

COMITE DES DROITS DE L'ENFANT

**REponses ECRITES DU GOUVERNEMENT DE LA FRANCE A LA LISTE DES POINTS
(CRC/C/Q/FRA/2) A TRAITER A L'OCCASION DE L'EXAMEN DU DEUXIEME RAPPORT
PERIODIQUE DE LA FRANCE PAR LE COMITE DES DROITS DE L'ENFANT (CRC/C/65/Add.26)**

[Réponses reçues le 30 avril 2004]

CRC/C/RESP/60

PREMIERE PARTIE

A. DONNEES ET STATISTIQUES

A 1 . Données ventilées pour les années 2001, 2002 et 2003 sur le nombre et la proportion d'enfants de moins de 18 ans

Les données démographiques présentées dans les tableaux ci-après résultent d'une évaluation faite par l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) à partir du recensement de 1999. Les tableaux portent respectivement sur les années 2001, 2002 et 2003 ; les données 2001 et 2002 portent sur la France métropolitaine, les données 2003 incluent la population des départements d'outre-mer.

POPULATION TOTALE PAR SEXE, AGE ET ETAT MATRIMONIAL AU 1ER JANVIER 2001
 Evaluation basée sur les résultats du recensement de 1999

Année de naissance	Age en années révolues	Les deux sexes	Sexe masculin					Sexe féminin				
			Total	Célibataires	Mariés	Veufs	Divorcés	Total	Célibataires	Mariées	Veuves	Divorcées
2000	0	771 002	395 087	395 087	0	0	0	375 915	375 915	0	0	0
1999	1	732 370	375 571	375 571	0	0	0	356 799	356 799	0	0	0
1998	2	718 088	366 779	366 779	0	0	0	351 309	351 309	0	0	0
1997	3	714 064	366 572	366 572	0	0	0	347 492	347 492	0	0	0
1996	4	721 919	369 861	369 861	0	0	0	352 058	352 058	0	0	0
1995	5	716 590	366 930	366 930	0	0	0	349 660	349 660	0	0	0
1994	6	703 798	360 210	360 210	0	0	0	343 588	343 588	0	0	0
1993	7	700 239	358 217	358 217	0	0	0	342 022	342 022	0	0	0
1992	8	733 259	375 629	375 629	0	0	0	357 630	357 630	0	0	0
1991	9	750 440	384 506	384 506	0	0	0	365 934	365 934	0	0	0
1990	10	758 323	388 599	388 599	0	0	0	369 724	369 724	0	0	0
1989	11	763 704	390 112	390 112	0	0	0	373 592	373 592	0	0	0
1988	12	767 898	392 815	392 815	0	0	0	375 083	375 083	0	0	0
1987	13	769 884	393 464	393 464	0	0	0	376 420	376 420	0	0	0
1986	14	780 089	398 790	398 790	0	0	0	381 299	381 297	2	0	0
1985	15	769 066	393 168	393 168	0	0	0	375 898	375 878	20	0	0
1984	16	765 730	390 788	390 788	0	0	0	374 942	374 812	130	0	0
1983	17	754 567	385 373	385 368	5	0	0	369 194	368 807	385	0	2
Population Totale		59 042 661	28 680 341	14 447 591	12 274 595	617 814	1 340 341	30 362 320	13 134 071	12 154 594	3 236 486	1 837 169

	homme	femme	Ensemble
Proportion de personnes âgées de 0 à 17 ans	0,238925	0,215351	0,226802

POPULATION TOTALE PAR SEXE, AGE ET ETAT MATRIMONIAL AU 1ER JANVIER 2002
Evaluation basée sur les résultats du recensement de 1999

Année de naissance	Age en années révolues	Les deux sexes	Sexe masculin					Sexe féminin				
			Total	Célibataires	Mariés	Veufs	Divorcés	Total	Célibataires	Mariées	Veuves	Divorcées
2001	0	766 947	391 954	391 954	0	0	0	374 993	374 993	0	0	0
2000	1	769 534	394 141	394 141	0	0	0	375 393	375 393	0	0	0
1999	2	732 869	375 710	375 710	0	0	0	357 159	357 159	0	0	0
1998	3	719 727	367 565	367 565	0	0	0	352 162	352 162	0	0	0
1997	4	716 149	367 641	367 641	0	0	0	348 508	348 508	0	0	0
1996	5	723 401	370 605	370 605	0	0	0	352 796	352 796	0	0	0
1995	6	718 165	367 747	367 747	0	0	0	350 418	350 418	0	0	0
1994	7	705 460	361 045	361 045	0	0	0	344 415	344 415	0	0	0
1993	8	701 985	359 139	359 139	0	0	0	342 846	342 846	0	0	0
1992	9	735 035	376 571	376 571	0	0	0	358 464	358 464	0	0	0
1991	10	752 445	385 595	385 595	0	0	0	366 850	366 850	0	0	0
1990	11	760 420	389 695	389 695	0	0	0	370 725	370 725	0	0	0
1989	12	766 029	391 294	391 294	0	0	0	374 735	374 735	0	0	0
1988	13	770 201	394 003	394 003	0	0	0	376 198	376 198	0	0	0
1987	14	772 091	394 517	394 517	0	0	0	377 574	377 572	2	0	0
1986	15	782 317	399 728	399 728	0	0	0	382 589	382 568	21	0	0
1985	16	771 572	394 155	394 155	0	0	0	377 417	377 284	128	2	3
1984	17	767 784	391 588	391 581	7	0	0	376 196	375 746	445	5	0
Population Totale		59 342 121	28 830 020	14 578 737	12 243 383	621 284	1 386 616	30 512 101	13 264 500	12 122 700	3 233 697	1 891 204

	homme	femme	Ensemble
Proportion de personnes âgées de 0 à 17 ans	0,238386	0,214978	0,226350

POPULATION TOTALE PAR SEXE ET AGE AU 1ER JANVIER 2003
 Évaluation provisoire basée sur les résultats du recensement de 1999

Année de Naissance	Age révolu	Ensemble	Hommes	Femmes
2002	0	759 182	388 661	370 521
2001	1	765 321	390 947	374 374
2000	2	769 936	394 224	375 712
1999	3	734 569	376 524	358 045
1998	4	721 888	368 664	353 224
1997	5	717 802	368 478	349 324
1996	6	725 134	371 502	353 632
1995	7	719 986	368 662	351 324
1994	8	707 379	362 056	345 323
1993	9	703 889	360 156	343 733
1992	10	737 175	377 734	359 441
1991	11	754 693	386 782	367 911
1990	12	762 929	390 985	371 944
1989	13	768 521	392 583	375 938
1988	14	772 560	395 133	377 427
1987	15	774 607	395 617	378 990
1986	16	785 128	400 862	384 266
1985	17	773 947	395 130	378 817
1984	18	769 163	391 792	377 371
Population totale		59 625 919	28 972 314	30 653 605

Champ : France métropolitaine

	homme	femme	Ensemble
Proportion de personnes âgées de 0 à 17 ans	0,237630	0,214328	0,225650

POPULATION TOTALE PAR SEXE ET ÂGE AU 1ER JANVIER 2003, FRANCE ENTIÈRE
 Évaluation provisoire basée sur les résultats du recensement de 1999

Année de Naissance	Âge révolu	Ensemble	Hommes	Femmes
2002	0	791 822	405 316	386 506
2001	1	797 807	407 494	390 313
2000	2	802 654	411 000	391 654
1999	3	765 465	392 353	373 112
1998	4	750 550	383 361	367 189
1997	5	747 173	383 486	363 687
1996	6	753 904	386 246	367 658
1995	7	748 672	383 373	365 299
1994	8	736 899	377 082	359 817
1993	9	733 587	375 183	358 404
1992	10	768 846	393 937	374 909
1991	11	786 786	402 989	383 797
1990	12	795 535	407 503	388 032
1989	13	801 705	409 343	392 362
1988	14	804 250	411 253	392 997
1987	15	805 369	411 308	394 061
1986	16	815 154	416 071	399 083
1985	17	804 539	410 415	394 124
Population totale		61 387 038	29 825 886	31 561 152

Champ : France entière (France métropolitaine + DOM)

A. 2 a) Données sur les crédits consacrés à l'éducation

Les dotations inscrites au budget du ministère chargé de l'éducation nationale se sont élevées, pour l'enseignement scolaire (préscolaire, primaire, secondaire), au titre de l'année 2002 à 52,7 milliards d'euros, 54 milliards en 2003, et 55,5 milliards pour 2004.

Le budget du ministère chargé de l'éducation nationale est constitué à plus de 90 % par des crédits de personnel. Ce budget avoisine 4 % du PIB, sachant que la dépense intérieure d'éducation qui inclut les autres financeurs et notamment les autres ministères et les collectivités territoriales (régions, départements, communes) s'élève à près de 7 % du PIB. En particulier, les collectivités territoriales, avec les lois de décentralisation qui leur ont confié des responsabilités en matière de construction, entretien et équipement des établissements scolaires, participent à hauteur de 21 % à la dépense en éducation.

A 2 . b) à f) Données sur les crédits consacrés aux actions en faveur des enfants et des familles dans certains domaines

Les données présentées dans le tableau ci-après sont extraites du « Compte de la Protection Sociale » élaboré par la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) du ministère des affaires sociales. Elles portent sur la France métropolitaine et les départements d'outre-mer. Elles fournissent des éléments de réponse aux sous-questions b), c), d), e) et f).

Les dépenses de soins de santé des enfants ne peuvent être distinguées de celles des adultes dans le cadre des comptes de la protection sociale. En revanche, une enquête faite par la DREES à partir d'un échantillon d'assurés de la Caisse Nationale d'assurance maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS) donne l'indication suivante : en 2001, la dépense individuelle moyenne de soins remboursés par l'assurance maladie (hors ticket modérateur et dépassement d'honoraires) était estimée à 795 euros pour les enfants de 0 à 18 ans, soit un total de 5 773 millions d'euros.

Par ailleurs, dans les dépenses exposées au titre de la lutte contre la pauvreté mentionnées en bas du tableau, il n'est pas possible de distinguer une part qui concernerait spécifiquement les enfants.

La réponse séparée au point A 2 e) apporte un complément d'information utile sur les dépenses des caisses d'allocations familiales, qui constituent un acteur fondamental de la politique familiale.

