

Premières réactions

Suite à l'audition de la France les 13-14 janvier 2016
par le **Comité des Droits de l'Enfant de l'ONU**
dans le cadre de l'examen du cinquième rapport périodique de la France

Sur la maltraitance institutionnelle

Mr le DGCS énumère les dispositifs permettant de signaler les cas de maltraitance et les mesures pouvant être prises.

Dans les faits, très peu de poursuites pénales sont engagées lorsque les parents portent plainte contre une personne responsable de traitements inhumains ou dégradant tels que le "packing" (appelé "enveloppement humide **thérapeutique**"), la "flaque **thérapeutique**", la sur-médication et la contention physique (appelée "contention **thérapeutique**") qui est parfois appliquée sur de longues périodes (plus d'une semaine 24h/24). En effet, ce genre de pratiques sont courantes et acceptées, voire encouragées dans les institutions sanitaires, puisque considérées comme un traitement **thérapeutique** (visant à soigner la personne), et donc non considérées comme un traitement inhumain ou dégradant.

Concrètement :

- En cas de signalement de maltraitance auprès de l'Agence régionale de santé (ARS), celle-ci est généralement du côté de l'établissement mis en cause ; il en est de même lors d'une plainte auprès de l'Ordre des médecins, qui couvre le médecin. Au mieux, l'ARS peut mettre provisoirement l'établissement sous tutelle, ce qui ne règle pas forcément le problème¹ ;
- Les plaintes pour maltraitance contre un établissement sont quasi-systématiquement classées sans suite² ;
- Un professionnel dénonçant une maltraitance s'expose une très forte probabilité de licenciement et de dépôt de plainte contre lui pour diffamation.³

Sur la pratique du packing

La France se borne à mentionner les recommandations, qui ne sont que des recommandations, et ne peut répondre à l'affirmative lorsque le rapporteur demande si cette pratique est interdite : en effet, des institutions sanitaires peuvent mettre en place cette pratique sans qu'aucune sanction ne soit possible.

¹ En exemple : l'IME de Moussaron, dont l'agrément a été renouvelé après une mise sous tutelle provisoire par l'État.

² <http://www.la-croix.com/Actualite/France/Les-plaintes-contre-l-institut-Moussaron-presque-toutes-classees-2015-04-22-1305100>

³ En exemple :

http://www.vivrefm.com/infos/lire/2736/mise-en-examen-pour-avoir-denonce-la-maltraitance-sur-des-enfants-handicapes#complete_news_content

En exemple, le Dr Thierry Alberne, psychiatre en hôpital, invité le 8 octobre 2014 par la Haute Ecole Santé de Vaud (Suisse), parle longuement de la pratique du packing dans son service (hôpital psychiatrique Montfavet, Avignon), faisant ainsi la promotion de cette "thérapie".⁴

Sur les évaluations des établissements et centres sociaux et médico-sociaux

Le directeur de la DGCS reprend l'énumération déjà fournie dans la réponse écrite concernant les **évaluations externes** des centres et établissements médico-sociaux, en omettant de mentionner leur fréquence, ce qui est souligné par la suite par le rapporteur. On peut d'ailleurs s'interroger au sujet de l'indépendance de l'ANESM, qui est en partie pilotée par les établissements qu'elle évalue.

Concrètement, **la majeure partie des établissements n'appliquent pas les recommandations en matière d'autisme** ; pourtant, **leur évaluation globale sera tout de même positive** et permettra le renouvellement de leur agrément (afin de garantir malgré tout un accueil des enfants handicapés).

Sur la formation à l'autisme des personnels de santé et du médico-social

Le gouvernement répond qu'il **axe ses efforts sur les formations conformes** aux recommandations de la HAS, cependant **les actions prévues ne sont pas à la hauteur de l'enjeu et sous-estiment les changements à entreprendre, étant donné la forte imprégnation psychanalytique qui règne parmi les professionnels** et leur réticence à faire évoluer leurs pratiques.

