtre intrafamilial au domicile familial.



II. Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes



La future stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes s'inscrit dans la continuité du précédent plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté

Une double inflexion :

- 1. une priorité –non exclusive- en faveur des publics de l'enfance et de la jeunesse, car ce sont les plus exposés à la pauvreté aujourd'hui ;**
- 2. une approche davantage tournée vers une logique de prévention et d'investissement social.**

Un délégué interministériel à la prévention et à la lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes, M. Olivier Noblecourt est chargé de concevoir cette stratégie en menant une concertation avec l'ensemble des acteurs et en s'assurant de la participation des personnes concernées. (décret le 24 octobre 2017)



La concertation pour la future stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes :

4 principaux chantiers identifiés au lancement de la concertation le 4/12/2017 :

1. Construire une politique affirmée de prévention de la pauvreté mobilisant le droit commun
2. Repérer et accompagner les personnes en situation de pauvreté, dans une logique d'intervention précoce et de parcours visant à préserver l'autonomie des personnes
3. Avoir une attention particulière aux dispositifs spécifiques d'accompagnement pour favoriser la sortie de la pauvreté des personnes touchées par la grande pauvreté voire l'exclusion
4. Renouveler la gouvernance nationale et territoriale de la lutte contre la pauvreté.

La remise officielle de la stratégie au Président de la République est prévue **début avril 2018**, ainsi que l'organisation d'une journée de présentation au Conseil économique, social et environnemental.



L'organisation de la concertation autour de plusieurs volets :

> **Journées de concertation territorialisées** : échange sur un sujet thématique de portée nationale, échange avec les personnes concernées et mise en valeur des initiatives locales (du 15 janvier à début mars)

> **6 groupes de travail thématiques** entre déc. 2017 et début mars 2018 dans la perspective de la publication des rapports de synthèse des groupes de travail à la mi-mars.

GT1 : **Éradiquer la pauvreté des enfants**

GT2 : **Prévenir la vulnérabilité des jeunes et favoriser leur insertion**

GT3 : **Développer l'accompagnement global et les leviers de prévention de la pauvreté**

GT4 : **Accès aux droits et aux services, lutte contre le non recours**

GT5 : **Un accompagnement renforcé dans la lutte contre l'exclusion**

GT6 : **Piloter la lutte contre la pauvreté à partir des territoires**

> **Une consultation publique** lancée le 15 janvier 2018 sur le site Internet de la DIPLEJ :

<http://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/lutte-contre-l-exclusion/strategie-de-prevention-et-de-lutte-contre-la-pauvrete/>

> **La mobilisation de l'expertise de l'ensemble des acteurs impliqués :**

Un groupe d'experts scientifiques

Un groupe de personnalités qualifiées du secteur associatif

Le Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CNLE)

III. Stratégie nationale de protection de l'enfance et de l'adolescence 2018-2022



Un engagement gouvernemental fort et affirmé par la ministre lors de l'assemblée plénière du CNPE du 15/01/2018

Des priorités affirmées :

- Soutenir le repérage des mineurs en danger ou en risque de danger ;
- Renforcer les actions de prévention en faveur des enfants et de leurs familles ;
- Adapter l'accompagnement des mineurs et des jeunes à leurs besoins et renforcer l'accès aux soins de ces jeunes ;
- Améliorer l'accompagnement des jeunes sortants de l'ASE

Stratégie nationale de protection de l'enfance et de l'adolescence 2018-2022

- ❑ **Une stratégie pour une ambition nationale partagée forte pour la protection de l'enfance**
- ❑ **Un socle : la convention internationale des droits de l'enfant et la carte des besoins fondamentaux universels de l'enfant**
- ❑ **Des recommandations/travaux du CNPE qui nourrissent la stratégie**
- ❑ **Une articulation nécessaire et complémentaire avec la stratégie présidentielle de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes, notamment pour assurer la cohérence des parcours des jeunes sortants des dispositifs de protection et pour prioriser l'accès de ces jeunes aux politiques d'insertion sociale et professionnelle**