PRESTATIONS DÉTAILLÉES DE PROTECTION SOCIALE DE 1999 À 2002 (En millions d'euros)				
	1999	2000	2001 semi définitif	2002 provisoire
FAMILLE (hors soutien à la pauvreté)	42 157,5	43 033,3	44 587,2	46 423,0
MATERNITÉ	4 892,7	5 148,3	5 319,8	5 618,0
- Indemnités journalières	1 874,7	2 019,2	2 093,9	2 201,8
- Allocation forfaitaire de repos maternel	20,4	21,0	21,2	22,2
- Allocation jeune enfant "courte" (APJE) [à compter du 1/1/96]	794,1	816,2	812,9	874,5
- Allocations de remplacement	7,3	8,1	11,2	11,7
- Allocation de naissance	36,0	37,0	40,0	43,0
- Soins de santé	2 160,2	2 246,7	2 340,8	2 464,8
dont pharmacie	1,7	1,7	1,7	1,7

SERVICE DE GARDE D'ENFANTS	5 345,3	5 674,4	6 034,6	6 305,4
- Allocation parentale d'éducation (APE)	2 781,0	2 799,7	2 905,0	2 996,1
- Allocation de garde d'enfant à domicile (AGED)	130,5	134,6	128,9	115,5
- Aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée (AFEAMA)	1 534,9	1 694,9	1 871,4	2 065,0
- Garde d'enfants (prestations extra-légales)	403,3	488,1	549,3	528,3
- Accueil des jeunes enfants (crèche, halte garderie, ...)	495,6	557,1	579,9	600,5
- Dépenses des collectivités locales	nd	nd	nd	nd
- Dépenses fiscales	nd	nd	nd	nd
PROGRAMME POUR ENFANTS HANDICAPES	310,7	328,7	350,0	387,6
-Allocation d'éducation spéciale	310,7	328,7	350,0	387,6
- Etablissements et services pour enfants handicapés	nd	nd	nd	nd
PROGRAMMES D'AIDES AUX FAMILLES	28 201,4	28 343,7	29 014,5	29 844,1
- Allocations familiales (AF)	11 057,0	10 954,2	11 086,2	11 257,7
- Allocation de soutien familial (ASF)	869,4	896,4	927,2	955,4
- Supplément familial de traitement	2 111,2	2 185,8	2 399,6	2 521,3
- Allocation différentielle	32,4	22,1	21,7	23,2
- Complément familial (CF)	1 496,7	1 535,0	1 565,9	1 554,6
- Allocation de rentrée scolaire (ARS)	1 459,4	1 340,8	1 351,3	1 353,1
- Allocation pour jeune enfant "longue" (APJE)	1 911,6	1 933,4	1 989,7	1 944,9
- Bourses d'études	2 093,6	2 197,5	2 232,1	2 339,2
- Allocation d'adoption	4,0	4,3	4,1	4,3
- Prestations diverses des employeurs et mutuelles	134,7	149,5	159,2	158,7
- Prestations diverses	392,9	385,0	363,2	345,4
- Allocation de parent isolé (API)	707,8	722,5	753,7	787,0
- Aide ménagère à domicile	160,0	179,2	156,0	154,5
- Aide aux vacances et aux loisirs	539,4	606,8	567,3	561,6
- Intervention des travailleuses familiales	111,6	108,5	95,2	98,6
- Assistance de services sociaux et puéricultrices à domicile	141,5	134,2	138,7	143,9
- Prestations extra - légales des caisses de sécurité sociale	2 242,5	2 135,4	2 125,5	2 376,8
- Allocation d'habillement	38,0	38,0	39,0	39,0
- Allocations de logement à caractère familial (ALF)	2 697,9	2 815,1	3 039,0	3 224,9
AIDE SOCIALE A L'ENFANCE (ASE)	3 407,4	3 538,2	3 868,3	4 267,9
- Prestations extra - légales des caisses de sécurité sociale	15,4	58,2	78,3	74,9
- Aide sociale à l' enfance	3 392,0	3 480,0	3 790,0	4 193,0
LUTTE CONTRE LA PAUVRETE	14 009,3	14 045,5	14 223,4	14 937,1
- Revenu minimum d'insertion (RMI)	4 584,6	4 600,3	4 589,9	4 869,1
- Aide personnalisée au logement (APL)	5 967,0	5 938,9	5 920,7	6 134,0
- Allocation de logement à caractère social (ALS)	3 457,7	3 506,3	3 712,8	3 934,0

A 2 d) Programmes et services destinés aux enfants handicapés

I / La prise en charge des enfants et adolescents handicapés est assurée par une diversité d'établissements et de services médico-sociaux :

** Les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) :*

Ils interviennent auprès des enfants de 0 à 6 ans et de leurs familles pour le dépistage précoce des déficiences motrices, sensorielles ou mentales.

** Les centres médico-psychopédagogiques (CMPP) :*

Ils assurent, pour les enfants et adolescents de 3 à 18 ans, le dépistage et la rééducation de troubles neuro-psychologiques (difficultés psychomotrices, orthophoniques, troubles de l'apprentissage) ou de troubles du comportement susceptibles d'une thérapie médicale, d'une rééducation médico-psychologique ou d'une rééducation psychothérapique ou psycho-pédagogique sous autorité médicale.

** Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) :*

En 15 années de développement sur l'ensemble du territoire, ils sont devenus un instrument incontournable de l'intégration scolaire, mais aussi sociale, des enfants et adolescents. De la qualité de leur intervention dépendent souvent le développement des capacités et la qualité de la vie du futur adulte. Ces services interviennent sur décision des commissions départementales de l'éducation spéciale (CDES).

** Les établissements d'éducation spéciale pour enfants et adolescents :*

Lorsque l'enfant ou l'adolescent ne peut suivre une scolarité au sein des établissements scolaires, il peut être pris en charge, sur orientation de la CDES, en établissements d'éducation spéciale (les instituts médico-éducatifs (IME), les instituts médico-pédagogiques (IMP) et les instituts médico-professionnel (IMP) par les instituts d'éducation motrice (IEM)), et par les Instituts de rééducation.

II / L'amélioration de l'équipement sur le territoire français :

Les établissements et services destinés aux enfants et adolescents handicapés sont financés par des crédits d'assurance maladie. Chaque année, des mesures nouvelles sont prévues afin d'améliorer le dispositif de prise en charge des personnes handicapées.

1. Le plan triennal en faveur des enfants, adolescents et adultes handicapés (2001-2003)

Entre 2001 et 2003, le plan triennal a prévu une enveloppe totale de 123,63 millions d'euros de crédits d'assurance maladie.

Une enveloppe de 69,25 millions d'euros concerne spécifiquement les enfants et les adolescents à laquelle s'ajoute une enveloppe de 47,50 millions d'euros qui s'adresse aux enfants et aux adultes.

** Enfants très lourdement handicapés (handicap mental profond, polyhandicap, ...)*

19,5 millions d'euros ont été consacrés à la création de 572 places nouvelles en établissements d'éducation spéciale

** Services de soins et d'éducation spécialisée à domicile (SESSAD) :*

40,59 millions d'euros consacrés à la création de 3.132 places nouvelles en SESSAD

** Centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) :*

9,14 millions d'euros permettant le financement de 35 projets de CAMSP.

** Enfants, adolescents et adultes autistes :*

24,65 millions d'euros ont été consacrés à la création de 952 places nouvelles pour enfants et adultes autistes.

** Enfants, adolescents et adultes traumatisés crâniens ou cérébro-lésés :*

22,86 millions d'euros ont été consacrés à la création de 783 places nouvelles pour enfants et adultes traumatisés crâniens.

2. Les crédits d'assurance maladie en direction des enfants et adolescents votés en 2004 :

S'agissant des crédits d'assurance maladie de 2004, outre la réserve nationale de 16 millions d'euros **destinée** à financer des opérations d'envergure nationale ou supra régionale, 46,26 millions d'euros sont consacrés à la création de places pour les enfants et les adolescents handicapés (polyhandicapés, autistes, SESSAD, CAMSP, CMPP et IR), dont :

* 18,29 millions d'euros pour la création de places en **SESSAD**

* 9,40 millions d'euros pour la création de places en direction des **enfants et adolescents autistes**

* 7,31 millions d'euros pour la création de places en direction des **enfants et adolescents lourdement handicapés**

* 11,25 millions d'euros pour la création de places en **CAMSP, CMPP et instituts de rééducation.**

3. Les programmes de créations de places en établissements et services (2005-2007)

Annoncés par la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées le 28 janvier 2004, ils prévoient, sur ces trois années et s'agissant des enfants et des adolescents handicapés :

* le financement de 66 projets de CAMSP

* le financement de 66 projets de CMPP

* le financement de 15 projets de centres de ressources autismes (CRA)

* le financement de 360 places en IR

- * le financement de 750 places en établissements pour les enfants et adolescents autistes
- * le financement de 540 places en établissements pour les enfants et adolescents lourdement handicapés
- * le financement de 1 250 places en SESSAD

A 2 e) Dépenses d'action sociale des caisses d'allocations familiales

L'action sociale des caisses d'allocations familiales (CAF) s'adresse à toutes les familles affiliées au régime général de la sécurité sociale et plus particulièrement aux familles qui ont les charges familiales les plus lourdes ou qui sont en difficulté. Elle complète le dispositif de prestations familiales mais occupe une part minoritaire des dépenses de la branche famille (de l'ordre de 5% contre 95% pour les prestations familiales).

L'action sociale des CAF concerne plus particulièrement :

- l'accueil des jeunes enfants
- l'accompagnement social
- le temps libre des enfants et des adolescents
- l'habitat et le logement
- l'animation et la vie sociale
- le soutien à la fonction parentale

Elle consiste en :

- des prestations de service versées par les CAF à des organismes prestataires afin de prendre en charge une partie des dépenses liées au service rendu au bénéficiaire.
- des actions sociales spécifiques qui visent à majorer ces prestations de service ou à agir dans des directions définies au niveau local par le conseil d'administration de chaque CAF
- des aides à l'investissement notamment pour les équipements collectifs

Au niveau national, les objectifs de la caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) sont précisés dans une convention pluriannuelle d'objectifs et de gestion (COG) conclue avec l'Etat. Les CAF définissent au niveau local un schéma directeur de l'action sociale qu'elle mettent en oeuvre.

La dernière convention porte sur la période 2001-2004. Elle prévoit notamment une augmentation du Fonds national d'action sociale afin de développer l'accueil de la petite enfance ainsi que les loisirs des enfants et des jeunes.

Pour l'exercice 2002, les dépenses d'action sociale des 125 caisses d'allocations familiales de la métropole et des départements d'outre-mer représentaient 2,56 milliards d'euros. Elles sont essentiellement financées par le fonds national d'action sociale, mais aussi par les prélèvements sur fonds de roulement non affectés ainsi que par des autorisations de programme pluriannuelles correspondant aux dépenses d'investissement.

Tableau : Les dépenses d'action sociale en métropole et dans les départements d'outre-mer par fonction en 2000, 2001 et 2002, en pourcentage et en milliers d'euros

	Dépenses d'action sociale en 2000		Dépenses d'action sociale en 2001		Dépenses d'action sociale en 2002	
	Montant en milliers d'euros	% total	Montant en milliers d'euros	% total	Montant en milliers d'euros	% total
Accueil du jeune enfant de 0 à 6 ans	921 611	38,7	982 440	43,8	1 205 387	47,0
Temps libre des enfants et des familles	428 960	18,0	457 161	20,4	524 783	20,5
Accompagnement social des familles	401 089	16,8	406 788	18,2	407 038	16,0
Logement et habitat	171 812	7,2	158 253	7,1	167 467	6,6
Animation de la vie sociale	208 152	8,7	206 424	9,2	221 600	8,6
Prestations supplémentaires aux familles	21 742	0,9	16 886	0,8	15 343	0,6
Réalisations diverses	16 497	0,7	4 069	0,2	11 215	0,4
Logistique des œuvres	212 224	8,9	9 059	0,4	7 814	0,3
Total général	2 382 087	100	2 241 081	100	2 560 647	100

Source : CNAF-DRPS- les statistiques financières d'action sociale

A 2 f) Soutien aux enfants vivant en deçà du seuil de pauvreté (préciser les critères utilisés pour définir la pauvreté et le nombre d'enfants en deçà du seuil de pauvreté)

Les travaux du Conseil de l'emploi, des revenus et de la cohésion sociale (CERC), conseil créé en avril 2000 et placé auprès du Premier Ministre, mettent en évidence les constats suivants concernant les enfants qui appartiennent à des familles pauvres :

- En France, la pauvreté des familles résulte d'abord des difficultés d'emploi des parents. Pour un couple avec des enfants, il faut un emploi à temps plein au SMIC et un à temps partiel pour se situer au-dessus du seuil de pauvreté conventionnel et pour une famille monoparentale un temps plein payé au SMIC.

En outre, la présence d'enfants renforce la difficulté de l'emploi : lorsque les enfants sont très jeunes les difficultés de trouver et de rémunérer des modes de garde poussent la mère à se retirer de l'emploi et, lorsqu'ils sont plus âgés, l'éloignement durable de l'emploi est un obstacle à en retrouver un.

- les familles issues de l'immigration récente sont fortement touchées : ceci renforce la nécessité de la lutte contre les discriminations dans l'emploi, le logement, etc...
- l'ensemble des transferts sociaux attachés à la présence d'un enfant, dont le montant est pourtant très important, ne suffisent pas à enrayer la pauvreté.

