



Observatoire National
de l'Enfance en Danger

JOURNÉE D'ÉTUDE

13 JUIN 2014

LES ACTES

La parole des familles
et des enfants en
protection de
l'enfance



Considérer la parole de l'enfant victime -
Étude des unités d'accueil médico-judiciaire

Intervention ONED

PROGRAMME

- 9h - 9h10 **Introduction par Gilles Séraphin, Directeur de l'ONED**
- 9h10 - 9h30 **La participation, un droit de l'enfant, un droit des citoyens : pratiques et recommandations au niveau international**
Flora Bolter, chargée d'études à l'ONED

PRENDRE EN COMPTE LA PAROLE DES ENFANTS ET DES FAMILLES DANS LE CADRE DE LEUR ACCOMPAGNEMENT

- 9h30 - 11h **Entre discours et réalités : de la recherche à la pratique**
Présentation d'une recherche soutenue dans le cadre de l'appel d'offres thématique de l'ONED 2011 :
« La place des familles et des enfants pris en charge au titre de la protection de l'enfance : entre discours et réalités »
Jean-Yves Barreyre, Patricia Fiacre (CREAI Nord-Pas de Calais, CEAHI Ile-de-France).
Présentation d'un dispositif innovant en la matière : Le Service éducatif renforcé à domicile (SERAD)
Maison d'Enfants du Château de Lorry-lès-Metz (Moselle)
Échanges avec la salle.

- 11h - 11h30 Pause café

- 11h30 - 13h **Le regard de l'ONED et du SNATED**
Savoir écouter les enfants : l'expérience du 119 (Allô Enfance en Danger).
Présentation des pratiques du SNATED et des grandes caractéristiques des appels faits par les enfants du 119.
? SNATED
La parole des familles et des enfants : écouter et contractualiser.
Présentation des travaux menés par l'ONED :
- Travailler l'accord avec les familles ;
Anne Oui, chargée de mission, Isabelle Lacroix, chargée d'études à l'ONED
- Les unités d'accueil médico-judiciaires (UAMJ).
Cédric Fourcade et Elsa Keravel, chargés de mission, Claire Bauduin, chargée d'études à l'ONED
Échanges avec la salle.

- 13h - 14h Déjeuner libre

ACCOMPAGNER LA PAROLE DES ENFANTS ET DES FAMILLES DANS LA CITÉ

- 14h - 16h **Familles et enfants prennent la parole**
Présentation de deux dispositifs innovants en la matière :
- Les ateliers citoyens « Hauts-Parleurs », conseil général du Finistère
- L'université populaire des parents, association AcOLADE (Rhône)
Échanges avec la salle.
- 16h - 16h30 **Conclusion des travaux et clôture** par Marcel Jaeger, président du conseil scientifique de l'ONED

*Sous la direction de Gilles Séraphin, Directeur de l'ONED,
et avec la participation de l'ensemble de l'équipe de l'ONED,
Flora Bolter, chargée d'études, a coordonné la réalisation de cette journée
et la publication de ces actes.*

LE REGARD DE L'ONED ET DU SNATED

Considérer la parole de l'enfant victime - Étude des unités d'accueil médico-judiciaire

Claire Bauduin, chargée d'études ONED
Cédric Fourcade, chargé de mission ONED
Elsa Keravel, chargée de mission ONED

- Contexte

L'étude présentée ici a été réalisée avec le soutien de la Voix de l'enfant dans le cadre d'un travail pluridisciplinaire à l'ONED. Elle s'attache à étudier les UAMJ sur un plan organisationnel et à déterminer ce que cette organisation produit sur la prise en charge de l'enfant victime.

Ces dernières années, nous avons assisté à une montée en puissance de la figure de la victime sur les plans sociétal et juridique et à une plus grande considération du statut de la victime, notamment à travers la loi du 10 juillet 1998, la circulaire du 20 avril 1999, celle du 2 mai 2005, la convention du Conseil de l'Europe et la directive du 25 octobre 2012. Dans le cadre de procédures judiciaires impliquant des enfants victimes, c'est la parole de l'enfant qui a vu son statut évoluer, tantôt sacralisée, tantôt dévalorisée. Les unités d'accueil médico-judiciaire ou UAMJ ont pour fonction, dans le cadre d'une procédure judiciaire, de considérer au mieux la parole de l'enfant dans l'intérêt de la manifestation de la vérité, mais aussi dans la prise en compte globale de cette parole.