Une méthodologie fondée sur la concertation :

- ❑ Premières réunions d'échanges réalisées avec l'ADF, le CNPE, la DPJJ, la DGESCO
- ❑ Annonce par la ministre au CNPE le 15/01/2018
- ❑ Organisation de réunions de travail (à venir – à partir de février –réunions mensuelles)
- ❑ Présentation de la stratégie au CNPE
- ❑ **Objectif de finalisation : mai 2018**

IV. Stratégie nationale de santé



Stratégie nationale de santé

- La stratégie nationale de santé 2018-2022 constitue le cadre de la politique de santé en France
- Elle comprends 4 axes transversaux :
 - METTRE EN PLACE UNE POLITIQUE DE PROMOTION DE LA SANTE, INCLUANT LA PRÉVENTION, DANS TOUS LES MILIEUX ET TOUT AU LONG DE LA VIE
 - LUTTER CONTRE LES INEGALITES SOCIALES ET TERRITORIALES D'ACCES A LA SANTE
 - GARANTIR LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ ET LA PERTINENCE DES PRISES EN CHARGE AU BÉNÉFICE DE LA POPULATION
 - INNOVER POUR TRANSFORMER NOTRE SYSTEME DE SANTE EN REAFFIRMANT LA PLACE DES CITOYENS
- Et 3 axes ciblés sur deux territoires (Corse, outre-mers) et un public : enfants / adolescents / jeunes
 - LES INÉGALITÉS DE SANTÉ SONT DÉJÀ INSTALLÉES AVANT L'ÂGE DE 6 ANS.

PRIORITÉS SPÉCIFIQUES A LA POLITIQUE DE SANTE DE L'ENFANT, DE L'ADOLESCENT ET DU JEUNE

AMELIORER LE REPERAGE ET LA PRISE EN CHARGE PRECOSES DES TROUBLES ET MALADIES DE L'ENFANT

- dépistage néonatal, repérage et la prise en charge précoce des troubles sensoriels, repères nutritionnels

DEVELOPPER DES LE PLUS JEUNE AGE L'EDUCATION POUR LA SANTE ET LES COMPETENCES PSYCHOSOCIALES

- Littératie en santé, promotion de la santé, outils touchant les jeunes

PREVENIR LES VIOLENCES ET LES MALTRAITANCES SUR LES ENFANTS

- Sensibilisation, repérage, accompagnement des mineurs auteurs de violence pour éviter la récurrence