Ainsi, on peut estimer à un million, le nombre d'enfants (de moins de 18 ans) appartenant à des familles dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté monétaire utilisé dans la statistique publique française. Avec le seuil correspondant aux mesures habituelles en Europe (plus élevé de seulement 20 %), le chiffre s'élèverait à deux millions.

A 2 h : Programmes et activités visant à prévenir la maltraitance, l'exploitation sexuelle et le travail des enfants et à protéger les victimes

Avec la loi du 10 juillet 1989, le législateur a renforcé le dispositif de protection de l'enfance en réaffirmant le rôle majeur des collectivités départementales dans ce domaine et en créant un service public d'accueil téléphonique pour l'enfance maltraitée. Cette loi confie clairement au président du conseil général une mission générale de prévention des mauvais traitements, de repérage et de protection des enfants maltraités et de coordination de l'ensemble des services compétents. Chaque département a mis en place un dispositif de recueil des informations relatives aux mineurs maltraités et de réponse aux situations d'urgence, en liaison avec l'autorité judiciaire et les autres services de l'Etat (police, éducation, hôpitaux).

Les dépenses consacrées à la protection de l'enfance constituent le premier poste de dépenses des départements et augmentent régulièrement de manière importante.

Années	1999	2000	2001	2002
Aide sociale à l'enfance (ASE) (en millions d'euros)	3.407,4	3.538,2	3.868,3	4.267,9
Prestations extra-légales des caisses de sécurité sociale	15,4	58,2	78,3	74,9
Accueil physique des enfants	3.052,0	3.118,0	3.371,0	3.763,0
Action éducative auprès des familles	340,0	362,0	419,0	430,0

Le service national d'accueil téléphonique pour l'enfance maltraitée (allô enfance maltraitée numéro d'appel 119) créé en 1989 est un service gratuit, fonctionnant en permanence 24h/24 et 365 jours par an. L'affichage de ce numéro est obligatoire dans les lieux recevant des mineurs et il reçoit 5 000 appels téléphoniques par jour en moyenne.

Le budget de fonctionnement du service s'élève à 2 839 690 euros financé moitié par l'Etat et moitié par les départements. Depuis l'année 2003, le SNATEM a obtenu le statut national de numéro d'urgence qui lui permet d'assurer une égalité de traitement des usagers, quel que soit l'opérateur et le mode téléphonique utilisé et quel que soit le lieu d'appel, métropole ou département d'Outre Mer, et de bénéficier d'une prise en charge gratuite des appels.

En 2002, le ministère de l'enfance et de la famille a lancé une campagne d'information et de sensibilisation du public à la prévention des violences sexuelles sur mineur. Elle a été articulée autour de la diffusion de trois spots à vocation civique et pédagogique qui ont été diffusés sur les chaînes de télévision pendant 15 Jours, puis dans les salles de cinéma. La diffusion des premiers spots a donné lieu à un nombre d'appels au SNATEM très important : le nombre d'appels journaliers passant de 5.000 / 6.000 à 10.000 / 12.000.

Par ailleurs, la loi du 6 mars 2000 visant à renforcer le rôle de l'école dans la prévention et la détection des faits de mauvais traitements à enfant précise qu'au moins une séance annuelle d'information et de sensibilisation sur l'enfance maltraitée est inscrite dans l'emploi du temps des élèves des écoles, des collèges et des lycées. Ces séances, organisées à l'initiative des directeurs d'école et des chefs d'établissement, associent les familles et l'ensemble des personnels, ainsi que les services publics de l'Etat, les collectivités locales et les associations intéressées à la protection de l'enfance. Pour l'année 2001, 12 851 actions ont été menées auprès de 328 960 élèves et 8 394 adultes. Par contre, il n'est pas possible d'isoler le coût budgétaire de cette opération.

Parallèlement, la répression des auteurs de mauvais traitements a été renforcée : la loi du 4 mars 2002 a créé le délit de prostitution d'un mineur dont l'auteur peut encourir jusqu'à 7 ans d'emprisonnement et 100 000 euros d'amende. Afin de lutter contre le tourisme sexuel, cette sanction s'applique aussi si les faits ont été commis à l'étranger par un français ou une personne résidant habituellement sur le territoire français.

La loi du 2 janvier 2004 relative à l'accueil et à la protection de l'enfance a renforcé le dispositif de contrôle de l'assiduité scolaire et la lutte contre le travail clandestin d'un mineur soumis à l'obligation scolaire. Le code du travail a été modifié pour mieux lutter contre l'emploi dissimulé d'un mineur

soumis à l'obligation scolaire : les peines encourues sont désormais de 5 ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.

A 2 i) Crédits budgétaires pour la Justice pour mineurs

Le budget du ministère de la Justice représente 1,86 % du budget de l'État et le budget de la protection judiciaire de la jeunesse représente 11,11 % du budget du Ministère de la Justice.

A 3 a)

Les mineurs séparés de leurs parents peuvent l'être pour de multiples raisons (placements en institution ou en famille d'accueil, hospitalisations de longue durée etc.), il apparaît donc impossible d'en présenter un chiffre exhaustif.

A 3 b) et c) : données sur les enfants privés de leur milieu familial et séparés de leurs parents

3 b – Placements en institutions

Le nombre de placements en institutions diminue entre 2001 et 2002, atteignant 41 600 placements en 2002.

En 2002, les établissements sont principalement composés de maisons d'enfants à caractère social.

Placements en institutions en 2002

	France métropolitaine	Départements d'outre-mer	France entière
établissement d'éducation spéciale	1 963	44	2 007
MECS	25 978	683	26 661
foyer de l'enfance	8 131	229	8 360
pouponnière à caractère social	1 464	73	1 537
établissement sanitaire	811	11	822
lieux de vie	2 167	28	2 195
Total des établissements	40 514	1 068	41 582

Source : DREES - enquête Aide sociale

Placements en institutions

	2000	2001	2002
France métropolitaine	41 370	41 737	40 514
Départements d'outre-mer	1 436	1 251	1 068
France entière	42 806	42 988	41 582

Source : DREES - enquête Aide sociale

3 c – Placements en familles d'accueil

Près de 64 200 enfants confiés à l'ASE ont été accueillis par des familles d'accueil en 2002, en légère baisse par rapport à 2001.

Placements dans des familles d'accueil

	2000	2001	2002
France métropolitaine	58 962	61 120	61 359
Départements d'outre-mer	3 173	3 239	2 801
France entière	62 135	64 359	64 160

Source : DREES - enquête Aide sociale

A 3 d : nombre d'enfants ayant fait l'objet d'une adoption nationale ou internationale

	1999	2000	2001	2002	2003
Nombre de pupilles de l'Etat adoptés	1133	ND	1195	ND	ND
Nombre d'enfants étrangers adoptés	3597	2971	3094	3551	3998

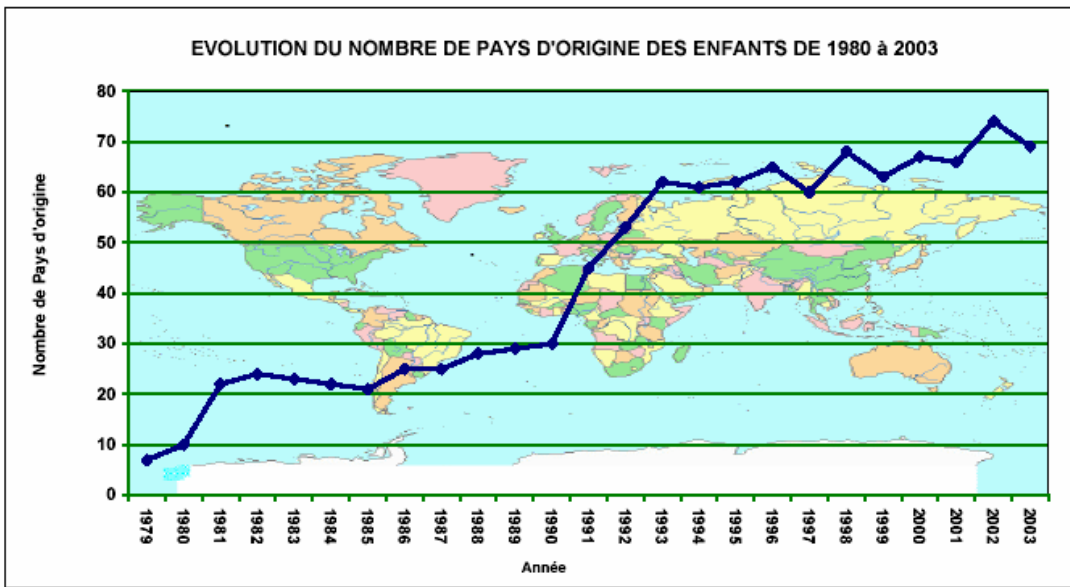
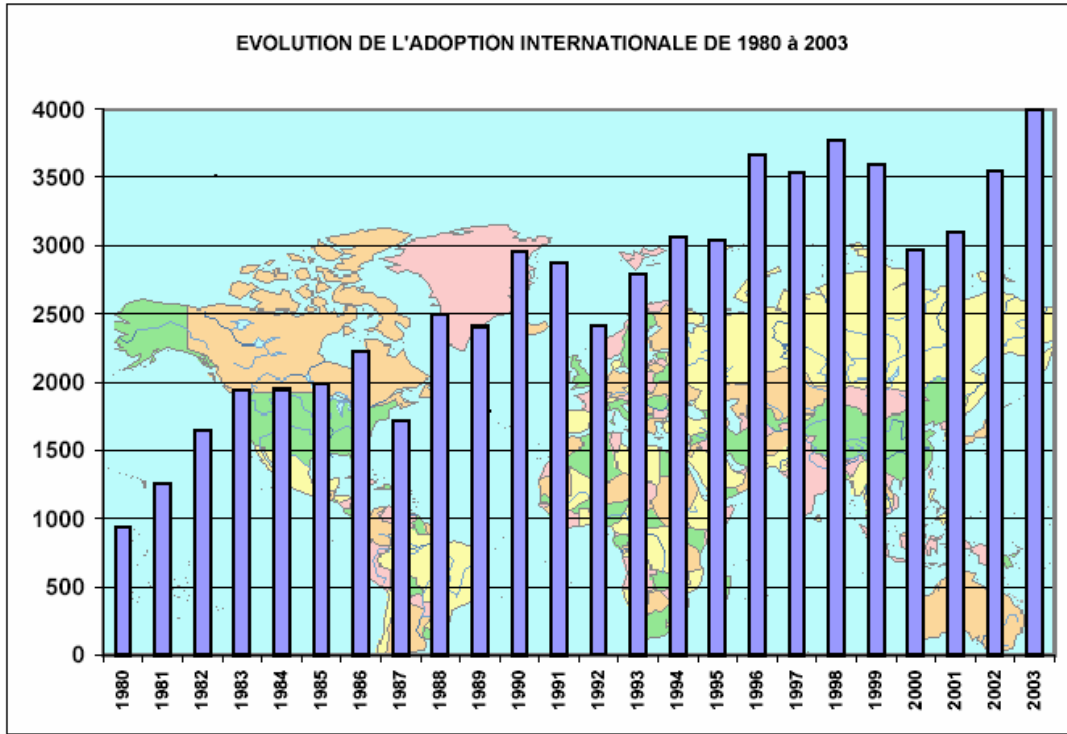
Sources : enquête nationale DGAS sur la situation des pupilles de l'Etat
Statistiques du ministère des affaires étrangères - MAI

Les 1195 pupilles de l'Etat adoptés en 2001 se répartissent par classe d'âge de la façon suivante :

Moins de 2 ans :	792
De 2 ans à moins de 6 ans :	186
De 6 ans à moins de 12 ans :	176
12 ans et plus :	41

