

Quelles articulations (secrets, partages d'informations, cohérence des dispositifs, etc.) s'agirait-il de favoriser entre les différents acteurs au bénéfice de l'accompagnement des mineurs ?

Comment accorder les acteurs en fonction de la temporalité du sujet adolescent et non des temporalités institutionnelles

Dr Barbara THOMAZEAU

Pédopsychiatre, PH CRIAVS DSAVS EMOa-CH Thuir, AIG au SIE de l'Enfance Catalane

1

Déclarations d'intérêt : aucune

Remerciements : Tout d'abord aux personnes que j'ai eu à accompagner, que je sois leur traducteur ici, de façon discrète et implicite, et qui ont su me déposer leur désarroi, leur colère, leur souffrance et parfois leur joie, animant mon désir de faire mieux. A tous les professionnels croisés, qui lorsqu'on tend l'oreille, sont les plus compétents à nous donner les clés de nos améliorations institutionnelles et organisationnelles. Au bureau de la Fédération Française des CRIAVS, qui se reconnaîtront, dont le travail sans bruit ni compensation, de labeur, de résistance, de ténacité et d'optimisme permet aujourd'hui cette Audition Publique, remercions-les collectivement et humainement. A mes chers collègues avec qui je partage tant de ces réflexions, et avec qui je tiens en ces temps durs... A ma famille, lieu de toutes mes forces et ressources !

RESUME

A l'épreuve de l'accompagnement des jeunes mineurs auteurs de violences sexuelles, le rapport vient témoigner de l'importance de recentrer les différents accompagnements des champs judiciaire, socioéducatif et psychique pour s'ajuster aux besoins du jeune et de sa famille. La mise en perspective des besoins va permettre de considérer l'importance d'assouplir les potentiels clivages et tensions désorganisatrices entre les institutions, d'organiser les canaux de communications, par la proposition de temps et d'espaces de travail concerté et éthiquement affirmé, traitant les effets de désynchronisation des temporalités et des accompagnements. Ceci devra être soutenu par des outils d'articulation précis. L'objectif étant par ces deux aspects d'éviter la résonance de certaines lacunes structurelles et processus psychopathologiques des jeunes, de leur famille avec les institutions, tout autant que dans le travail inter-partenarial. Le travail d'accordage des missions, dans ses modalités d'actions et ses organisations temporo-spatiales, va permettre un travail d'intercontenance bénéfique aux jeunes soumis aux agirs violents sexuels, et ainsi favoriser une potentialisation des compétences du système, des actions des jeunes comme des professionnels. Il est mis en valeur, et définit, les appuis de la nécessaire relation de confiance qui s'instaurent entre les professionnels le jeune et sa famille, ainsi qu'entre les institutions entre elles. Enfin des propositions de mise en action concrètes seront proposés, et mises au profit de l'audition publique.

« Il est dans la nature des choses qu'un explorateur ne puisse pas savoir ce qu'il est en train d'explorer, avant qu'il ne l'ait exploré [...] Tout ce qu'il a à sa disposition, c'est un folklore ambigu, transmis de bouche-à-oreille, par ceux qui avant lui ont pris le même chemin. » (Bateson, 1977,p.12)

« Le tout est plus que la somme des parties » (Aristote)

INTRODUCTION

Aujourd'hui la Fédération Française des CRIAVS, par le déploiement de cette audition publique, permet à différents professionnels de déposer et d'affirmer les grands principes des besoins, de l'évaluation et de l'accompagnement des mineurs auteurs de violences sexuelles en France. Comme elle insiste depuis sa création, agir à la source est un fondamental de ce qui légitime notre action. Chacun de sa place permettant à des situations, toujours complexes et parfois d'une extrême gravité, de se résoudre et de reconstruire un commun à vivre ensemble.

Dans le chapitre sur la thématique de l'accompagnement, la question posée « quelles articulations (secrets, partages d'informations, cohérence des dispositifs etc) s'agirait-il de favoriser entre les différents acteurs au bénéfice de l'accompagnement des mineurs ? » pourrait paraître simple et singulière, mais revêt différents aspects qui nécessitent des actions politiques et stratégiques d'organisation engagées et considérant l'ensemble des registres abordés.

Le constat de tous les professionnels, ayant à accompagner ces jeunes, exprime la nécessité d'ajuster les pratiques aux réalités de terrain : tant du côté des besoins des jeunes (quels sont par exemple leurs besoins en fonction des types de situation profil) que du côté des besoins des institutions à s'ajuster aux temporalités des procédures. L'importance de l'accordage entre les temporalités des jeunes, des familles et des temporalités (institutionnelles et judiciaires) est le gage de l'efficiences des interventions. De plus, tout ceci va impérativement se corrélér aux différentes étapes du parcours de ces jeunes : sur le temps de l'évaluation, sur le temps de l'accompagnement avant/après procès, et sur le temps de la fin de prise en charge.

En effet, un parti est pris dans ce rapport, à partir de la question posée, de considérer les accompagnements divers et pluridisciplinaires comme devant être au bénéfice de l'accompagnement des mineurs. Affirmant ainsi que les institutions et procédures seront lues et réfléchies à s'adapter et favoriser les changements pour s'ajuster aux besoins des jeunes et des familles.

La notion de l'articulation entre les différents champs disciplinaires, et notamment par le biais du partage d'information devient alors un outil à penser ces ajustements. Il semble important aussi que chaque institution permette aussi une montée en connaissance et compétence de ces intervenants, non seulement pour définir éventuellement des référents de ces sujets, mais aussi pour acculturer l'ensemble du système, gage de changement profonds, structurels, d'une prévention systémique quaternaire indispensable à l'enrayement des problématiques de violences sexuelles.

1. ARTICULATION, PARTAGES D'INFORMATION, COHERENCE, DE QUOI PARLE T ON ? DE QUI PARLE T ON ?

1.1. Contexte et définitions

En préambule, il est important de s'accorder sur les définitions que recouvrent les termes. En effet, lever les confusions vient d'abord par définir de quoi chacun parle, des représentations sous tendues par les définitions propres à chaque mot, définitions qui ouvrent à la complexité des ressorts de chacun des points de vue.