- Définition

Une UAMJ est une unité installée en milieu hospitalier et dont la fonction est de répondre aux réquisitions judiciaires relatives à l'enregistrement filmé de la parole de l'enfant victime et aux demandes d'examens médico-psychologiques.

1. Méthode mise en œuvre et principaux résultats

1.1. Méthode

La méthode mise en œuvre dans le cadre de cette étude s'appuie sur une double approche, quantitative et qualitative.

Concernant l'approche quantitative, un questionnaire standardisé a été envoyé par voie postale et électronique aux 44 UAMJ pour lesquelles la Voix de l'enfant est intervenue. Le questionnaire portait sur différentes thématiques : l'activité de la structure, son organisation, son fonctionnement et les pratiques qu'elle met en œuvre.

Le recueil s'est déroulé entre octobre 2013 et janvier 2014. Au final, 29 questionnaires ont été transmis à l'ONED, ce qui correspond à un taux de participation global de 66 % parmi les 44 UAMJ contactées. Il faut noter que ce taux est plus élevé (86 %) pour les 22 UAMJ ayant été visitées par l'équipe de l'ONED, ce qui montre l'adhésion et la sensibilisation à ce projet des équipes visitées.

L'approche qualitative s'est appuyée sur une quarantaine d'entretiens collectifs et individuels réalisés par téléphone ou lors des visites sur place. Au total, 22 UAMJ ont été visitées. Dans le cadre de ces visites, la plupart des acteurs et/ou membres du comité de pilotage ont été interviewés, ce qui a permis d'avoir un retour d'expérience complet de la part des différents acteurs. L'ONED a également auditionné 7 experts, personnes reconnues ou qualifiées dans les domaines de la direction d'enquête, des droits de l'enfant, de la médecine légale et du recueil de la parole de l'enfant. L'ONED a aussi recueilli un ensemble de documents administratifs auprès des UAMJ. Enfin, un recueil bibliographique a été réalisé autour du recueil de la parole de l'enfant en justice, comportant les ouvrages et écrits sur ce thème en France, ainsi que les textes réglementaires qui fixent un cadre à l'intervention judiciaire et médicale.

1.2. Principaux résultats

- Une hétérogénéité des organisations

Cette étude a mis en évidence une forte hétérogénéité des organisations selon les structures. Cette hétérogénéité se traduit notamment à travers la diversité des lieux d'implantation, des publics pris en charge ou des ressources humaines impliquées dans ces structures.

Ainsi, un tiers des structures répondantes est rattaché au service de pédiatrie de l'hôpital au sein duquel elles sont implantées, un autre tiers est rattaché au service d'urgences (adultes ou pédiatriques) et un troisième tiers est rattaché à un autre service dont quatre à un service de médecine légale. Concernant les publics pris en charge par les UAMJ interrogées, leurs données d'activité indiquent qu'ils varient selon différentes caractéristiques : sexe, classe d'âge, origine de violence (intra ou extra-familiale) ou type de violence subie. Enfin, concernant les professionnels impliqués dans les structures, deux tiers des UAMJ emploient au moins un psychologue. Viennent ensuite les assistants sociaux et les personnels administratifs intervenant respectivement dans 13 et 12 structures.

- Une hétérogénéité des missions

Cette hétérogénéité se traduit également par la diversité des missions confiées aux UAMJ. Outre les missions au cœur de leur travail, l'audition filmée et les examens médicaux judiciaires, d'autres missions ont été identifiées dans certaines UAMJ : l'accueil de la famille, l'évaluation socio-éducative de la situation de l'enfant et de sa famille, l'assistance à l'audition dans sa double dimension, l'aide aux enquêteurs et l'aide à l'enfant, une possibilité d'orientation juridico-psycho-éducative et un pôle ressources pour la maltraitance à enfants.