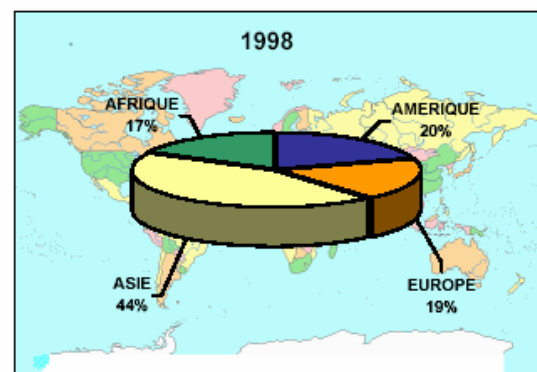
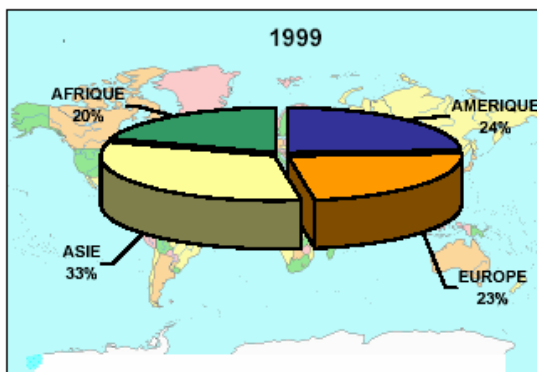
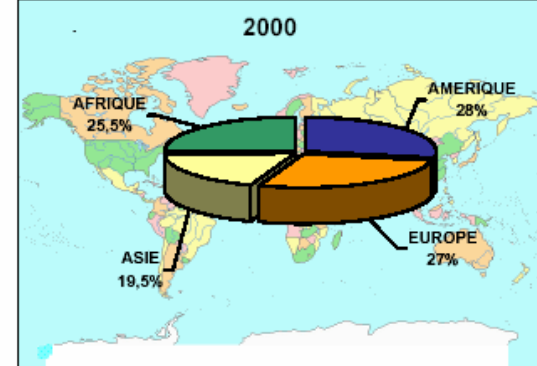
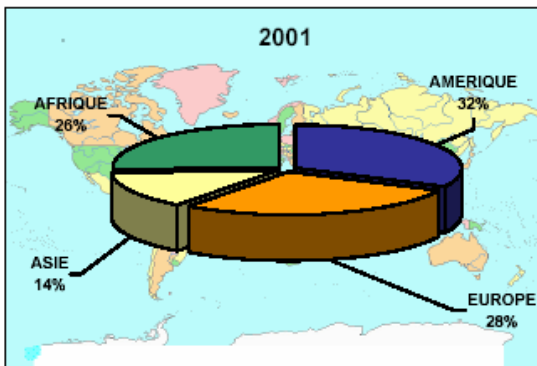
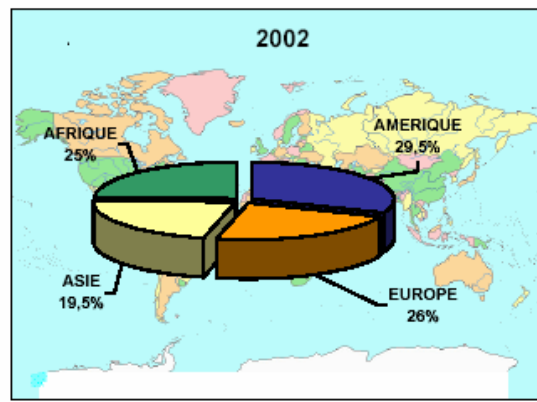
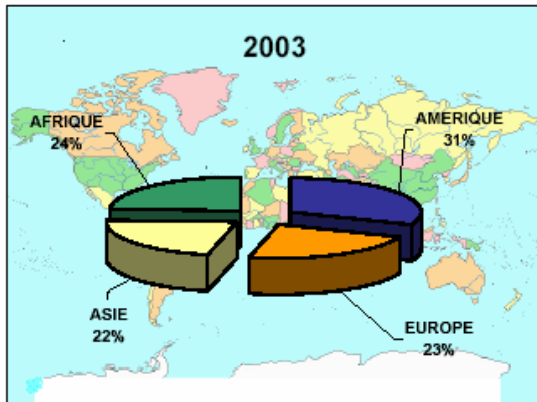
EVOLUTION DE L'ADOPTION INTERNATIONALE de 1980 à 2003

Année	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
Total	935	1256	1644	1946	1947	1988	2227	1723	2499	2408	2956	2872
Année	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Total	2415	2784	3058	3034	3667	3533	3768	3597	2971	3084	3551	3995



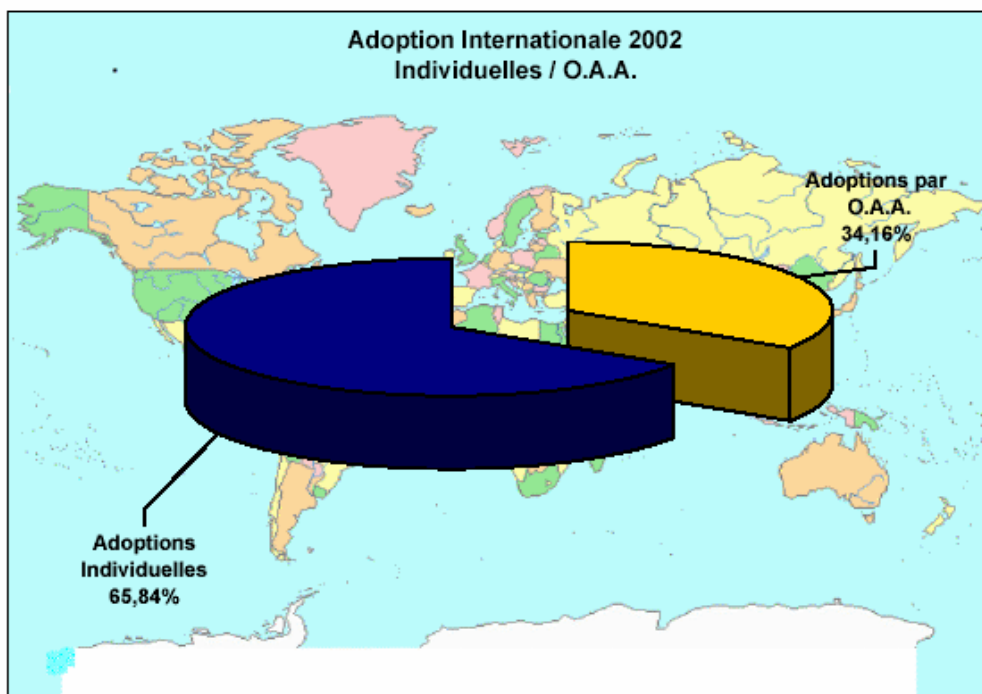
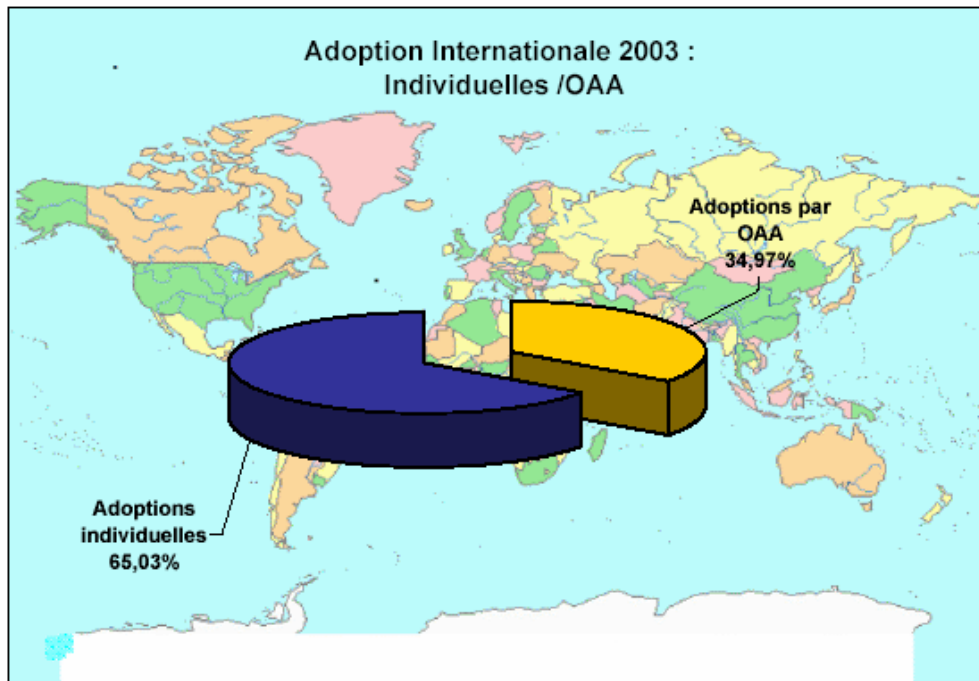
EVOLUTION de l'ADOPTION INTERNATIONALE par CONTINENT de 1998 à 2003

	AMERIQUE	EUROPE	ASIE	AFRIQUE	Totaux
1998	756	701	1671	649	3777
1999	872	833	1172	715	3592
2000	830	806	568	747	2951
2001	1000	865	426	804	3095
2002	1046	918	697	890	3551
2003	1246	897	883	969	3995



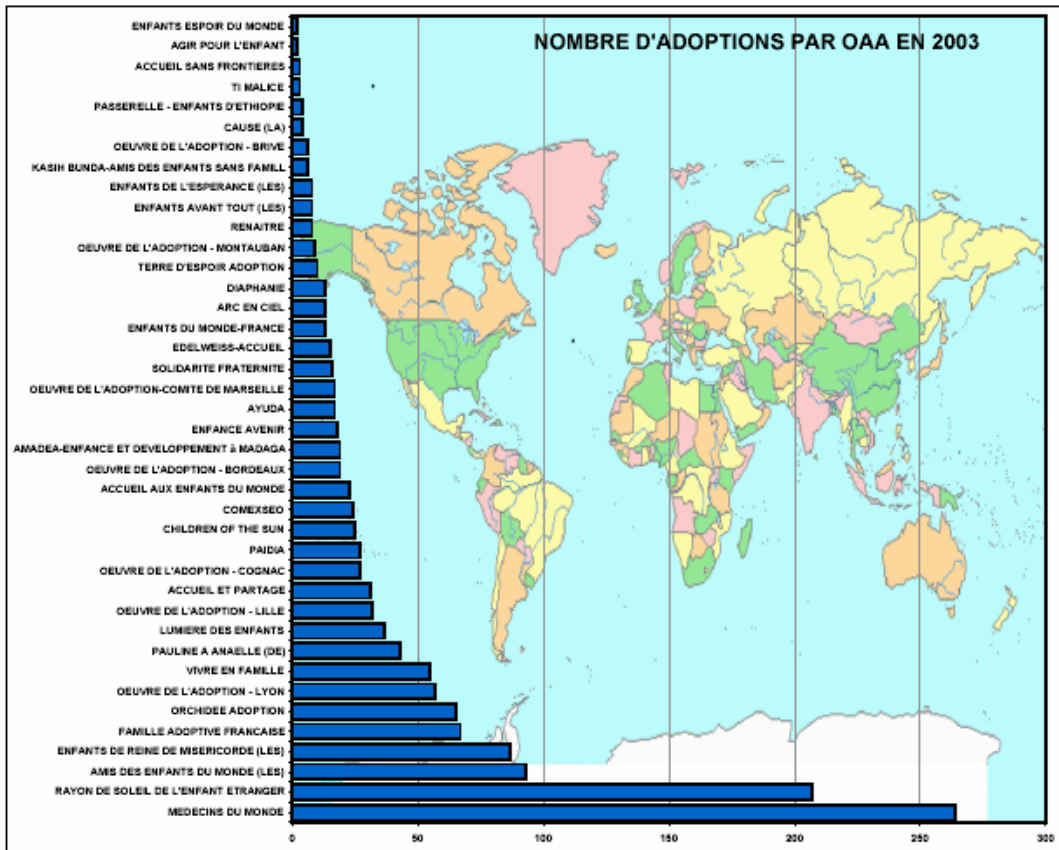
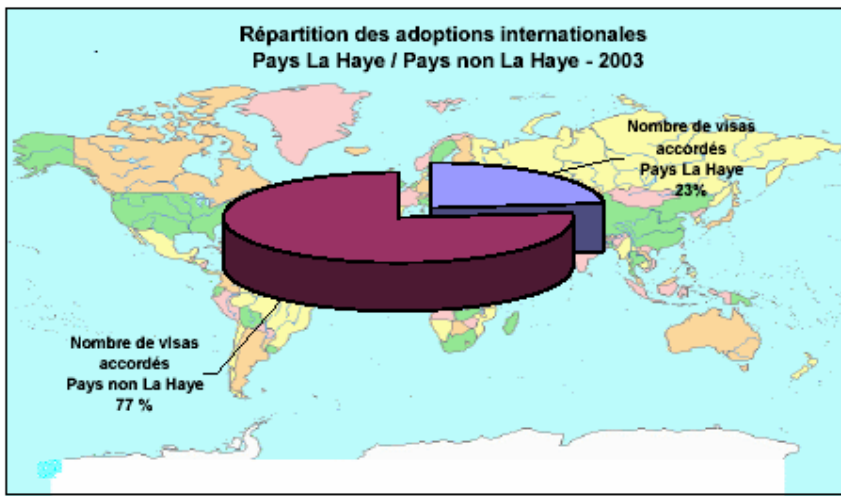
ADOPTION INTERNATIONALE 2003

Individuelles / O.A.A.