Selon le dictionnaire du Larousse, l'articulation, en anatomie, sous tendant plutôt le regard médical, est définie comme **zone de jonction** entre deux extrémités [osseuses](#). En mécanique, c'est une **région de contact** entre deux pièces dures, assurant la **mobilité relative** de ces deux pièces. Dans le bâtiment, l'articulation est un organe de **transmission** des **efforts entre deux parties** de poutre, caractérisé par le fait qu'il permet **une libre rotation autour d'un axe**. En droit, l'articulation est **l'énonciation** écrite et détaillée de faits dont on offre de **rapporter la preuve** en justice. En musique et phonétique, l'articulation est **l'exécution distincte** des sons vocaux ou instrumentaux en fonction des signes d'interprétation, ou l'ensemble des facteurs physiologiques et anatomiques qui rendent compte de **l'émission d'une unité phonétique**.

Au travers de ces courtes définitions de l'articulation, la transposition au système pluridisciplinaire accompagnant les jeunes en difficulté, rend compte de la complexité de l'exercice, avec la perspective de la double articulation : du côté du jeune et de la famille à chacune des institutions, et du côté des différents institutions entre elles.

Les différents acteurs animés par leurs missions et finalité ne vont pas se saisir de l'articulation, si tant est qu'elle existe, de la même façon ni avec les mêmes intentions. L'intérêt de définir les missions et

intentions de chacun va permettre de lever un certain nombre de confusion d'attentes notamment, mais aussi d'interprétation, qui viendra rendre bénéfique la suite des échanges, et construire, comme dans le bâtiment, un axe fixe qui permettra à chacun de librement s'appuyer, énoncer, exécuter ou transmettre des efforts psychiques et de changement, à l'autre partie de l'articulation qui seraient celles des institutions avec les jeunes et les familles.

La cohérence est la logique interne d'un discours, d'une idée, d'un acte, etc., ce qui rend l'action cohérente, du latin cohaerens, de cohaerere, être attaché ensemble, qui présentent entre elles des rapports logiques ; qui se tiennent. La cohérence est un réel défi du quotidien, et qui nécessite là encore tout un ensemble d'accordage, non seulement du côté des représentations des missions et des fonctions de chacun des professionnels, mais aussi de ce que chacun se représente de la situation à partir du champ et de la mission avec laquelle il la scrute, et de façon plus insidieuse et profondément ancrée la part intime de chacun des professionnels qui va rentrer en résonance avec ces différents aspects de leurs pratiques.

- **La protection de l'enfance** vise à garantir la **prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant**, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation.

5

Dans ses grands principes, elle doit s'appliquer à respecter l'opinion de l'enfant, leur droit d'aller à l'école, d'être protégé de la violence, de la maltraitance et de toute forme d'abus et d'exploitation, d'être protégé contre toutes les formes de discrimination et de ne pas faire la guerre ni la subir. Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection. La protection de l'enfance couvre également le champ des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre (extrait du Code de l'action sociale et des familles, L. 112-3). **En quelques chiffres clés, les champs de la protection de l'enfance concerne 381 000 mesures** sur l'année 2022, dont **208 000 enfants confiés** à l'aide sociale à l'enfance, 2 137 établissements relevant de l'aide sociale à l'enfance, pour 129 109 professionnels travaillant dans le champ de la protection de l'enfance. (*Étude de la Drees 2024*)

- **La protection judiciaire de la jeunesse** organisée par la direction de la PJJ (DPJJ) est chargée de **l'organisation de la justice des mineurs**, en lien avec les 4 autres directions du ministère de la Justice. Elle a pour **objectif l'insertion et l'éducation** des mineurs en conflit avec la loi mais aussi **la protection des mineurs en danger**.

Ses missions sont d'élaborer et de faire appliquer les textes de loi concernant les mineurs en conflit avec la loi et les mineurs en danger, d'assurer leur prise en charge dans les services et établissements de l'État, d'apporter aux magistrats une aide à la décision, grâce à la connaissance du terrain des professionnels de la PJJ, des établissements du secteur public mais aussi du secteur associatif habilité (structures habilitées à mettre en œuvre des décisions judiciaires), de garantir l'insertion scolaire et professionnelle des mineurs grâce à des réponses éducatives adaptées. Son organisation repose sur une administration centrale, 9 directions interrégionales, 55 directions territoriales chargées, notamment, de mettre en œuvre la politique de prise en charge des mineurs sur un territoire donné, des services et établissements chargés d'appliquer les mesures ordonnées par les magistrats. Les services mettent en œuvre les mesures d'investigation, les activités de jour et l'intervention éducative auprès des mineurs incarcérés. Les établissements comprennent les établissements de placement éducatif (EPE), les établissements de placement éducatif et d'insertion (EPEI), les centres éducatifs fermés (CEF) et les établissements pénitentiaires pour mineurs (EPM). Au sein de la DPJJ, la mission mineurs non accompagnés (MMNA) coordonne le dispositif national de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation des mineurs non accompagnés. Ceci représente 228 structures du secteur public, 965 structures du secteur associatif habilité, 9 232 professionnels de la protection judiciaire de la jeunesse dont 55 % d'éducateurs. En 2024, **138 239 jeunes** ont été suivis par la PJJ, dont près de 40% au titre de la protection de l'enfance.

- **Les acteurs de la protection des droits, les administrateurs ad'hoc, et les avocats.**