- Vers une typologie

Cette étude a permis d'établir une typologie des UAMJ à partir des situations observées :

1. Un premier groupe « juridico-judiciaire » (15 structures dont 4 assurant uniquement l'audition filmée) dont la mission est de répondre exclusivement à la commande judiciaire (audition filmée et/ou examens médicaux) ;
2. Un deuxième groupe « intermédiaire » (10 structures) dont la mission va au-delà puisqu'elle répond aussi à l'une des autres missions listées auparavant ;
3. Un troisième groupe « protection de l'enfance » (4 structures) dont les missions sont très larges et permettent à ces UAMJ de devenir des outils au service de la protection de l'enfance.

2. L'audition filmée

L'audition filmée du mineur supposé victime est une obligation légale posée par le législateur en 1998. Initialement prévue pour les mineurs victimes d'infraction sexuelle, elle a été étendue aux victimes supposées des infractions visées aux articles 222-23 à 222-31, 225-4-1 à 225-4-4, 225-7 1^o, 225-7-1, 225-12-1, 225-12-2 et 227-22 à 227-27 du Code pénal. La finalité de cette loi est essentiellement motivée par le fait qu'il est nécessaire d'éviter à l'enfant la répétition, l'argument principal étant : « *Redire c'est revivre* ».

L'audition filmée du mineur supposé victime est un élément clef de la procédure.

2.1. Cultures et pratiques partagées

Le fascicule de l'École nationale de la magistrature précise que le mineur est une « *victime particulière* »¹.

Les premières recherches sur l'audition des mineurs victimes ont été menées dans les pays anglo-saxons. Plusieurs protocoles ont vu le jour, entre autres le NICHD et l'ABE (*Achieving best evidence* que l'on peut traduire par la recherche de la meilleure preuve). Des recherches ont permis d'évaluer le NICHD avec des enfants francophones au Québec². Des chercheurs français³ ont ensuite travaillé à l'amélioration de ces protocoles : l'entretien cognitif modifié⁴. Une recherche-action, à laquelle participent des enquêteurs de la Police nationale et de la Gendarmerie nationale, est en cours de finalisation. Les premiers résultats montrent que les enquêteurs sont au fait de ces dernières avancées de la recherche, mais peinent encore à les mettre en pratique.⁵

Aussi bien la Police nationale⁶ que la Gendarmerie nationale ont formé des agents aux techniques d'audition des enfants victimes. La Défenseure des enfants a relevé que « *les avancées constatées en matière de formation des enquêteurs dans les années 1980-1990 se sont nettement dégradées depuis les années 2000* ».

2.2. Accueil et mise en confiance

Sur ce champ, malgré des organisations différentes en ce qui concerne les ressources humaines, notamment pour le corps professionnel des personnes qui accueillent l'enfant (psychologue, puéricultrice, infirmière, assistant de service social), il apparaît qu'une pratique est très partagée. Cette phase d'accueil est donc très importante pour la mise en confiance de l'enfant et la libération de la parole. La quasi-totalité (93 %) des unités ayant répondu au questionnaire ONED prépare l'enfant à l'audition.

Certains gendarmes sollicitent de leur hiérarchie la possibilité de ne pas porter l'uniforme pendant l'audition, notamment lorsqu'il s'agit de jeunes enfants. Cette autorisation est généralement accordée rapidement et sans difficulté. Mme Verkampt souligne que tout ce qui rappelle l'autorité peut mettre le jeune en difficulté⁷.

1. Fascicule interne ENM support pédagogique sur la fonction du parquet mineur p. 37.

2. Cyr, M., & Lamb, M. E. (2009). Assessing the effectiveness of the NICHD investigative interview protocol when interviewing French-speaking alleged victims of child sexual abuse in Quebec. *Child Abuse & Neglect*, 33(5), 257-268.

3. Fanny Verkampt, Magali Ginet, Cindy Colomb. *L'année psychologique*, 2010, n°110, p. 541-572.

4. L'entretien cognitif vise à mettre en place une forme d'audition avec des consignes à l'enfant pour améliorer la performance mémorielle de l'enfant sans induire de biais.