ADOPTION INTERNATIONALE 2003

Pays La Haye / Pays non La Haye

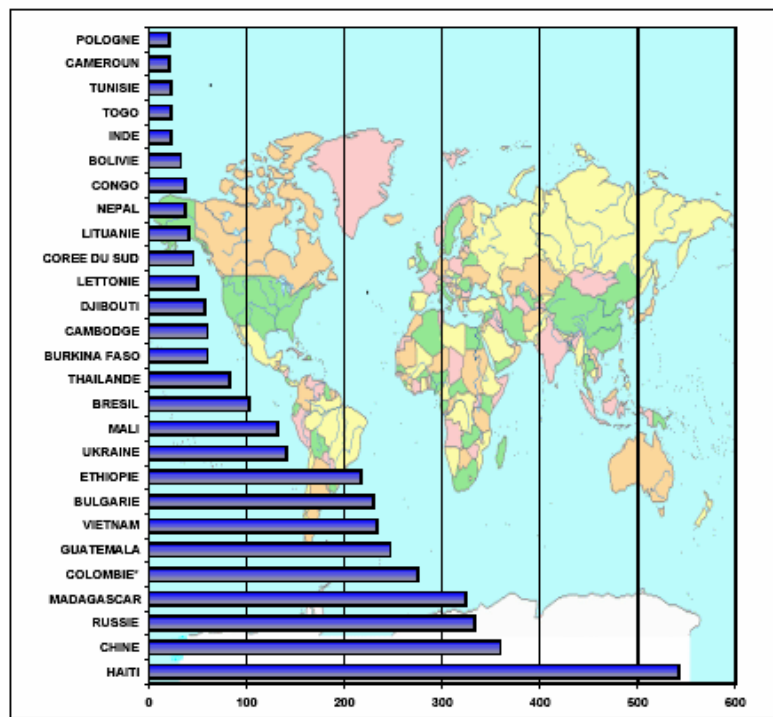


Visas accordés en 2003

Pays dont le nombre de visas > 20

PAYS	TOTAL
HAÏTI	542
CHINE	360
RUSSIE	333
MADAGASCAR	326
COLOMBIE*	276
GUATEMALA	247
VIETNAM	234
BULGARIE	230
ETHIOPIE	217
UKRAINE	141
MALI	132
BRESIL	103
THAÏLANDE	83
BURKINA FASO	60
CAMBODGE	60
DJIBOUTI	58
LETTONIE	50
COREE DU SUD	46
LITUANIE	41
NEPAL	38
CONGO	38
BOLIVIE	33
INDE	23
TOGO	23
TUNISIE	23
CAMEROUN	21
POLOGNE	21
TOTAL	3758

* En surbrillance : Pays La Haye



A 3 e) Migrants non accompagnés

Une étude d'Angelina ETIEMBLE menée avec le cabinet QUEST'US (association d'études et de recherches en sociologie) en 2002 a fait état de la croissance du nombre de migrants mineurs étrangers isolés, qui parviennent sur le territoire français, par divers moyens : ils étaient près de 2000 à avoir été accueillis dans l'ensemble des services de l'aide sociale à l'enfance en 2001, la protection judiciaire de la jeunesse en avait recensé de son côté 1800, 2700 étaient connus des parquets. Une grande partie arrive par voie aérienne puisque la zone d'attente de l'aéroport de Roissy en recensait 1400 pour la même année.

Les pays de destination se répartissent dans toute l'Europe et les jeunes proviennent de 75 pays, parmi lesquels cinq d'entre eux se distinguent : la Roumanie avec 17% du public, la Chine avec 13%, le Maroc avec 11%, l'Albanie avec 7%, le Congo avec 6,5%. Leur destination en France concerne 50 départements, la moitié d'entre eux arrive en région parisienne.

Ce phénomène connaît une croissance rapide. Sur les trois premiers départements concernés : Paris, la Seine Saint Denis, le Nord, le nombre de mineurs étrangers isolés accueilli était de : 609 en 1999, 985 en 2000, 1974 en 2001.

L'étude distingue plusieurs catégories de mineurs en fonction des facteurs à l'origine de leur parcours : les « exilés » provenant de situation de pays en état de guerre ou de conflit ethnique, les « mandatés » envoyés par leurs parents pour échapper à la misère, les « exploités » aux mains de trafiquants, avec ou sans la complicité parentale, les « fugueurs », quittant une famille maltraitante ou un orphelinat, les « errants » qui vivaient déjà dans la rue dans leur pays d'origine.

L'âge des mineurs se situe autour de 15/16 ans pour près de 40% d'entre eux, les $\frac{3}{4}$ ont 15 ans et plus, 80% sont de sexe masculin.

A 4. Données ventilées pour 2001, 2002 et 2003 sur le nombre d'enfants handicapés

Données sur les enfants handicapés

a). vivent dans leur famille

Il faut noter en préambule qu'il est impossible de répondre de façon directe à la question « combien y a-t-il d'enfants handicapés en France » : en effet, le handicap n'est pas un concept univoque et facilement mesurable. Il s'agit d'une interaction entre une personne présentant des déficiences ou limitations d'activité, et son environnement tant social que physique qui peut se comporter comme un obstacle ou un facilitateur à sa participation dans tous les domaines de la vie. Dès lors, il faut combiner plusieurs approches pour tenter de cerner la population qu'on veut considérer.

L'enquête Handicap-Incapacité-Dépendance (HID) : une interrogation directe des personnes

L'enquête HID a été menée auprès des personnes vivant en domicile ordinaire en 1999 et auprès de personnes hébergées en institution en 1998. Il faut noter que les établissements enquêtés sont exclusivement des établissements assurant l'hébergement, et que l'hospitalisation psychiatrique a été incluse, en plus des établissements dédiés aux personnes handicapées. Pour les enfants de moins de 16 ans, c'est un tiers qui répondait à l'enquête.

La question « Rencontrez-vous dans la vie de tous les jours des difficultés, qu'elles soient physiques, sensorielles, intellectuelles ou mentales (dues aux conséquences d'un accident, d'une maladie chronique, d'un problème de naissance, d'une infirmité, du vieillissement ...) ? » permet de détecter la présence d'une déficience, entendue comme une absence ou un dysfonctionnement de tout ou partie d'un organe ou d'une fonction. C'est une notion qui ne comporte pas à proprement parler de notion

de gravité : la sévérité des lésions ou des manques n'est en règle générale pas connue. Une déficience peut donc être plus ou moins handicapante, parfois pas du tout.

On estime à environ 14 771 000 le nombre d'enfants de 0 à 19 ans – moins de 10 ans : 7 286 000, 10 à 19 ans : 7 485 000- vivant dans un domicile ordinaire (France métropolitaine). 74 % d'entre eux ne déclarent aucune déficience. Les déficiences dont la prévalence est la plus élevée sont les déficiences intellectuelles ou mentales (retard mental, troubles de l'acquisition et des apprentissages, troubles du comportement, de la personnalité et des capacités relationnelles, troubles de l'humeur, dépression, épilepsie...). Elles sont plus fréquentes chez les garçons. Viennent ensuite les déficiences viscérales ou métaboliques, puis les déficiences sensorielles, et les déficiences motrices.

Tableau 1 : prévalence des déficiences chez les enfants selon l'âge et le sexe (enfants vivant en domicile ordinaire)

	motrice	Visuelle	auditive	du langage ou de la parole	viscérale ou métabolique	intellectuelle ou mentale	autre
0-9 ans							
garçon	0,5	1,2	0,3	2,5	6,5	11,0	0,1
filles	1,3	1,5	0,2	4,6	5,0	8,6	0,2
ensemble	0,9	1,4	0,2	3,5	5,8	9,8	0,1
10-19 ans							
garçon	1,3	5,0	2,7	1,9	8,7	15,8	3,2
filles	5,3	2,3	2,4	1,5	10,0	13,2	3,5
ensemble	3,3	3,7	2,5	1,7	9,3	14,5	3,3

Source : enquête Handicaps – Incapacités – Dépendance 1999, Insee Résultats n°6 ; Note : un même individu peut présenter plusieurs déficiences.

Les sources administratives, une approche complémentaire

Sur le plan juridique et administratif sont reconnus « handicapés » des jeunes qui bénéficient de l'une quelconque des prestations délivrées par les commissions départementales d'éducation spéciale (CDES).

Une famille peut demander à bénéficier de l'allocation d'éducation spéciale (AES) si son enfant se voit reconnaître un taux d'incapacité supérieur à 80 % ou compris entre 50 et 80% s'il bénéficie de mesures d'éducation spéciale (même s'il ne fréquente pas une structure médico-éducative). Les CDES déterminent le taux d'incapacité qui est évidemment révisé de façon régulière pour tenir compte de l'évolution de la situation de l'enfant qui peut, parfois, s'aggraver mais également s'améliorer.

b) placés en institution :

Le nombre d'enfants et adolescents pris en charge par des établissements et services médico-sociaux était d'environ 130 000 à la fin 2001. Ce nombre est issu de l'enquête ES réalisée par la Drees auprès de l'ensemble des établissements et services médico-sociaux de France métropolitaine et des DOM. Cette enquête est réalisée périodiquement ; les deux dernières datent de 1995 et 2001. Au 31 décembre 2001, 96 % de ces enfants et adolescents avaient moins de 20 ans : 5 % avaient moins de 6 ans, 28 % entre 6 et 10 ans, 39 % entre 11 et 15 ans et 24 % entre 16 et 19 ans. 62 % des enfants et adolescents pris en charge par ces établissements rentrent dans leur famille le soir et 5 % dans une famille d'accueil. Un tiers sont hébergés en internat.

Les garçons représentent 63 % de la population de ces établissements et services.