Pour l'avocat, leurs missions sont de représenter des personnes physiques et morales obéissant à la déontologie de sa profession, il est un.e juriste qui conseille, assiste et représente ses clients (particuliers, entreprises, collectivités...). C'est-à-dire qu'il agit en leur nom et place pour faire valoir leur demande ou leur défense, aussi bien en première instance qu'en appel, devant toutes les juridictions. Il existe 28 mentions de spécialisation, l'avocat.e généraliste traite tous les types d'affaires civiles (droit de la propriété, de la famille, litiges avec des employeurs ou des commerces...) ou d'infractions pénales (contraventions, délits, crimes). Dans ce dernier cadre, il ou elle est présent.e lors des gardes à vue. L'avocat.e a aussi pour compétence de rédiger des actes spécifiques (contrats de travail, statuts d'une société, actes dans le cadre d'une succession, d'un divorce...) ou contresigner certains actes sous seing privé. Mandaté.e par plusieurs parties, il ou elle peut également assurer une mission de médiation conduisant à un accord amiable, afin d'éviter un procès. À lui ou à elle de négocier afin de trouver une solution favorable aux intérêts de son client. L'assistance d'un avocat.e peut être facultative ou obligatoire en fonction de la nature de l'affaire et de la juridiction; elle est obligatoire en matière pénale dans les procédures de comparution immédiate, comparution à délai

différé et comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité, par exemple, l'assistance par avocat est obligatoire pour l'accusé devant la cour d'assises. Il existe un ordre des avocats, le barreau des avocats, et des associations représentatives de certaines spécialisation, pour exemple l'association de défense des droits de l'enfant 66, a construit un collectif d'avocat soucieux du droit à la protection et au respect des mineurs, considérant que leur parole doit être entendue et respectée, et de ce fait la nécessité de porter une attention et une protection spéciale à l'enfant ; signant une charte, garantissant leur formation dédiée à l'écoute et l'accompagnement dans leur champs des jeunes, tout autant que la qualité de la formation des professionnels. Au 1er janvier 2023, 73 998 avocats ont été recensés sur l'ensemble du territoire national, le taux de spécialisation des avocats s'élève à 9,4%, dont 7.3% lié à la mention de spécialisation du droit de la famille, des personnes te de leur patrimoine.

L'administrateur Ad'hoc est quant à lui un mandataire désigné par un juge d'instruction, un juge des enfants, un juge des tutelles, un procureur ou par une juridiction (tribunal correctionnel, tribunal pour enfants), à l'effet de représenter ou assister un mineur qui se trouve en conflit d'intérêt avec le ou les titulaires de l'autorité parentale (père ou mère) ou bien se trouve isolé (en l'absence de parent) ou bien encore en cas de défaut de diligence du représentant légal du mineur. Il n'existe pas de définition légale de l'Ad'hoc. L'absence d'un véritable statut pour les administrateurs ad hoc est dommageable. En effet, aucun texte depuis le décret du 16 septembre 1999 n'est venu répondre à la nécessaire professionnalisation de cette fonction, pourtant indispensable à la représentation des mineurs en justice.

Selon le guide méthodologique de l'Administrateur Ad'Hoc de novembre 2014, il a été porté la très forte recommandation de procéder à la désignation systématique d'un administrateur ad hoc dans les procédures diligentées du chef d'infractions sexuelles commises en milieu intra-familial. Le mandat d'administrateur ad hoc nécessite des connaissances juridiques et psychologiques des enfants et adolescents. Certains l'exercent de façon restrictive au sens d'une représentation et d'un accompagnement juridique et procédural, d'autres le conçoivent comme une mission de soutien éducatif et moral du mineur. L'administrateur ad hoc reçoit notification de tous les actes ordonnés par le magistrat. Avec l'avocat il lui revient donc de définir, en fonction de ce qu'ils estiment de l'intérêt du jeune, l'opportunité de telle ou telle demande d'acte.

La liste des administrateurs ad hoc est tenue à la disposition du public dans les locaux du secrétariat-greffe de la cour d'appel et des tribunaux judiciaires, établie pour 4 ans. Le nombre d'interventions des administrateurs ad hoc est d'environ 5 000 à 6 000 par an.

Le principe du bénévolat demeure lorsque l'administrateur ad hoc désigné est un proche du mineur. Dans les autres cas, la réalisation de la mission ouvre droit à une indemnisation forfaitaire des frais exposés. Ils font partie des frais de justice criminelle, correctionnelle et de police et restent à la charge de l'Etat sans procédure de recouvrement ultérieure.

La pédopsychiatrie

C'est une discipline médicale récente, datant essentiellement du XX^{ème} siècle. Elle inclut, dans l'évaluation et le traitement de l'enfant, l'ensemble de la famille et de son entourage, s'étend du nourrisson, au petit enfant et à l'adolescent. Le champ d'action de la pédopsychiatrie est vaste, allant des relations précoces mère-enfant difficiles jusqu'aux pathologies de l'adolescence. Le principe étant que l'enfant se distingue de l'adulte, c'est un être sans structure psychologique définitivement fixée. L'interprétation d'un trouble est rendue plus difficile, selon le degré d'évolution de l'enfant, leur caractère non stabilisé, dit « développemental » et évolutif, de la reconnaissance de certains symptômes appartenant à la fois à l'enfance et à l'âge adulte, et enfin par l'importance des facteurs de risques sociaux, économiques et familiaux et par la fréquence élevée des comorbidités. Un programme thérapeutique est au besoin établi après bilans et tests éventuels, associant la psychothérapie, une rééducation si nécessaire (orthophonie, par exemple), des entretiens familiaux, parfois une thérapie familiale, ou un traitement médicamenteux. Les hospitalisations s'effectuent dans des services spécialement aménagés pour accueillir des mineurs, aujourd'hui malgré la réforme sur les autorisations en psychiatrie, les mineurs entre 16 et 18 ans, sont régulièrement hospitalisés en service pour adultes.

Selon le rapport de la cour des comptes du 21.03.2023, on estime à 13 % environ des enfants et adolescents qui présentent au moins un trouble psychique, soit en France environ 1,6 million d'enfants. Le rapport ramène une estimation de 750 000 et 850 000 enfants et adolescents qui bénéficient annuellement de soins prodigués en pédopsychiatrie par des professionnels spécialisés selon les différentes modalités (ambulatoire, hospitalisations partielles et complètes). Dans l'état actuel de l'organisation des soins, et en particulier dans les centres médico-psychologiques infantojuvéniles, une partie des patients suivis ne souffrent que de troubles légers, au détriment de la prise en charge d'enfants souffrant de troubles plus sévères. Entre 1986 et 2013, le nombre de lits a ainsi diminué de 58 %, alors que la population augmentait. Les CMP sont ainsi devenus le principal lieu de prise en charge. Par ailleurs la crise de la démographie médicale, avec la diminution du nombre de pédopsychiatres de 34 % entre 2010 et 2022 rend encore plus difficile l'accès aux soins psychiques infanto-juvéniles, soit en 2021, environ 1 570 ETP de psychiatres et de pédopsychiatres. Les services relèvent la très forte surreprésentation de la patientèle d'enfants qui relèvent d'une mesure de l'aide

sociale à l'enfance : alors même qu'ils ne représentent que 2 % des mineurs en France. Ils constitueraient, selon les professionnels, jusqu'à la moitié des adolescents hospitalisés à temps complet en particulier pour des troubles du comportement et des syndromes dépressifs. Les jeunes ayant un suivi parallèle en PJJ, ou par un avocat ou un ad'hoc du fait d'une procédure pénale est inestimable, non relevé.