POURSUIVRE L'ADAPTATION DE L'OFFRE DE SOINS AUX SPECIFICITES DES ENFANTS

- Coopération entre professionnels, accueil des proches, accès à la scolarité

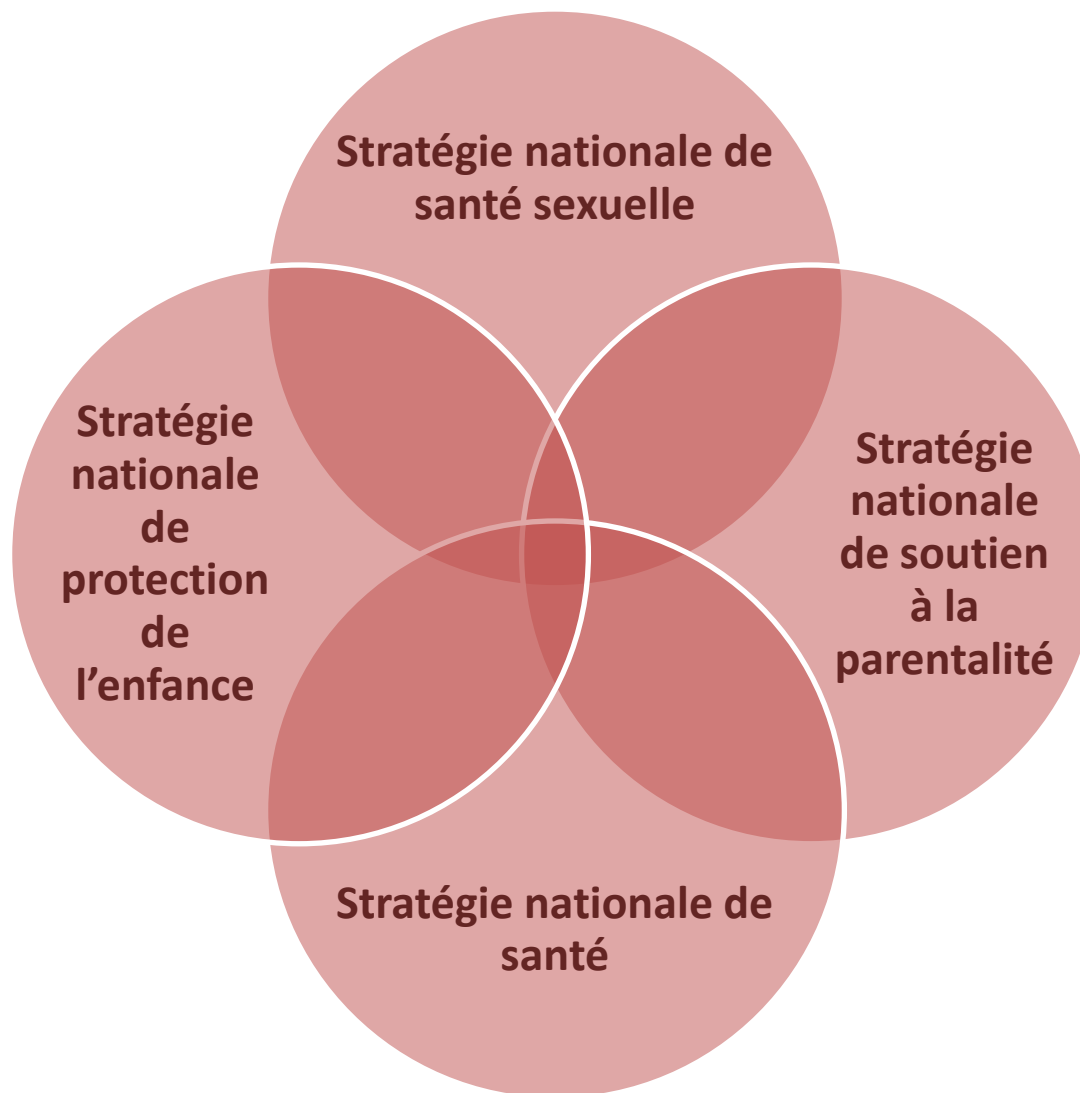
AMELIORER L'ACCOMPAGNEMENT ET L'INSERTION SOCIALE DES ENFANTS HANDICAPES

- Accès aux dispositifs de droit commun, prévention des ruptures de parcours, professionnalisation de l'accompagnement

AMELIORER LA SANTE DES ETUDIANTS

- actions de promotion de la santé ciblées (santé sexuelle, stress, addictions), prévention par les pairs