5. Tiré de l'interview avec Mme Verkampt.

6. « *Le Centre national d'études et de formation de la Police nationale a mis en place un cursus de six semaines comprenant cinq modules : audition du mineur victime, auteur d'infractions sexuelles, témoignage du policier en Cour d'assises, violences sur conjoint, gestion du stress dans les affaires dans lesquelles les mineurs sont victimes* ». *JDJ*, n°327, septembre 2013.

7. Entretien avec Mme Verkampt.

2.3. Assistance à l'audition

Concernant l'assistance dans sa double dimension, il s'agit bien là d'une assistance à l'enfant prévue par les textes et motivée par le fait que le mineur victime n'est pas considéré comme une victime majeure. Il est nécessaire en droit que le parquet prévoit cette présence. Elle se fait de façon systématique et hors réquisition dans certaines UAMJ visitées. Dans la pratique, cette mission est floue car elle se transforme parfois en assistance aux enquêteurs, notamment lorsque ceux-ci ne se sentent pas suffisamment formés pour mener seuls l'audition du mineur.

L'ONED a observé une pratique originale au sein de deux UAMJ visitées. Les réquisitions sollicitent la présence de la psychologue qui a deux missions : donner un éclairage sur le développement de l'enfant qui va être auditionné et rédiger un rapport sur le comportement non-verbal de l'enfant, sans l'interpréter mais en ne donnant que des éléments objectifs tirés de l'observation. Sur ce point, un avocat interviewé nous indique : « *On a dans le dossier le rapport fait par la psychologue, présente au moment de l'audition, qui va amener des choses très concrètes, qui rendent vivantes l'audition écrite, la parole écrite du mineur, qui rendent vivantes dans le rapport écrit les paroles du mineur* ».

2.4. Outils spécifiques

Nos visites de terrain nous ont permis de constater une utilisation d'outils spécifiques : poupées sexuées, dessins anatomiques, tableau à feutres. Souvent, ce matériel est acheté dans le cadre d'actions caritatives (opération pièces jaunes, dons des pompiers, etc.).

La pratique sur ce point n'est pas homogène d'une UAMJ à une autre. Les observations menées sur le terrain ont permis de constater la pluralité des dispositifs, des outils et du décor de la salle.

Ces initiatives partent de bonnes intentions, mais les récentes recherches en la matière tendent à montrer que ces supports ne sont pas toujours pertinents et qu'ils peuvent même parfois nuire à la recherche de la vérité. L'enfant n'a pas toujours les compétences projectives pour imaginer que la poupée représente son propre corps.

2.5. Suite de l'audition et utilisation des DVD

Sur la qualité des enregistrements réalisés au sein des UAMJ, les différents acteurs sollicités pour cette enquête notent une grande amélioration de la qualité visuelle et sonore du dernier matériel fourni par la Voix de l'enfant.

Il ressort de différents entretiens, des visites, du rapport du Défenseur des enfants⁸, du rapport du ministère de la Justice suite à l'affaire dite « Outreau », que les enregistrements sont très peu utilisés : faute de temps, faute de moyens, du fait de la culture juridique française qui est essentiellement écrite. Ce constat est aussi affirmé dans une circulaire du ministère de la Justice.

Les acteurs concernés par l'utilisation de ce dispositif spécifique d'audition considèrent que c'est un bon outil au service de la recherche de la vérité et de la prise en charge médicale de l'enfant. Lorsque les unités fonctionnent bien et qu'elles permettent une bonne articulation entre auditions, examens et expertises, il apparaît que les enquêteurs, fonctionnaires et militaires, se disent très satisfaits et ne souhaitent pas revenir aux pratiques antérieures.

8. Le Défenseur des enfants. Rapport 2013 consacré aux droits de l'enfant « L'enfant et sa parole en justice ».

3. La prise en charge de l'enfant victime

Notre étude a mis en avant comment la prise en compte de la parole de l'enfant permet d'aller vers la prise en charge de l'enfant victime :

- au travers de l'expertise médico-psychologique ;
- par l'évaluation des modes d'intervention des UAMJ dont le périmètre des missions s'étend du simple recueil de la parole à la prise en charge globale de l'enfant souffrant.

Ceci nous conduit à pouvoir parfois envisager l'UAMJ comme un outil de la protection de l'enfance.