1.2. Secret partagé et Partage d'information

La notion de partage d'information est souvent la pierre angulaire de l'articulation entre les professionnels. Ce partage est soumis aux contraintes non seulement de secrets professionnels mais aussi des représentations des attendus, et du regard de l'autre.

« J'ai peur de dire ce que j'ai à dire »

« Je ne voudrais choquer personne mais... »

« Je ne viendrai pas, je suis soumis au secret médical »

« Je vois l'enfant en individuel, et je ne voudrais pas que le cadre de la confiance soit mis à mal par ma présence à cette réunion »

« Je suis là mais je ne peux rien dire »

« Je ne peux pas tout vous dire, il y a le secret de l'instruction »

« Mais qu'est-ce que je vais écrire dans mon rapport maintenant... »

Propos de professionnels en séance de recours clinique-CRIAVS Perpignan 66-11

Que peut-on ou que doit-on partager ? Avec qui ? Dans quel but ? La loi nous fournit des repères qui permettent de recadrer nos pratiques ; la déontologie affirme également des principes généraux. Malgré cela, il ne peut exister de réponse absolue et généralisable à toute situation. Il est légitime de toujours se poser la question, l'éthique appliquée doit guider nos réflexions.

Le droit des personnes quant au respect de la confidentialité des informations les concernant implique en corollaire pour tout intervenant de l'action sociale, médico-sociale, sanitaire et judiciaire une obligation de discrétion, voire dans certains cas une astreinte au secret professionnel.

Les circulaires qui réglementent le secret professionnel ne viennent jamais définir ce qui est utile de partager, et ce qui apporte bénéfice à l'avancée des situations.

Le secret professionnel et partage d'information à caractère secret

Le secret professionnel vient déterminer le cadre des échanges dans ce qui est interdit à dévoiler, ce qui législativement est défini de ne pas dire. Il est indispensable de le mettre en perspective la clinique des mineurs auteurs et de leur famille, mais aussi avec ce qui est nécessaire de transmettre à l'autre pour permettre des leviers de réaménagement, de prise de conscience ou simplement d'avancées résolutive dans les parcours. Il faut aussi lever les confusions et les gênes des professionnels générant tensions et incompréhension.

Les professionnels sont régulièrement englués dans une position de silence, qu'ils auraient tendance à rationaliser par leurs secrets professionnels, et qui plus souvent est le lieu de la difficulté à mettre en mots des ressentis, des observations, qualifiées de clinique quel que soit le champ d'intervention, de leurs hypothèses, voire de leurs libertés à interpréter. La réglementation du secret professionnel ne devrait pas renforcer la propension du silence entre les différents champs professionnels.

Rappelons que dans le domaine de l'action sociale, ne sont tenus au secret professionnel que :

- Du fait de leur profession : les assistant(e)s de service social, les médecins et les professionnels de santé ;
- Du fait de leur mission : les professionnels (ou même les bénévoles) exerçant dans le cadre d'une mission de soin (CMPP, Camsp), d'aide sociale à l'enfance, de PMI, ou encore les personnes membres de certaines commissions (dont la CDAPH), comités, etc. prévus par la loi.

10

Jusqu'en 2005, aucun texte ne venait légitimer, dans le secteur d'activités des suivis par un psychologue, le partage d'informations à caractère confidentiel, il ne s'agissait que d'une tolérance.

La réforme de la loi sur la protection de l'enfance a constitué une avancée en reconnaissant explicitement, non pas la notion de secret partagé, mais le nécessaire partage d'informations entre professionnels. En même temps qu'elle légalise ce partage, elle en encadre strictement la pratique.

« Par exception à l'article 226-13 du Code pénal, les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur,

l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant. » (article L. 226-2-2 du CASF)

Aux termes de l'article 226-13 du code pénal, le secret professionnel consiste, pour une personne qui y est tenue, en l'interdiction de révéler une information à caractère secret, dès lors qu'elle en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire. La violation de cette interdiction est réprimée pénalement.

Le secret professionnel tend à protéger le mineur contre la divulgation d'informations contrevenant à son droit au respect de la vie privée. Il participe à l'instauration de relations de confiance entre le mineur qui se confie au professionnel qui le suit et ce dernier, et contribue ainsi à garantir la crédibilité des professionnels concernés.

Les informations couvertes par le secret professionnel sont tous les faits appris, connus ou devinés, dans l'exercice de la mission du professionnel, quel que soit leur mode d'obtention, quand bien même le déposant de l'information ne lui a pas conféré un caractère secret.

Pour les professionnels de la PJJ, ce partage est prévu par le CJPM pouvant autoriser la révélation d'une information à caractère secret en application de l'article 226-14 du code pénal. La loi prévoit ainsi des hypothèses particulières et strictement encadrées d'échanges d'informations. Notamment, en matière de protection de l'enfance (art. L. 226-2-2 du code de l'action sociale et des familles) et en matière d'action sociale (art. L. 121-6-2 du code de l'action sociale et des familles).

Les modalités étant de recouvrir toutes informations strictement nécessaires à la prise en charge du mineur, à condition que ces informations soient strictement nécessaires à sa prise en charge, à son suivi judiciaire ou à la continuité de son parcours, et que l'information préalable du mineur et des représentants légaux ait été notifié ; mais aussi des informations permettant d'assurer la sécurité des personnes, selon l'article L. 241-2 alinéa 2, en notifiant à toute personne auprès de laquelle le mineur est placé ou scolarisé des éléments dont la connaissance est indispensable pour assurer la sécurité du mineur ou des personnes avec lesquelles il est en contact. Ce n'est cependant pas une obligation de révéler une information.