Au 31 décembre 2001, 55 % des enfants et adolescents (de 6 à 20 ans et plus) pris en charge par des établissements médico-sociaux étaient scolarisés à temps plein dans l'établissement médico-social qui les prenait en charge, 19 % étaient intégrés à temps plein dans une classe d'un établissement de l'Education nationale et 4 % à temps partiel. 22 % étaient non scolarisés. Ces pourcentages varient selon les groupes d'âge :

	Non scolarisé	Temps plein dans l'établissement d'éducation spéciale	Intégration scolaire partielle	Intégration scolaire à temps plein	total
6-10 ans	21	42	6	31	100
11-15 ans	17	61	4	18	100
16-19 ans	27	61	2	10	100
20 ans et plus	58	32	1	9	100
ensemble	22	55	4	19	100

Champ : France entière

Source : Enquête ES, 2001 Drees

c) et d) fréquentent une école ordinaire et/ou une école spéciale

Il n'est pas aisé d'évaluer le nombre d'élèves « handicapés » scolarisés à temps plein ou à temps partiel dans les établissements scolaires. La difficulté tient en premier lieu à la notion même de handicap rappelée ci-dessus. Ainsi beaucoup de jeunes présentant des maladies invalidantes, même s'ils ont besoin d'aménagements de leur scolarité, ne sont pas « reconnus handicapés ».

Mais la difficulté tient également à la diversité des modes de scolarisation.

Ainsi parmi les élèves intégrés de manière individuelle :

- Certains élèves intégrés à temps partiel sont également accueillis dans un établissement médico-éducatif et peuvent faire l'objet de double compte ;
- D'autres, intégrés à temps complet dans des classes « ordinaires », ne sont tout simplement pas comptabilisés.

S'agissant de l'intégration dans des dispositifs collectifs (classes d'intégration scolaire dans le 1^{er} degré ou CLIS, unités pédagogiques d'intégration dans le second degré ou UPI) les formes de scolarisation sont également diverses et peuvent là aussi, selon les projets individualisés, conjuguer des temps d'intégration soit dans une classe ordinaire, soit d'accueil dans un établissement médico éducatif. De ce fait, les enquêtes « traditionnelles » qui recensaient les élèves des classes spécialisées ne permettent pas de prendre en compte les évolutions très rapides des modalités de scolarisation

e) ne sont pas scolarisés

Il convient de se référer dans b) aux éléments sur la non-scolarisation des enfants et adolescents dans les établissements médico-sociaux.

En ce qui concerne les enfants et adolescents handicapés qui ne sont pas pris en charge par un établissement médico-social, aucune donnée robuste n'est disponible sur la non-scolarisation. Tout au plus peut-on estimer que entre 5 000 et 14 000 enfants vivant dans un domicile ordinaire, passés en CDES n'ont jamais été scolarisés. Il faut noter que l'on ne peut proposer une estimation globale du nombre d'enfants non scolarisés dans la mesure où certains enfants vivant en logement ordinaire peuvent être accueillis dans la journée en établissement.

Données relatives au dispositif d'intégration scolaire des jeunes handicapés

Une enquête administrative réalisée en janvier 2003 a permis de donner une image assez précise de la situation des élèves handicapés scolarisés dans les établissements scolaires publics de France métropolitaine et DOM. Réalisée pour la première fois dans cette forme, elle ne peut être comparée avec les enquêtes précédentes effectuées selon des modes très différents.

Dans le premier degré (enseignement public), étaient recensés :

Près de 30 000 élèves intégrés individuellement dans des écoles maternelles ou élémentaires publiques ;

Près de 37 000 élèves scolarisés dans des CLIS de l'enseignement public :

CLIS 1 : enfants présentant des troubles importants du fonctionnement cognitif : 34 019

CLIS 2 : enfants présentant une déficience auditive grave ou une surdité : 898

CLIS 3 : enfants présentant une déficience visuelle grave ou une cécité : 645

CLIS 4 : enfants présentant une déficience motrice ou une maladie invalidante : 1 183

Soit précisément 36 745 élèves en CLIS.

Dans le second degré (enseignement public), étaient recensés :

- un peu plus de 15 000 élèves intégrés individuellement dans des établissements scolaires publics
- un peu plus de 4 000 élèves accueillis en unités pédagogiques d'intégration dans des établissements scolaires publics :

UPI 1 : jeunes présentant des troubles importants du fonctionnement cognitif : 3 177

UPI 2 : jeunes présentant une déficience auditive grave ou une surdité : 362

UPI 3 : jeunes présentant une déficience visuelle grave ou une cécité : 133

UPI 4 : jeunes présentant une déficience motrice ou une maladie invalidante : 370

Soit précisément 4042 élèves en UPI.

A 5. Données sur le nombre d'enfants victimes d'enlèvement depuis la France vers l'étranger ou depuis l'étranger vers la France.

Le bureau de l'entraide civile et commerciale internationale, chargé, en qualité d'autorité centrale, de l'application des conventions d'entraide en matière familiale, suit 647 dossiers de contentieux familial international. Il peut s'agir de situations de déplacements illicites internationaux d'enfants (France/étranger ou étranger/France), ou bien de contentieux du droit visite transfrontière, l'un des parents se voyant privé de contacts avec son enfant résidant à l'étranger à la suite de son déplacement, licite ou illicite, par l'autre parent.

La France est autorité requérante (demandes de retour d'enfants vers la France et d'organisation de droits de visite au bénéfice du parent français ou vivant en France) dans environ trois cinquièmes des dossiers ouverts au bureau de l'entraide civile et commerciale internationale.

En 2003, ce bureau a été destinataire de 322 demandes d'entraide concernant le secteur du droit familial: 253 demandes de retour d'enfants illicitement déplacés et 69 demandes d'organisation de droits de visite transfrontières. Le chiffre des ouvertures de dossiers est relativement stable (en 2002 : 340 demandes, dont 263 demandes de retour d'enfants illicitement déplacés et 77 demandes d'organisation de droits de visite transfrontières).

L'augmentation très sensible des dossiers en cours provient de la difficulté de traitement de ces affaires qui, pour certaines d'entre elles, durent plusieurs années.

Dossiers en cours :

mars 2004 : 647

janvier 2003 : 585

janvier 2002 : 449

Les statistiques de la Direction des affaires criminelles et des grâces comportent que le nombre de condamnations prononcées. Il n'est pas possible de déterminer le nombre de mineurs enlevés.

A 6. En ce qui concerne les sévices à enfants, données ventilées pour 2001, 2002 et 2003 sur les signalements qui ont abouti à une décision de justice ou qui ont eu d'autres suites.

L'évaluation chiffrée de la maltraitance à enfants est actuellement réalisée à partir des signalements d'enfants maltraités transmis aux conseils généraux dans le cadre de leur mission de protection de l'enfance.

Evolution des signalements d'enfants maltraités de 2000 à 2002 :

année	2000	2001	2002
enfants maltraités	18 300	18 000	18 500

Si globalement la maltraitance semble se stabiliser, l'évolution est différente selon le type de maltraitance.

Evolution des types de mauvais traitements de 2000 à 2002 :

année	2000	2001	2002
violences physiques	6 600	5 800	5 600
abus sexuels	5 500	5 900	5 900
négligences lourdes	4 800	4 700	5 000
violences psychologiques	1 400	1 600	2 000
total des enfants maltraités	18 300	18 000	18 500

source ODAS

La diminution sur les trois dernières années, des signalements pour violences physiques est significative. On peut y voir un résultat concret des campagnes de sensibilisation qui se sont multipliées pendant cette période. En revanche, on note une augmentation des violences psychologiques.

Il n'est pas possible, à ce jour, de connaître au niveau national le nombre et le pourcentage de signalements qui ont abouti à une décision de justice car il n'y a pas encore d'harmonisation statistique entre les signalements reçus par les conseils généraux, ceux reçus par les services de l'Etat et les décisions prises à la suite des signalements par la justice. Cette harmonisation fait partie des objectifs prioritaires de l'observatoire national de l'enfance en danger qui vient d'être créé (cf. B5).

Nombre de condamnations pour sévices à enfants

Les tableaux reproduits ci-dessous donnent les chiffres par type d'infraction. Il peut être précisé que si les parents sont impliqués dans les faits commis ou que ces derniers se désintéressent des suites procédurales, un administrateur ad hoc doit être désigné.

Cette formalité est prévue aux articles 706-50, 706-51 et R-53 et suivants du code de procédure pénale. Tous les magistrats, à tout stade de la procédure peuvent procéder à cette désignation.

Par ailleurs, les associations dont l'objet statutaire comporte la lutte contre les violences sexuelles ou familiale, la défense ou l'assistance des mineurs victimes peuvent exercer les droits reconnus à la partie civile et soutenir les victimes en application des articles 2-2 et 2-3 du code de procédure pénale.

Proxénétisme

NATINF	Type d'infraction	Qualification	2000	2001	2002
1654	Délit	Proxénétisme aggravé : victime mineure	7	12	15
23339	Crime	Proxénétisme aggravé : victime mineure de 15 ans	0	0	1

Viol sur mineur

NATINF	Type d'infraction	Qualification	2000	2001	2002
1117	crime	VIOL COMMIS SUR LA PERSONNE D'UN MINEUR DE 15 ANS	494	474	426
1120	crime	VIOL COMMIS PAR UN ASCENDANT OU UNE PERSONNE AYANT AUTORITE SUR LA VICTIME	86	95	103

DACG - Pôle Etudes et Evaluation

Agression sexuelle sur mineur

NATINF	Type d'infraction	Qualification	2000	2001	2002
1125	Délit	AGRESSION SEXUELLE IMPOSEE PAR ASCENDANT OU PERSONNE AYANT AUTORITE	189	162	162
1130	Délit	AGRESSION SEXUELLE IMPOSEE A UN MINEUR DE 15 ANS	1804	1686	1800
11500	Délit	AGRESSION SEXUELLE SUR MINEUR DE 15 ANS ENTRAINANT BLESSURE OU LESION	7	1	9
11502	Délit	AGRESSION SEXUELLE SUR MINEUR DE 15 ANS PAR ASCENDANT OU PERSONNE AYANT AUTORITE	1286	1290	1405
11503	Délit	AGRESSION SEXUELLE SUR PERSONNE VULNERABLE PAR ASCENDANT OU PERSONNE AYANT AUTORITE	27	20	27
11504	Délit	AGRESSION SEXUELLE SUR MINEUR DE 15 ANS PAR PERSONNE ABUSANT DE L'AUTORITE DE SA FONCTION	25	19	25
11506	Délit	AGRESSION SEXUELLE SUR MINEUR DE 15 ANS COMMISE EN REUNION	77	98	99
11508	Délit	AGRESSION SEXUELLE AVEC ARME SUR MINEUR DE 15 ANS	10	5	18

DACG - Pôle Etudes et Evaluation

Mauvais traitements, violences sur mineur

NATINF	Type d'infraction	Qualification	2000	2001	2002
7184	Délit	VIOLENCE SUR UN MINEUR DE 15 ANS SUIVIE D'INCAPACITE N'EXCEDANT PAS 8 JOURS	708	693	579
7185	Délit	VIOLENCE ENVERS UN MINEUR DE 15 ANS SUIVIE D'INCAPACITE SUPERIEURE A 8 JOURS	121	87	107
7186	crime	VIOLENCE SUR UN MINEUR DE 15 ANS SUIVIE D'INFIRMITÉ PERMANENTE	0	0	6
7188	Délit	VIOLENCE ENVERS UN MINEUR DE 15 ANS PAR ASCENDANT OU PERSONNE AYANT AUTORITE SUR LUI SUIVIE D'INCAPACITE SUPERIEURE A 8 JOURS	91	111	127
7189	crime	VIOLENCE SUR MINEUR DE 15 ANS PAR UN ASCENDANT OU UNE PERSONNE AYANT AUTORITE SUR LUI SUIVIE D'INFIRMITÉ PERMANENTE	2	4	5
7194	Délit	VIOLENCES HABITUELLES ENVERS UN MINEUR DE 15 ANS SUIVIES D'INCAPACITE INFERIEURE OU EGALE A 8 JOURS	151	131	154
7195	Délit	VIOLENCES HABITUELLES ENVERS UN MINEUR DE 15 ANS SUIVIES D'INCAPACITE DE PLUS DE 8 JOURS	18	20	28
7196	crime	VIOLENCES HABITUELLES SUIVIES DE MUTILATION OU INFIRMITÉ PERMANENTE SUR MINEUR DE 15 ANS	0	0	1
10879	Délit	VIOLENCE SUIVIE D'INCAPACITE N'EXCEDANT PAS 8 JOURS SUR MINEUR DE 15 ANS PAR UN ASCENDANT OU UNE PERSONNE AYANT AUTORITE SUR LA VICTIME	380	332	276
10880	Délit	PRIVATION DE SOINS OU D'ALIMENTS COMPROMETTANT LA SANTE D'UN MINEUR DE 15 ANS PAR ASCENDANT OU PERSONNE AYANT AUTORITE	27	18	11
11539	crime	ARRESTATION, ENLEVEMENT, SEQUESTRATION OU DETENTION ARBITRAIRE DE MINEUR DE 15 ANS	1	3	0
11541	crime	ARRESTATION, ENLEVEMENT, SEQUESTRATION OU DETENTION ARBITRAIRE DE MINEUR DE 15 ANS COMMISE EN BANDE ORGANISEE	1	0	0
11542	crime	ARRESTATION, ENLEVEMENT, SEQUESTRATION OU DETENTION ARBITRAIRE D'OTAGE MINEUR DE 15 ANS POUR FACILITER UN CRIME OU UN DELIT	1	0	0