PRIORITÉS SPÉCIFIQUES A LA POLITIQUE DE SANTE DE L'ENFANT, DE L'ADOLESCENT ET DU JEUNE

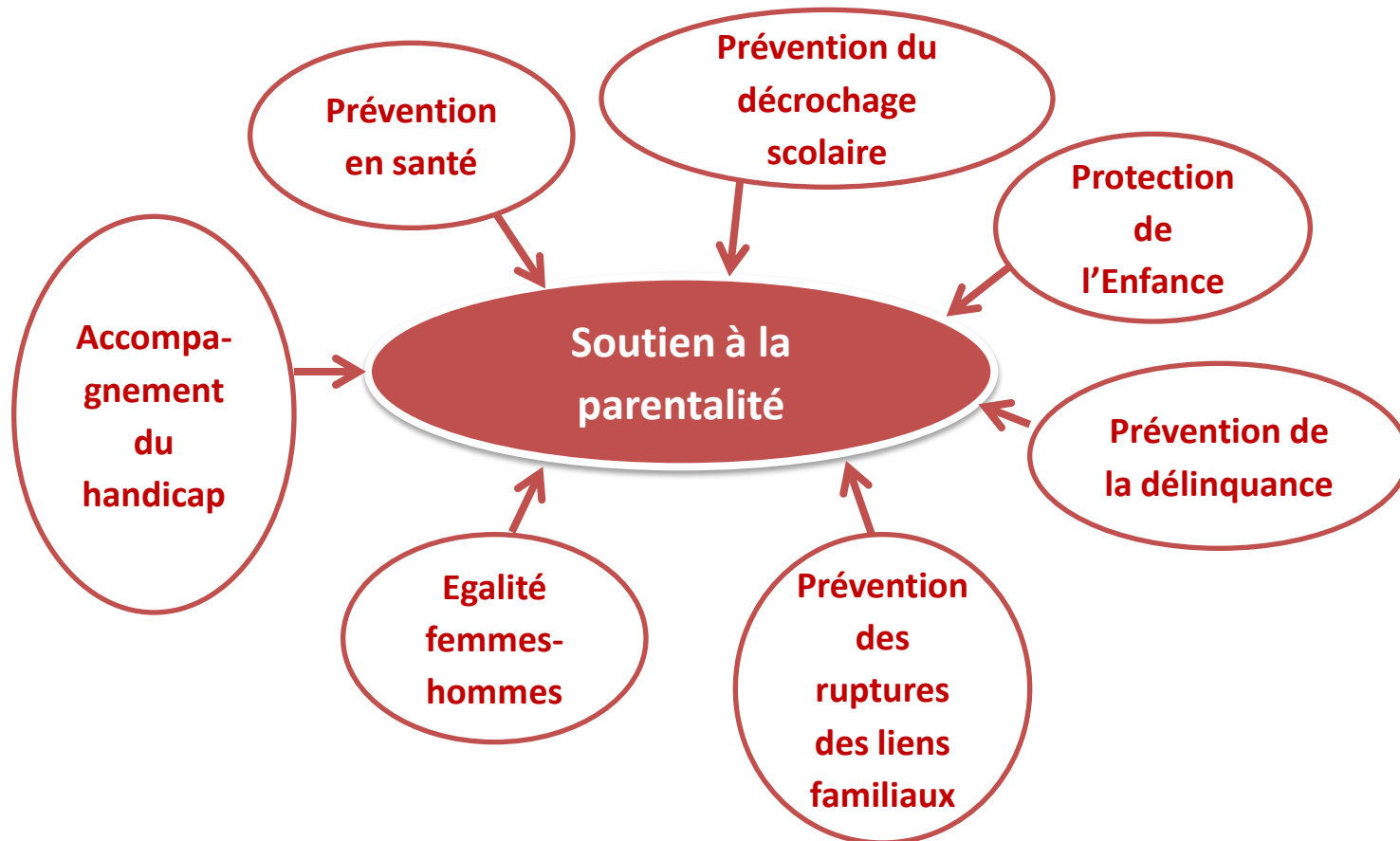


V. Stratégie nationale de soutien à la parentalité



Stratégie nationale de soutien à la parentalité

Le soutien à la parentalité : une politique de prévention « généraliste »,
au croisement de politiques de prévention « sectorielles »



Stratégie nationale de soutien à la parentalité

Constats autour des dispositifs de soutien à la parentalité

- La structuration « par dispositif » rend l'offre de soutien à la parentalité illisible
- Cette organisation laisse peu de place aux besoins et attentes des familles
- Les financements par dispositifs et « cahiers des charges » peut décourager l'innovation

Visée de la stratégie nationale de soutien à la parentalité

- Etablir un **état des lieux complet des objectifs, acteurs et modes d'intervention** de l'action publique interministérielle et partenariale progressivement mise en place depuis 1998
- Préparer conjointement **une stratégie interministérielle partagée et cohérente** pour les années à venir en **organisant la réflexion autour des besoins des parents**

Le bon moment pour agir

- Attachement du nouveau Gouvernement à la prévention
- Re-négociation de la COG Etat-CAF