Particulièrement en matière d'infractions de nature sexuelle, le juge d'instruction, le JLD, le juge des enfants ou le tribunal pour enfant qui place un mineur sous contrôle judiciaire peut décider dans son ordonnance de placement sous contrôle judiciaire qu'une copie soit transmise à la personne chez qui

le mineur réside. Dans tous les cas lorsque le mineur est scolarisé, il y aura copie de son ordonnance à l'autorité académique et, le cas échéant, au chef d'établissement concerné.

Le dossier unique de personnalité de la PJJ est constitué des copies des pièces relatives à la personnalité du mineur recueillies dans les procédures pénales, et d'assistance éducative, à son environnement social et familial. Ce DUP peut être aussi consulté par les avocats du mineur et de ses représentants légaux, le mineur devenu majeur, les personnels des services et établissements de la PJJ, les personnels des services et établissements du SAH saisis d'une mesure judiciaire concernant le mineur, les avocats de la partie civile dans certaines conditions. Le DUP peut également être consulté, sur autorisation du juge des enfants, par le psychologue et le psychiatre désigné en qualité d'expert.

Aucun texte de loi n'utilise l'expression de « secret partagé », réservé aux personnels médicaux et sociaux, le « secret partagé » n'a aucun fondement légal.

Les informations purement médicales (stade d'évolution de la maladie, par exemple) seront partagées exclusivement entre les médecins (traitant et scolaire), les parents et l'enfant, les infirmières, au besoin

Le risque

Tous les professionnels sont conscient du risque à dire, des propos ou informations, qui contrediraient une procédure, participerait à la reconnaissance d'un danger dont il n'aurait pas signaler les tenants, et s'en verrait charger de culpabilité, ou à dire des éléments de transmission qui pourrait être colporter par les autres partenaires et ainsi trahiraient quelque chose du secret, mis en forme par le contrat plus ou moins explicite qu'engage le secret professionnel entre les professionnelle et les usagers.

Il y a aussi à réguler le risque de réunions où tout se fait dans « le grand déballage » d'informations, sans tri aucun, au mépris de toute déontologie. La finalité en est bien plus souvent de défouler les tensions des acteurs que d'œuvrer dans l'intérêt de l'utilisateur. À l'inverse, certains professionnels conscients des impératifs liés à leur obligation de secret, se réfugieraient dans leur tour d'ivoire, s'excluant ainsi du travail en équipe et privant les collègues d'informations dont le partage aurait été utile à la pertinence des actions engagées. Le travail du cadre et de l'interconscience est ainsi positionné (Ciavaldini) permettant l'intégration de toute la complexité du croisement des registres des situations suivies.

Un autre risque serait d'être englué dans une prise, emprise, au secret, résonance des problématiques familiales qui doit être évoqué au préalable des échanges d'informations. La mise en conscience collective de ce risque vient le situer et le dévoiler tout autant que permettre de s'en

départir et de garantir la liberté d'expression. Le travail du cadre tout autant que les enjeux sont un axe des concertations.

Alors dans cette complexité comment assurer aux professionnels de différents champs de ne pas mettre en défaut ce sur quoi une partie de leur professionnalisme est engagé, ni le contrat/le cadre qui le relie aux jeunes comme aux familles, ni le contrat qui le lie à son institution. Comment permettre que les transmissions d'informations, ou le partage des éléments de connaissance ne crée pas de la confusion, ou de la défiance, mais bien la tentative d'accordage et de mise en continuité des actions d'interventions et d'accompagnement, au bénéfice de ces jeunes.

Pour poser la question sous un autre angle qu'elles seraient les éléments à garder confidentiel, qui serait d'une haute importance pour la mission d'accompagnement du professionnel, et préalablement concerté avec le jeune et la famille, de ce qui peut être dit dans une intention et un objectif tout aussi concerté au préalable.

Ceci revient à définir l'importance de clarifier les mandats qui gouvernent les actions de chaque professionnel, les mandats officiels et officieux.

La confidentialité

13

Les informations à haute intensité de confidentialité, seraient évidemment celles qui ne concerneraient pas un danger actif pour un enfant. Le dévoilement du danger étant très bien encadré par la réglementation sur le signalement et l'information préoccupante.

La place de la confidentialité est beaucoup plus complexe tant elle est à travailler comme un des fondamentaux du cadre de la rencontre professionnelle, encore une fois quelque soit le champ professionnel. La confidentialité étant « le fait de s'assurer que l'information n'est accessible qu'à ceux dont l'accès est autorisé ». Si la transposition est faite à une relation professionnel/accompagné, et n'étant pas ce qui recouvre le secret professionnel défini par les textes législatifs, ceci induit qu'il est toujours nécessaire de définir avec le jeune et sa famille ce que cela recouvre. Et ce tout autant que ce que le jeune dit de lui directement, de ce que le professionnel considère comprendre de la place, de la mission, et de la culture dont il est réfléchi.

Ce qui ensuite, peut se transcrire parfois sous forme de contrat dans des documents tels que le Parcours Personnalisé du Jeune en protection de l'enfance, ou le DUP de la PJJ, le PAI des institutions médicosociales, ou le projet thérapeutique du patient, ou l'ordonnance d'obligation/interdiction du judiciaire. Ces documents sont toujours un moyen de définir une limite, un axe de travail ou

d'obligation, et de provoquer un réinvestissement du jeune, une démarche lui permettant de se situer lui-même dans un parcours, en éclairant son potentiel et ses capacités.

Si la référence à une déontologie constitue une dimension essentielle du travail des professionnels, sa mise en œuvre ne relève pas de l'application systématique de règles apprises : elle ne prend sens que si elle s'appuie sur une réflexion étayée et une éthique personnelle, éprouvée, qui garantit la posture professionnelle tout autant que le cadre législatif de sa mission. Le cadre est le premier axe de travail qui va définir le lieu, l'espace et le contenu des échanges, ensuite l'explicitation des propos peut se mettre en forme.

Les différents temps des situations

La temporalité, et ainsi la scansion des différents événements chronologiques à advenir, doivent guider les échanges. En effet, le jeune quelque soit son niveau de conscience des limites et des problèmes va avoir à supporter et intégrer différents types d'événements qui viendront marquer son parcours, son devenir, en résonnance avec sa construction psychique.