11593	crime	ARRESTATION, ENLEVEMENT, SEQUESTRATION OU DETENTION ARBITRAIRE DE PLUSIEURS MINEURS DE 15 ANS	1	1	0
20408	Délit	ADMINISTRATION DE SUBSTANCE NUISIBLE A UN MINEUR DE 15 ANS SUIVIE D'UNE INCAPACITE DE PLUS DE 8 JOURS	1	2	0
20409	Délit	ADMINISTRATION DE SUBSTANCE NUISIBLE A UN MINEUR DE 15 ANS SUIVIE D'INCAPACITE N'EXCEDANT PAS 8 JOURS	1	1	1
20682	crime	TORTURE OU ACTE DE BARBARIE SUR UN MINEUR DE 15 ANS	1	1	0
20699	crime	TORTURE OU ACTE DE BARBARIE SUR UN MINEUR DE 15 ANS PAR UN ASCENDANT OU UNE PERSONNE AYANT AUTORITE SUR LUI	0	5	2
20724	Délit	VIOLENCE ENVERS UN MINEUR DE 15 ANS SANS INCAPACITE	125	151	226
20741	Délit	VIOLENCE SANS INCAPACITE SUR MINEUR DE 15 ANS PAR ASCENDANT OU PERSONNE AYANT AUTORITE SUR LA VICTIME	105	97	166
20904	Délit	ADMINISTRATION DE SUBSTANCE NUISIBLE SUIVIE D'INCAPACITE N'EXCEDANT PAS 8 JOURS A UN MINEUR DE 15 ANS PAR UN ASCENDANT OU UNE PERSONNE AYANT AUTORITE SUR LUI	3	3	1
20975	Délit	ADMINISTRATION DE SUBSTANCE NUISIBLE A UN MINEUR DE 15 ANS PAR ASCENDANT OU PERSONNE AYANT AUTORITE, SUIVIE D'UNE INCAPACITE DE PLUS DE 8 JOURS	0	1	2
21031	Délit	VIOLENCE SUR UN MINEUR DE 15 ANS SUIVIE D'INCAPACITE N'EXCEDANT PAS 8 JOURS LORS DE MANIFESTATION SUR LA VOIE PUBLIQUE	1	1	0
21044	Délit	VIOLENCE ENVERS UN MINEUR DE 15 ANS SANS INCAPACITE LORS DE MANIFESTATION SUR LA VOIE PUBLIQUE	0	1	0
21071	Délit	VIOLENCE SUR UN MINEUR DE 15 ANS SUIVIE D'INCAPACITE N'EXCEDANT PAS 8 JOURS LORS DE MANIFESTATION SPORTIVE	1	0	0

Corruption de mineur et atteinte sexuelle

NATINF	Type d'infraction	Qualification	2000	2001	2002
1128	Délit	ATTEINTE SEXUELLE PAR MAJEUR SUR UN MINEUR DE 15 ANS	341	328	328
1131	Délit	ATTEINTE SEXUELLE SUR UN MINEUR DE 15 ANS PAR ASCENDANT OU PERSONNE AYANT AUTORITE	239	238	243
1132	Délit	ATTEINTE SEXUELLE SUR UN MINEUR DE 15 ANS COMMISE EN REUNION	15	13	13
1133	Délit	ATTEINTE SEXUELLE COMMISE SUR UN MINEUR DE 15 ANS PAR PERSONNE ABUSANT DE L'AUTORITE DE SA FONCTION	9	8	11
1134	Délit	ATTEINTE SEXUELLE SUR UN MINEUR DE PLUS DE 15 ANS PAR ASCENDANT OU PERSONNE AYANT AUTORITE	27	20	29
1135	Délit	ATTEINTE SEXUELLE SUR UN MINEUR DE PLUS DE 15 ANS PAR PERSONNE ABUSANT DE L'AUTORITE DE SA FONCTION	8	8	13
7860	Délit	CORRUPTION DE MINEUR DE 15 ANS	151	135	137
10496	Délit	CORRUPTION DE MINEUR DE 18 ANS	35	35	41
21548	Délit	ATTEINTE SEXUELLE PAR MAJEUR SUR UN MINEUR DE 15 ANS AVEC VERSEMENT D'UNE REMUNERATION	4	5	10
21697	Délit	ATTEINTE SEXUELLE SUR UN MINEUR DE 15 ANS PAR UN MAJEUR MIS EN CONTACT AVEC LA VICTIME PAR RESEAU DE TELECOMMUNICATIONS	1	0	0
21698	Délit	CAPTATION EN VUE DE SA DIFFUSION D'IMAGE A CARACTERE PORNOGRAPHIQUE DE MINEUR	17	11	22
21699	Délit	TRANSMISSION EN VUE DE SA DIFFUSION D'IMAGE A CARACTERE PORNOGRAPHIQUE DE MINEUR	0	5	2
21700	Délit	DIFFUSION DE L'IMAGE D'UN MINEUR PRESENTANT UN CARACTERE PORNOGRAPHIQUE	15	8	17
21701	Délit	EXPORTATION DE L'IMAGE D'UN MINEUR PRESENTANT UN CARACTERE PORNOGRAPHIQUE	0	1	0
		IMPORTATION DE L'IMAGE D'UN MINEUR			

21702	Délit	PRESENTANT UN CARACTERE PORNOGRAPHIQUE	1	0	7
21703	Délit	DIFFUSION DE L'IMAGE D'UN MINEUR PRESENTANT UN CARACTERE PORNOGRAPHIQUE EN UTILISANT UN RESEAU DE TELECOMMUNICATIONS	3	16	10
21704	Délit	CORRUPTION DE MINEUR DANS UN ETABLISSEMENT SCOLAIRE OU AUX ABORDS A L'OCCASION DE L'ENTREE OU DE LA SORTIE DES ELEVES	0	0	1
21705	Délit	CORRUPTION DE MINEUR PAR UNE PERSONNE MISE EN CONTACT AVEC LA VICTIME PAR UN RESEAU DE TELECOMMUNICATIONS	0	1	1
23337	Délit	DETENTION DE L'IMAGE D'UN MINEUR PRESENTANT UN CARACTERE PORNOGRAPHIQUE	0	0	4
23364	Délit	RECOURS A LA PROSTITUTION DE MINEUR: SOLLICITATION, ACCEPTATION OU OBTENTION DE RELATION SEXUELLE CONTRE REMUNERATION OU PROMESSE DE REMUNERATION	0	0	6
23368	Délit	RECOURS A LA PROSTITUTION DE MINEUR DE 15 A 18 ANS: SOLLICITATION, ACCEPTATION OU OBTENTION DE RELATION SEXUELLE CONTRE REMUNERATION OU PROMESSE DE REMUNERATION PAR UNE PERSONNE ABUSANT DE SON AUTORITE	0	0	1

DACG - Pôle Etudes et Evaluation

Abandon d'enfant

NATINF	Type d'infraction	Qualification	2000	2001	2002
7857	Délit	SOUSTRACON A OBLIGATION LEGALE COMPROMETTANT SANTE, SECURITE, MORALITE OU EDUCATION DES ENFANTS	131	119	77
10599	Délit	DELAISSEMENT DE MINEUR DE 15 ANS COMPROMETTANT SA SANTE OU SA SECURITE	13	12	5

DACG - Pôle Etudes et Evaluation

A. 7 Fournir des données ventilées (par sexe, groupe d'âge, minorité ou groupe ethnique et zone urbaine/rurale) pour 2001, 2002 et 2003 sur : a) Les taux de scolarisation et de réussite scolaire pour les classes d'âge correspondant aux niveaux préscolaire, prioritaire et secondaire ; b) Le nombre et le taux d'abandons scolaires et de redoublements ; c) Le nombre d'élèves par enseignant.

a) Taux de scolarisation et réussite scolaire

La scolarisation, au niveau préscolaire, débute à l'âge de deux ans. Un tiers des élèves est scolarisé à cet âge. Le taux de scolarisation des enfants de 3, 4, 5 ans est de 100 %.

A la rentrée scolaire 2003-2004, est réaffirmée la priorité à accorder à la qualité de l'apprentissage de la langue française dès l'école maternelle, dans les zones d'éducation prioritaires et les réseaux d'éducation prioritaires, pour lutter contre les difficultés scolaires et élaborer des contrats de réussite scolaire. C'est dans cette perspective de développement du langage que la scolarisation dès deux ans prend tout son sens dans les écoles maternelles situées dans les zones et réseaux précités.

Dans l'enseignement primaire, qui scolarise l'ensemble des élèves, un dispositif d'évaluation diagnostic des compétences en français et en mathématiques est proposé aux enseignants pour les aider à repérer les acquis et les éventuelles difficultés des élèves en début de cycle élémentaire deuxième année (CE2).

De plus, des évaluations-bilans, qui visent à recueillir des informations d'ensemble sur les acquis des élèves, sont effectuées en fin de scolarité élémentaire (cour moyen 2^{ème} année). Les résultats de ces évaluations montrent que les performances des élèves se maintiennent alors que ceux-ci sont de plus en plus nombreux, et surtout de plus en plus jeunes, à accéder aux niveaux requis en raison des politiques éducatives mises en œuvre qui se sont traduites par une baisse des redoublements et une normalisation des parcours scolaires.

Dans l'enseignement secondaire, le brevet des collèges représente le diplôme national qui sanctionne la formation dispensée en premier cycle et le baccalauréat celui qui sanctionne la formation de second cycle en lycées.

Le taux de réussite au brevet des collèges est stabilisé à près de 80%.

S'agissant du baccalauréat, le taux de réussite est de 78,6% à la session de 2001 et de 2002, toutes séries confondues (baccalauréat général, technologique ou professionnel). Il atteint pour la première fois 80,1 % en 2003. Les filles réussissent mieux que les garçons (en 2001 : 80,9 contre 76,1 - en 2002 : 81% contre 75,8% et, en 2003 : 82,3 contre 77,6%).

b) Redoublements et abandons scolaires

Dans l'enseignement élémentaire, la mise en place des cycles s'est accompagnée d'une réduction importante des retards scolaires qui ont fortement diminué et ne concernent plus qu'un élève sur cinq. Au collège, l'évolution des taux de redoublement montre une diminution constante, proche de 9% en sixième (1^{ère} année de collège), pour les trois dernières années scolaires. Pour ces mêmes années scolaires, le taux de redoublement avoisine 7% en troisième (dernière année du collège). Le redoublement est de moins en moins perçu comme une solution à la difficulté scolaire. Plus le redoublement intervient tôt dans la scolarité (niveau élémentaire), plus il est associé à une faible réussite ultérieure.