3.1. L'Expertise

Cette étude s'est attachée entre autres à analyser le travail de l'expert médico-psychologique et la prise en compte de la parole de l'enfant, identifiant un point de tension entre le souci d'administrer la preuve dans le cadre de la vérité judiciaire et celui de prendre en compte le bien-être de l'enfant. Dans son parcours « médico-psycho-judiciaire », selon les faits subis, le mineur victime d'agression sexuelle est amené à connaître, le plus souvent après l'audition par les enquêteurs, une expertise médicale et/ou médico-psychologique. Ces examens peuvent renforcer, selon les professionnels, le traumatisme initial subi par l'enfant ; d'où l'importance d'un recueil bienveillant de sa parole et d'un accueil bien-traitant du mineur.

L'expertise est conçue comme une ressource pour la Justice qui prend la décision finale et reste le principal maître d'œuvre. Néanmoins, l'expertise peut représenter « une contrainte » pour les acteurs judiciaires : celle-ci constituant un certain « discours de vérité », des magistrats peuvent être amenés à reprendre textuellement les observations du rapport d'expertise⁹.

Il est à observer une tentative de structurer une partie de l'expertise en demandant à ce que les experts désignés tentent d'évaluer les effets des agressions sexuelles sur un plan physique et psychique en employant le terme de « retentissement », plutôt que de déterminer la « crédibilité » de la parole des victimes. Cependant, il semble que l'utilisation du terme de crédibilité est encore présente dans certaines procédures judiciaires et pratiques d'experts.

Dans la circulaire du 2 mai 2005¹⁰ (sur l'amélioration du traitement judiciaire des procédures relatives aux infractions de nature sexuelle), il est demandé une définition plus rigoureuse de la mission de l'expert et notamment la suppression de l'expertise de crédibilité. Il est énoncé que « *le concept de crédibilité a pour objet de déterminer la présence ou l'absence de pathologie de type mythomanie et/ou affabulation. En l'absence de tels facteurs pathologiques, le plaignant est présumé "crédible" au sens médico-légal* ».

Cependant, la circulaire souligne que cette notion a connu un glissement sémantique entraînant une confusion entre crédibilité médico-légale et vérité judiciaire. Pour éviter désormais cette dérive source d'ambiguïté, la circulaire annonce qu'il est indispensable de proscrire le terme même de crédibilité. Le terme de crédibilité a pourtant été relevé au cours de l'étude menée par l'ONED dans certaines réquisitions du parquet et au cours d'interactions observées entre gendarme et expert psychologue.

9. Dumoulin Laurence, L'expertise judiciaire dans la construction du jugement : de la ressource à la contrainte », *Droit et société*, 44-45, 2000, p. 199-223 ; Laurence Dumoulin, *L'expert en justice : De l'invention d'une figure à ses usages*, Paris, Economica, collection « Études politiques », 2007, 216 p.

10. Circulaire du 2 mai 2005.

3.2. L'analyse des modes d'intervention des UAMJ

Dans un deuxième point, on peut indiquer que l'analyse des modes d'intervention des UAMJ a permis de relever qu'elles évoluent entre simple audition des mineurs victimes et prise en charge globale des enfants en souffrance.

L'hôpital est pensé assez majoritairement par les acteurs rencontrés, quelle que soit leur appartenance professionnelle (médecins, juges, psychologues, gendarmes ou policiers) comme un lieu neutre parce que « *généralement connu de l'enfant en matière de soins et de prise en charge, sans violence* »¹¹, dans lequel l'enfant ou l'adolescent doit « *sentir qu'il va trouver là un lieu de calme et d'écoute dans la tourmente* »¹².

Ce lieu, lorsqu'il est considéré comme un lieu neutre, a été pensé dès le départ par la Voix de l'enfant afin d'instaurer un travail en pluridisciplinarité, tout en amenant les enquêteurs de police et de gendarmerie à passer de l'idée de « faire avouer l'enfant » à celle d'« entendre l'enfant »¹³. Malgré tout, certaines voix d'enquêteurs ont été divergentes lors des entretiens réalisés, et la question de la neutralité de l'hôpital semble faire débat.