L'avancée en silo, ou cloisonnée est particulièrement improductive dans les situations où la violence émerge et vient effracter chacun, les personnes victimes en premier lieu. Que chacun s'accorde à permettre un niveau de confidentialité dans les échanges ne doit pas être traduit par un droit à ne pas écouter, ou entendre l'autre professionnel, qui est lui aussi en charge de la même situation, même sous une autre perspective. C'est dans le travail de l'intercontenance, ou espace transitionnel (Winicott) que le sujet se construit, et où la violence doit se traiter.

Les professionnels de l'éducatif (tant PJJ que AE) nécessitent d'avoir l'avancée du niveau d'élaboration, d'intégration, d'attachement du jeune, tout autant que les professionnels du soin ont la responsabilité de ne pas construire un soin en « faux self », ou encore une « illusion de soin », en raccrochant la mise au travail psychothérapeutique aux temporalités, exigences que le jeune a à subir, tout autant que ce que la famille va permettre de réaménager.

Le travail éducatif et de soins auprès de la famille est garant d'une « autorisation » implicite pour le jeune des loyautés qui le lient ou le délient de son champ familial.

2. REMETTRE DU SENS AUX REALITES DES JEUNES : OU COMMENT ACCORDER LES REALITES INSTITUTIONELLES AU REALITE DES JEUNES ET DE LEUR FAMILLE

2.1. Les résonnances interprofessionnelles

La prise en charge des Mineurs Auteurs d'Infractions à Caractère Sexuel (MAICS) est complexifiée par leur hétérogénéité délictueuse, psychopathologique et de risque de récurrence. Cette complexité va interroger les défis et bénéfices vécus par les professionnels impliqués dans leur suivi.

La littérature commence à aborder la perception des professionnels sur cette question. Trois grands principes sont retenus, en premier lieu la perspective d'une double mission de soin et de gestion du risque impliquant des compétences évaluatives, thérapeutiques et connaissances judiciaires diversifiées, impose la formation des professionnels, et induit un risque de culpabilisation, confrontation, marquée par des difficultés de compréhension du cadre professionnel par le patient. Deuxièmement, les représentations sociales et le contre-transfert amènent potentiellement des attitudes agressives, dépressives, la désensibilisation, l'exacerbation émotionnelle, ou le développement de préjugés concernant les ces jeunes infracteurs. Enfin, le risque de développer un épuisement professionnel impliquant des stressors organisationnels tels le manque de financement, le regard de la société ou la pression médiatique, mais aussi des stressors psychologiques (fatigue, irritabilité, dépression, etc.) sont à considérer. Ceci doit faire partie intégrante des objectifs de l'articulation, engagé chacun en regard du soutien collectif.

2.2. La place du soin et de la mobilité

Afin de trouver le « bon » moment pour la proposition de l'accompagnement en soin, il faut non seulement considérer les compétences de conscientisation et d'acceptation de la procédure par le jeune, mais aussi l'histoire tri générationnelle de la famille qui va jouer également un rôle prépondérant dans la manière dont l'enfant va vivre son inscription dans l'espace de soin, comme dans la temporalité du placement et des suivis éducatifs. Les différentes rencontres avec les professionnelles sont à considérer tant du côté de l'investissement du jeune, que des représentations parentales.

La famille a vécu souvent maints rebondissements, déménagements, ruptures ou abandons et a construit ses propres histoires de ces événements. Il n'est pas rare que les parents aient été également placés durant leur enfance. Pour le jeune, se poser au sein de la structure qui l'accueille et éprouver le temps qui s'écoule, peut devenir un réel défi. Il est préférable de laisser à l'enfant le temps de découvrir et d'éprouver son placement et de synchroniser ses temporalités, avant d'entamer un processus psychologique.

Les services de l'Aide Sociale à l'Enfance revêtent leur propre temporalité avec laquelle le système familiale et professionnelle doit également s'adapter et composer. En effet, en plus du caractère annuel des décisions, l'ASE peut chercher avant tout l'efficacité par l'action et par là, parfois, précipiter le temps, cherchant à tout prix un résultat. Les différentes temporalités des services impliqués sont autant de messages envoyés au système familial par chaque sous-système, et trouver un rythme harmonieux et respectueux des temporalités de chacun interdit la précipitation.

La mobilité des équipes, notamment du soin, pourrait permettre d'appréhender les désynchronisations des dispositifs et ainsi en faire relai, support d'identification pour le jeune. La réalité des temporalités constatée, parfois leur désynchronisation, serait alors la base de la proposition de subjectivation des sujets, acceptent les accordages nécessaires où le sujet lui-même comme sa famille viendrait prendre une part active.

Le dispositif de soin mobile pourrait proposer une régularité cadrante, organisatrice, grâce aux déplacements dans les espaces de chacun, principalement internat, lieu d'accueil et suivi judiciaire. De plus, cette mobilité permet la facilitation des transferts d'information entre les espaces et sous-systèmes, l'organisation des réunions étant facilitée. Le rappel du cadre régulier et la mobilité permettent une harmonisation des temporalités des différents acteurs ou sous-systèmes et rend possible l'établissement d'un suivi thérapeutique pour le jeune.

Il serait nécessaire que ce ne soit qu'une première phase du suivi, permettant l'accrochage à l'espace psychique, la pluri construction, co-construction de cet espace de soin psychique, d'en mesurer les pertinences, et à terme d'en satisfaire la nécessaire autonomie en déplaçant sur un lieu de soin dédié, type CMP ou CMPP.

Lorsque l'enjeu de la stigmatisation est trop fort, et/ou la confidentialité ne serait pas garantie, alors il est juste de proposer un lieu neutre interstitiel de mise en place de la démarche de soin. L'ensemble des acteurs est ainsi attendu à soutenir la construction de cet espace de soin, et le premier niveau devient la concertation des acteurs, la cohérence du réseau sur l'ajustement, la mise en place de l'espace de soin. La deuxième étape étant l'investissement et la régularité de la proposition comme de la présence du jeune, et de sa famille dans cet espace, ceci permettant que chacun éprouve le temps et que le système trouve le sien dans l'accordage des temporalités.