Nous sommes par ailleurs dubitatifs sur la réelle volonté de former les professionnels aux pratiques qui répondent aux recommandations quand on voit que Mme Rossignol, Secrétaire d'Etat en charge de l'enfance, vient de nommer (en juin 2015) comme **chargée de mission petite enfance**⁵ **une psychanalyste lacanienne** dont on peut lire les écrits sur le [site](#)⁶ du Ministère :

"En crèche, considérer l'enfant comme sujet, le nourrisson comme être de parole, ne pas dénier la sexualité infantile et la dimension inconsciente des relations individuelles, familiales, et institutionnelles exige un travail subjectif de fond et dans la durée."...

La France n'a pas répondu concernant la question du rapporteur sur l'article 21 bis⁷ de la loi santé. Avec cet article, les MDPH ne seront plus obligées de statuer uniquement sur les besoins de la personne mais elles pourront élaborer un "Plan d'Accompagnement Global" (PAG) pour proposer une **orientation par défaut « en cas d'indisponibilité ou d'inadaptation des réponses connues »** ; donc, **l'orientation se fera en fonction des ressources mobilisables.**

⁴ "Journées d'étude 2014 - Le pack en institution psychiatrique" : - Extraits : <https://www.youtube.com/watch?v=65a40ICC-sk> ("intimité", "érotisme", "fantasmes", etc.)- PDF :

http://www.hesav.ch/docs/default-source/recherche-et-developpement-docs/Pack/programme_pack.pdf?sfvrsn=0

⁵ <http://www.social-sante.gouv.fr/actualite-presse,42/breves,2325/mission-de-sylviane-giampino,18041.html>

⁶ http://www.sante.gouv.fr/spip.php?page=ipb_new_article&id_article=14622&id_rubrique=2065&id_branche=2063¤t=2061&rub_cour

⁷ « Qu'allez-vous faire pour veiller à ce que l'article 21 bis n'ait pas pour conséquence la privation des voies de développement et d'émancipation pour ces enfants sur un principe d'égalité ? »

Sur les chiffres concernant la scolarisation des élèves handicapés

Sur la question soulevée par le rapporteur concernant la ségrégation des élèves handicapés, et la façon d’y remédier le gouvernement répond par une avalanche de chiffres donnant l’illusion tout est mis en œuvre pour la désinstitutionnalisation.

Cependant :

- ces chiffres ne permettent pas de connaître le temps de scolarisation ni si celle-ci se fait en classe ordinaire ou spécialisée ;
- **nous nous demandons quelle est la pertinence de chiffres aussi précis, alors que la France n’est pas en mesure de fournir des données statistiques** actualisées pour les trois dernières années, concernant le nombre d’enfants présentant des besoins spécifiques, notamment les enfants avec des troubles du spectre autistique. **Par ailleurs nous ne voyons pas l’intérêt de mentionner le nombre de filles et de garçons ;**

Nous commenterons ce chiffre : une telle hausse s’explique au moins en partie par le fait qu’il tient compte de la proportion d’élèves désormais considérés comme handicapés alors qu’ils ne l’étaient pas auparavant (par exemple, les élèves atteints de troubles “dys-”).

Parallèlement à ces chiffres, nous nous demandons si le nombre d’enfants “scolarisés” en institutions a baissé. Il serait logique que oui, mais qu’en est-il en réalité ?

Nous notons que **mis à part ces chiffre (discutables et théorique), il n’y a aucune autre réponse qui indique des résultats concrets, sur le terrain, c’est à dire des signes d’une inclusion effective** : le rapporteur pose une question par la suite sur ce thème⁸

Conclusion

Le gouvernement ne répond qu'avec une très très faible pertinence aux préoccupations du Comité (lorsqu'il y répond...). Mme Rossignol annonce que l’ambition du 3^{ème} plan autisme est que les enfants autistes évoluent dans le milieu ordinaire ou médico-social plutôt que dans le sanitaire. Ces objectifs ne nous conviennent pas : nous souhaitons que tous les enfants bénéficient des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité, conformément à l’article 23 de la convention.

⁸ « Que faudrait-il modifier au programme scolaire pour que ça soit l'école qui s'adapte aux différences des enfants plutôt que les enfants qui doivent s'adapter au système ? »