Nous nous sommes interrogés sur le point de savoir si :

- les UAMJ sont des unités dédiées au recueil de la parole de l'enfant, mais dont l'objectif est avant tout la recherche de la vérité judiciaire ? Si tel est le cas, dans une conception restreinte, les UAMJ sont considérées, comme de simples salles d'audition dans un cadre hospitalier ; et dans une conception plus large, comme un espace commun permettant l'accueil et l'audition de l'enfant, dans lequel sont mises à disposition les compétences de chaque professionnel au service de la justice ;
- ou alors, si les UAMJ, en plus de répondre à la demande de la justice dans un souci de développer « *une justice adaptée aux enfants* »¹⁴, jouent le rôle de lieu ressource au sein duquel c'est l'intérêt de l'enfant et la prise en compte de sa souffrance de façon plus large qui sont visés indépendamment de la vérité judiciaire.

Nous avons constaté que ces deux missions ne sont pas exclusives l'une de l'autre et devraient être complémentaires.

3.3. Les UAMJ, un outil de protection de l'enfance ?

Ceci permet de s'interroger dans un troisième point sur la possibilité de faire des UAMJ un outil de protection de l'enfance.

Les unités d'accueil médico-judiciaire, nous l'avons vu, s'inscrivent avant tout dans un cadre juridique dont l'objectif est de favoriser les conditions de recueil de la parole du mineur pour la recherche de la vérité judiciaire.

Néanmoins, certaines UAMJ sont considérées par les acteurs qui les composent comme ayant un rôle

11. Mingasson L., « La parole de l'enfant victime de violences à l'unité d'accueil de Valence », *Informations sociales*, 2007/4, n°140, p. 105.

12. Soussy A., « Coups et blessures. De l'agression à la prise en charge médicale et psychologique en unité de consultations médico-judiciaires », *Enfances & Psy*, 2006/3, n°32, p. 39.

13. Entretien avec Martine Brousse.

14. Rapport 2013 consacré aux droits de l'enfant (synthèse), « L'enfant et sa parole en justice », Le Défenseur des droits, p. 7.

particulier à jouer dans le cadre de la protection de l'enfance.

Considérer les UAMJ comme des outils au service d'une mission de protection de l'enfance passe par l'affirmation d'un partenariat fort entre les différents acteurs, parmi lesquels le conseil général a une place majeure. En effet, certaines pratiques ont été mises en place entre les UAMJ et les services du conseil général pour faciliter le lien entre ces deux acteurs. Nous pouvons prendre l'exemple d'un département qui a construit une fiche de liaison entre la Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) et l'UAMJ ; ce qui permet de faire une information rapide et ciblée lorsqu'il y a des éléments de risque de danger pour un enfant auditionné en UAMJ.

Conclusion et recommandations

En guise de conclusion, rappelons plusieurs points.

La présente étude a permis de dégager des résultats sur ce dispositif particulier que constituent les UAMJ. Dispositif particulier en ce sens qu'il relie de nombreuses institutions autour de la parole de l'enfant et implique l'intervention de nombreux professionnels. Ce dispositif fait aussi appel à de nombreuses compétences techniques, mais aussi sociales et éducatives. Il mêle des notions aussi disparates mais complémentaires que celles d'« enfant victime », d'« enfant souffrant » ou encore d'« enfant usager » de services publics.

La présentation faite ce jour de l'étude des UAMJ s'est axée sur la prise en compte de la parole de l'enfant. Cependant, cette étude a permis une approche beaucoup plus globale du dispositif, repérant des enjeux forts autour de la prise en charge de l'enfant en matière de formation, de supports médias, de mise en lien des professionnels, de financement, d'organisation et de pilotage national et local.

La cohérence du parcours de l'enfant victime, de son accueil à sa prise en charge globale, reste à penser et à construire en partenariat avec l'ensemble des acteurs impliqués.

À l'issue de cette étude, l'ONED a émis plusieurs recommandations sur les plans juridique, pratique, sur les plans de la formation professionnelle, de la recherche scientifique et de la connaissance du public.

Nous vous invitons à prendre connaissance de l'intégralité du rapport avec les recommandations, accessible en ligne sur le site de l'ONED : <http://www.oned.gouv.fr>.