Par ailleurs, les structures ne bénéficient que rarement de temps propre pour les professionnels à élaborer de façon spécifique la problématique de ces enfants aux agirs sexuels violents, rarement est reconnu par les autorités et les organisations l'importance de ce temps de travail des enjeux.

2.3. Repenser les automatismes, place de l'autorisation de soin

L'autorité parentale recouvre différentes dimensions. Ne pas se satisfaire de ce qui est défini dans le cadre légal, et s'autoriser à réinterroger les automatismes, notamment sur l'accès aux démarches d'autonomie pour les jeunes est un gage de mise au travail. Les professionnels distinguent relativement aisément lorsque le jeune est en situation de danger et que l'un ou les parents ne répondent pas des besoins de l'enfant. Le travail de mise en sens et perspective de l'autorisation est plus rarement interrogé. Ce que vient dire l'autorisation de soin psychique nécessite pour le jeune de faire ce travail de repenser la notion de l'autorisation, et en contre point de l'interdiction donc à penser.

Un outil instauré de l'autorisation parentale de soin est un parfait outil pour dévoiler les mécanismes d'empêchement ou d'injonction paradoxale du groupe familial à l'endroit du jeune. L'utilisation de ce document comme un outil d'articulation, et de transmission interservices d'un mandat familial, coloré de toutes les résonances groupales, est un réel gain dans la démarche auprès du jeune et de sa famille. Démarche qui ne doit pas être purement administrative, mais bien un temps d'échange et de discussion avec la famille de ce que revêt le caractère d'autorisation, de définir les axes de travail et d'engagement, non pas sur les éléments spécifiques médicaux et thérapeutiques mais bien sur le cadre et l'injonction, le mandat à autoriser le soin.

Un des corollaires de cette autorisation de soin, va être la définition de qui en est le référent, du côté de son portage et la garantie de la continuité de l'investissement, bien sûr en premier lieu le jeune, mais aussi quel référent va être nommé dans l'institution. Ceci se définirait à partir d'une conscience éclairée des besoins en termes de facteur protecteur et de facteurs de risque pour le jeune, tant du côté de la récurrence, que du côté de son état psychique.

Face à des personnalités qui usent du clivage psychique comme modalités défensives, il est nécessaire d'entendre les résonances clivantes et le travail nécessaire du déni comme une action thérapeutique à part entière.

2.4. L'orientation vers le soin

Dans le soin ne pas ignorer ce qui amène le jeune à venir faire face aux thérapeutes est essentiel, quand il est question de passage à l'acte transgressif, et que l'abord diagnostique et réflexif est toujours sous tendus par des représentations de limite et d'obstacle aux soins. Utiliser le cadre du soin pénalement obligé ou l'obligation de l'accès aux soins comme l'occasion ouverte d'accueillir le sujet

dans sa globalité et de l'inviter à se penser comme un sujet propre, internalisant la notion de contrainte.

Parfois et rarement un médecin coordonnateur est nommé, dans le cadre d'une condamnation où la peine est aussi une injonction de soin. Ce médecin devient la figure qui transmet, coordonne, organise et transmet les informations entre justice et soignant, mais aussi met en sens auprès du jeune et des familles les indications thérapeutiques que peut recouvrir cette injonction du magistrat à se soigner. La fonction du médecin coordonnateur pourrait être la forme efficiente de l'articulation santé justice. Le travail du consentement dans le processus d'accès aux soins, et la co-construction de l'espace de soins sont les deux piliers de l'approche du jeune par le thérapeute.

La durée de la mesure, la réappropriation des temps judiciaires et socioéducatif, la façon de les supporter et les aménager ont une place centrale dans l'accompagnement, et toujours à réinterroger, permettant de scander les étapes de développement du jeune, mais aussi de les transposer aux étapes d'avancée de la famille.

Dans la même perspective, il est utile aux soignants de systématiquement avoir accès aux expertises réalisées par les confrères experts, soumis aux questions du magistrat et dont l'objectif apporte un regard éclairé sur la problématique et dont l'objectif est d'argumenter les décisions et différents regards judiciaires sur la réalisation des faits. Le travail de ces documents judiciaires, des expertises, est un temps fort constructif pour le jeune, autant que pour le traitement des représentations du jeune par sa famille. La construction de la pensée dans cet espace à partir d'un regard figé du jeune par le monde judiciaire via l'expertise remet en circulation, et donc en mouvement, en développement une pensée qui va pouvoir choisir sa direction et sa consistance.

2.5. Les ponts entre assistance éducative et pénal : la place de l'adHoc interrogée

De part leur connaissance pleine et entière des dossiers judiciaires, et la qualité d'assistant direct auprès du jeune, l'AD Hoc a la possibilité d'être un créateur de lien et de liaison entre les différents acteurs, permettant la transmission des échanges et des réalités des différents partenaires. Véritable axe rotatif potentiel des informations, la faible rémunération forfaitaire est aujourd'hui la grande difficulté à solliciter ces professionnels.

2.6. Quid des classements sans suite

Un point de vigilance doit être déterminé sur le devenir des classements sans suite. En effet, trop souvent laissé sous silence pour des raisons organisationnelles, les éléments conduisant à un

classement sans suite devraient être systématique et solenniser. Les parquetiers saisissent, normalement, systématiquement les associations France Victime pour informer la victime, mais rien n'est formaliser de façon systématisée pour les jeunes auteurs, afin de formaliser un écho à la parole de la victime tout autant de laisser une marque de cette judiciarisation dans le parcours, conscientisé du jeune.

3. QUELLES PROPOSITIONS ?

A la suite de ce long déploiement des raisons, contraintes, missions et risques pour chaque professionnel à accompagner et penser, soutenir, travailler auprès des situations des jeunes mineurs auteurs de violences sexuelles, quelques propositions émergent dans la perspective d'un accordage des dispositifs. Il est indispensable de définir le principe fondamental de cohérence des actions et de continuité afin de réparer la discontinuité psychique et parentale, premier facteur de résiliation et de désistance des jeunes AVS.

L'accordage va se construire par l'articulation des temporalités, par l'appropriation des missions de chacun en contre point et complémentarité des missions de l'autre, mais aussi l'accordage par la mise en lien, la construction de pont psychique et de canaux de circulation des informations :

- **Inscrire dans les institutions et le financement des activités de la clinique indirecte** qui se fait lors des réunions de synthèses, des commissions, et des réunions essentiellement dédiées au partage d'informations et traitement des résonances. Inscrire les temps de synthèse et de travail clinique à la même échelle de valeur que les espaces de rencontres directes pour le jeune ;
- **Instauration d'un outil commun, concerté entre les institutions de chronologie des événements** : durée des procédures, dates des échéances pour le jeune, et possiblement pour les membres de sa famille. La création d'un tel outil devra évidemment être envisagé comme un support, un outil de travail pour le jeune et les professionnels engagés auprès de lui, mais n'aurait pas de caractère opposable en justice ;
- **Redonner la valeur de liaison, de cohérence et de continuité aux outils existants** : l'ordonnance judiciaire, les projets personnalisés médicosociaux ou éducatifs, l'attestation de soin, l'autorisation parentale de soin, tout en préservant le caractère confidentiel encadré par la notion de partage d'information ;

- **Instauration d'un référent « agenda »**, qui ne serait qu'une première étape dans l'autonomie du jeune, et qui se verrait confié la nécessité de soutenir le jeune dans son investissement dans les temporalités, et essentiellement pour lui permettre de devenir actif dans ses changements ;
- **Création de livret pédagogique des missions et d'implication des partenaires**, à destination des jeunes et de leurs familles ;
- **Assurer la réévaluation régulière concertée de la situation**, et notamment pour considérer les effets des différentes actions professionnelles, tout autant que les effets de al procédures judiciaires ne cours, notamment de ce qui resonance du pré et post sentenciel ;
- **Affirmer l'importance d'outils spécifiques** pour chaque professionnel dans leurs institutions à l'analyse et la lecture systémique de la violence sexuelle, venant ainsi réaffirmer que le jeune a non seulement ses besoins propres qu'il faut pouvoir toujours les pondérés et les ajustés au mouvement du système familial, dans ce qu'il y a de résonances avec des traumatismes ou événements marquants qui pourrait faire rémanence ou reviviscence ;
- Renforcer la filière et formation de pédopsychiatre assurant **la fonction de médecin coordonnateur** ;
- **Rendre systématique la possibilité d'accès des investigations judiciaires par les soignants**, et permettre d'en garantir la sécurité de conservation et d'utilisation par une formation et une information des soignants ;
- **Garantir la mobilité des professionnels**, induisant la considération de la valeur des déplacements dans les organisations institutionnelles, non seulement dans le travail de liaison que cela permet, mais aussi d'évaluation des désynchronisations et des réajustements nécessaires. Ceci ayant pour effet de diminuer les tensions entre jeune-professionnel, professionnel-professionnel, de réaccorder et réajuster les investissements, ainsi diminuer les sentiments d'échecs, les « ratés, les « loupés », et limiter le sentiment d'impuissance ;
- **S'assurer des liaisons interministérielles sur les réformes**, afin de coordonner les décrets d'application et réinterroger la notion de secret partagé, au bénéfice du jeune et de sa famille, comme l'a fait la loi sur le partage d'informations à caractère secret.

REFERENCES

Bateson G: Vers une écologie de l'esprit. Vol. 1 et 2. Seuil, Paris 1977

Baron Laforet S., le soin pénalement obligé : intérêts et contraintes, Psychiatrie Française, num 2, 2010

Ciavaldini A., Prise en charge des auteurs de violences sexuelles, ed Broché, mars 2014

Da Costa, A.-H. Moncany. Définitions, dérogations et applications du secret professionnel dans le cadre des soins pénalement ordonnés : revue de la littérature médicale et juridique française depuis 1998, L'Encéphale, Volume 47, Issue 6, Pages 589-595 December 2021

Cochez F. Quelle est la place des différents champs (sanitaire, social, judiciaire) ? Quels sont leurs rôles, leurs modalités, leurs objectifs et jusqu'où aller ? rapport d'expert, audition publique 2018

Daadouch C. LES 12 COMMANDEMENTS DU PARTAGE D'INFORMATIONS ERES | « Les Cahiers Dynamiques » /3 N° 75 | pages 41 à 49, 2018

Fiches techniques Ministère de la Justice - 17 juin 2021

Guide Méthodologique Novembre 2014, Administrateur Ad hoc, Représentation judiciaire et accompagnement des enfants victimes d'infractions, Direction des Affaires criminelles et des Grâces Direction des affaires civiles et du sceau, Direction des services judiciaire, Service de l'accès au droit et à la justice et de l'aide aux victimes

21

L'aide sociale à l'enfance - Édition 2024 LES DOSSIERS DE LA DREES N° 119, 23/07/2024

LA PÉDOPSYCHIATRIE, Un accès et une offre de soins à réorganiser, Communication à la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, Mars 2023

Lemitre S., Gastaldo E., Colle JB, Martinez L. Violence sexuelle des mineurs : un nouvel outil clinique, la Grille d'Évaluation des Violences Sexuelles de l'Adolescent (GEVS-A). Chapitre 18. Pages 221 à 243, ed Elsevier, 09.2019

Les cahiers dynamiques n°75 - La réglementation du secret professionnel au sein de la PJJ et du secteur associatif habilité, Mon Nov 18 2019

Onnis L.: Le renouvellement épistémologique de la thérapie systémique. Influences actuelles sur la théorie et sur la pratique. Thérapie familiale. 12 (2) : 99-111. 1991

Secret professionnel et protection de l'enfance - secteur des professionnels exerçant dans le cadre d'une mesure administrative ou judiciaire | SECRETPRO

Watzlawick P., Beavin J. H., Jackson D. D. & Morche J.: Une logique de la communication. Seuil, Paris.1972

REFERENCES JURIDIQUES

Article L221-6 du code de l'action sociale et des familles

Article L226-2-2 du code de l'action sociale et des familles

Articles L. 241-2, L. 322-10 et L. 331-6 du code de la justice pénale des mineurs.

Articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

Articles R. 124-39, D. 112-22, D. 112-23, D. 112-25, D. 112-32, D. 112-33, R. 112-35, D. 112-37, D. 112-38, R. 241-1, R. 241-2, R. 334-6, D. 611-13 du code de la justice pénale des mineurs.