En revanche, au niveau du lycée, le redoublement semble constituer une mesure souvent utile puisque 79% des redoublants à ce niveau obtiennent le baccalauréat. Pour les trois dernières années scolaires précitées, le taux de redoublement avoisine 16% en première année de lycée (classe de seconde), autour de 8% en première et de 13% en terminale. Ainsi pratiquement 2/3 des élèves accomplissent leur scolarité en second cycle sans redoubler et les filles redoublent moins que les garçons au lycée. S'agissant des abandons, environ 150 000 élèves, soit 20% des sortants, déjà titulaires du brevet des collèges, arrêtent leur scolarité sans être titulaire d'un des diplômes qui sanctionnent une formation du second cycle du second degré.

Ces 20% de sortants sans ce type de diplôme se subdivisent en deux parties : une première partie comprend les jeunes qui ont suivi une formation complète mais n'ont pas obtenu le diplôme requis ; une seconde partie, au nombre de 60 000, comprend les sortants qui n'ont pas suivi la totalité des enseignements d'un second cycle secondaire.

c) **Nombre d'élèves par enseignant**

Le nombre moyen d'élèves par enseignant est de 18,6 dans l'enseignement du premier degré, de 22,6 en premier cycle du second degré(collège) ; de 15,7 en second cycle professionnel et 23,1 en second cycle général et technologique.

A 8 Données sur la mortalité infantile et juvénile, les grossesses précoces, le suicide des jeunes et la consommation de drogue, d'alcool et de tabac pour 2001, 2002 et 2003

• **Mortalité infantile et juvénile**

Les seules données disponibles concernent l'année 2001 :

- mortalité infantile masculine	5,0 pour 1000
- mortalité infantile féminine	3,9 pour 1000
- mortalité juvénile (de 1 à 4 ans) masculine	1,1 pour 1000
- mortalité juvénile féminine	0,9 pour 1000

- **Grossesses précoces** (mineures de 18 ans) : 3.178 naissances et 10.153 interruptions volontaires de grossesse (Source : DREES).

• **Le suicide des jeunes**

Le suicide est un problème de santé publique chez les jeunes de 15/24 en France. C'est la deuxième cause de décès de cette tranche d'âge où le décès par suicide représente 15 % de la mortalité. Le taux de mortalité par suicide des jeunes en France est le quatrième plus important d'Europe, après l'Autriche la Finlande et la Suède.

La mortalité pour cette cause ne fait pas l'objet d'études statistiques à l'INSERM en dessous de 15 ans, car le suicide est considéré comme inexistant avant 10 ans et très rare entre 10 et 15 ans. Toutes les études statistiques portent donc sur la tranche d'âge 15/24 ans, et n'incluent pas les données des DOM/TOM, dont les déclarations de cause de décès sont peu fiables sur ce sujet.

Trois particularités caractérisent le risque de décès par suicide chez les jeunes :

- il est (en 1999) 3.6 fois plus élevé pour le sexe masculin dans cette tranche d'âge, et augmente rapidement après 19 ans ;
- il existe de fortes disparités régionales en France métropolitaine, la mortalité par suicide étant plus élevée dans le nord est du pays et en Bretagne ;
- il diminue relativement lentement (moins 20 % entre 1990 et 1997), plus régulièrement pour les filles que pour les garçons.

Effectifs et taux de décès par chez les suicide 10 /24 ans (source INSERM)

Age	Masculin						Féminin					
	effectif			Taux (1)			effectif			Taux (1)		
	10-14	15-19	20-24	10-14	15-19	20-24	10-14	15-19	20-24	10-14	15-19	20-24
1994	15	148	515	0.7	7.7	23.6	6	49	122	0.3	2.6	5.7
1995	22	151	471	1.1	7.7	22.2	6	51	130	0.3	2.7	6.3
1996	17	144	375	0.9	7.2	18.4	2	48	117	0.1	2.5	5.9
1997	12	145	389	0.6	7.2	19.7	11	60	107	0.6	3.1	5.6
1998	10	159	364	0.5	7.9	18.8	9	51	89	0.5	2.6	4.7
1999	21	150	327	1.1	7.5	17.4	9	48	79	0.5	2.5	4.3

(1) Taux brut de mortalité par âge pour 100 000

• Eléments relatifs à la consommation de tabac et d'alcool

Les données statistiques suivantes sont issues du Baromètre santé 2000 réalisé par le Comité français d'éducation pour la santé (CFES) devenu en 2001 l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES).

Alcool

La consommation quotidienne d'alcool est quasi-inexistante chez les 12-19 ans. En revanche, 20,9 % des 12-19 ans sont des consommateurs mensuels, sans différence entre garçons et filles. 35 % des 12-19 ans sont des consommateurs occasionnels, surtout parmi les filles (41,4% vs 29,1 % pour les garçons).

La consommation au moins hebdomadaire d'alcool des 15-19 ans reste fortement associée à l'âge ainsi qu'au sexe. En revanche, la scolarisation ne semble pas être discriminante. Si l'on se restreint aux jeunes scolarisés, les effets du sexe et de l'âge perdurent et le type de filière scolaire apparaît alors discriminant : les élèves des filières professionnelles sont proportionnellement moins nombreux que ceux des filières générale et technique à déclarer consommer de l'alcool au moins une fois par semaine.

Les jeunes qui ont beaucoup d'activités en groupe sont plus fréquemment consommateurs. Ceux qui consomment semblent davantage parler des sujets qui les préoccupent à leurs parents que les abstinents. Sur le registre du mal-être, les tentatives de suicide des jeunes se retrouvent significativement liées aux consommations fréquentes d'alcool. En revanche, la plupart des autres items portant sur la structure familiale, l'environnement scolaire, l'environnement personnel, les attitudes personnelles ou le mode de vie ne sont pas discriminants.

Les jeunes consomment surtout de la bière. Son expérimentation commence dès l'âge de 12-14 ans, aussi bien chez les garçons que chez les filles : un quart des jeunes de cet âge en a déjà bu. De même, la consommation d'alcool forts est présente parmi les 15-19 ans (14,2 % des garçons et 8,6 % des filles).

Parmi les 15-19 ans, les ivresses répétées sont deux fois plus fréquentes chez les garçons (15,2% vs 7,1 %) et augmentent avec l'âge. La scolarisation n'est pas associée aux ivresses répétées, pas plus que, parmi les élèves, la filière scolaire suivie. En revanche, les jeunes gens qui déclarent des ivresses répétées se distinguent par des consommations associées de tabac régulières et surtout de cannabis au cours de l'année.

La proportion d'abstinents diminue en fonction de l'âge (16,9 % à 12-14 ans, 7,4 % à 15-19 ans). Chez les 15-19 ans, les facteurs socio-démographiques les plus discriminants associées à l'abstinence se révèlent être l'âge, le fait de déclarer une religion, le niveau de diplôme, les statuts tabagiques actuel et passé.

Concernant l'évolution des comportements, des comparaisons peuvent être effectuées avec le Baromètre santé jeunes 1997/1998. La comparaison laisse entrevoir très peu de variations des

indicateurs de consommation et d'ivresse chez les 12-19 ans. Une grande stabilité des comportements de consommation peut être observée chez les jeunes.

Tabac

36,7 % des jeunes de 12 à 25 ans déclarent fumer, ne serait-ce que de temps en temps. Cependant, ce pourcentage cache une grande disparité entre les plus jeunes et les moins jeunes de cette tranche d'âge. En effet, la prévalence tabagique passe de 8,5 % pour les 12-14 ans à 40,9 % pour les 15-19 ans et atteint un maximum de 47,6 % chez les 20-25 ans.

Les adolescentes de 12-14 ans déclarent significativement fumer plus fréquemment que les garçons du même âge, respectivement 11,6 % des filles et 5,3 % des garçons. Pour les 15-19 ans, la différence n'est pas significative.

Le fait de n'être plus scolarisé est corrélé avec le fait de déclarer fumer pour les 16-18 ans. Concernant cette tranche d'âge, 38,4 % des jeunes scolarisés déclarent fumer, alors que ce pourcentage est de 66,1 % parmi ceux qui ne le sont plus.

La structure familiale des jeunes semble liée avec le fait de déclarer fumer ou ne pas fumer. Les jeunes issus d'une famille nucléaire sont significativement moins souvent fumeurs que les autres. Cependant, chez les jeunes de 15-19 ans, la différence est faible entre ceux qui n'ont plus de parents, ceux qui sont issus d'une famille monoparentale et ceux qui sont issus d'une famille recomposée. Chez les 12-14 ans, l'effectif des fumeurs est trop faible pour en analyser les tendances en fonction de la structure familiale.

Les garçons issus d'une famille dont le chef de ménage est ouvrier ou agriculteur sont, respectivement, 36,4 % et 37,9 % à déclarer fumer vs 30,1 % pour les professions libérales et les cadres, 40,1 % pour les employés. Pour les filles, la situation semble différente. Celles issues d'une famille dont le chef de ménage est ouvrier ou agriculteur sont, respectivement, 32,6 % et 28,1 % à déclarer fumer vs 31,5 % pour les professions libérales et cadres, 38,8 % pour les employés.

De manière générale, la taille de l'agglomération n'est pas un facteur discriminant du tabagisme ni parmi les jeunes filles, ni parmi les garçons de 12 à 25 ans.

Pour les deux sexes, la sociabilité va de pair avec le tabagisme : plus les rencontres avec des parents ou des amis sont fréquentes au cours des huit derniers jours, plus la proportion de fumeurs est élevée (cette relation étant plus nette pour les filles que pour les garçons). Concernant les habitudes alimentaires, le fait de sauter le petit déjeuner ou un autre repas au cours des sept derniers jours correspond, pour les deux sexes, à une plus grande prévalence tabagique. De même, globalement, la prévalence du tabagisme diminue quand la pratique sportive augmente.

Les quantités de cigarettes fumées augmentent rapidement au cours de l'adolescence : les 12-14 ans qui déclarent fumer régulièrement consomment en moyenne 4,0 cigarettes par jour, contre 8,3 pour les 15-19 ans. Au sein de ces classes d'âge, les filles consomment un moins grand nombre de cigarettes que les garçons.

En moyenne, les jeunes fumeurs de 12 à 25 ans déclarent avoir fumé leur première cigarette à 14 ans et demi, et avoir commencé à fumer régulièrement un peu après 16 ans.

Le baromètre santé 2000 indique que 30,0 % des jeunes de 12 à 19 ans déclarent fumer, ne serait-ce que de temps en temps. Ce pourcentage était de 29,0 % dans l'enquête de 1997. Si on distingue les filles des garçons, la comparaison des deux enquêtes montre que la différence n'est pas significative pour les garçons, mais que la prévalence tabagique des filles augmente significativement (de 29,8 à 32,9 %).

Les premières données faisant suite aux mesures augmentant sensiblement le prix du tabac (2003-2004) montrent une diminution significative de la consommation chez les jeunes. Ces données doivent toutefois être consolidées.

Cannabis

Le cannabis est la drogue la plus consommée, plus par les garçons que par les filles ; les expérimentations d'autres drogues restant assez faibles et essentiellement masculines. Le niveau d'expérimentation a plus que doublé entre 1993 et 2002.

L'usage répété du cannabis (au moins dix fois au cours de l'année) a connu une hausse encore plus sensible que celle de l'expérimentation : la proportion de tels usagers, qui était, à 18 ans, en 1993, de 11 % chez les garçons et de 3 % chez les filles, a plus que triplé entre 1993 et 2002, tant parmi les garçons que parmi les filles, même si la proportion parmi ces dernières reste deux fois moindre. (sources INSERM)

Consommation de médicaments psychotropes

La consommation sur ordonnance est à chaque âge, pour les garçons comme pour les filles, supérieure à la consommation sans ordonnance. Ainsi l'ordonnance médicale est-elle le premier motif de consommation de médicaments contre la nervosité et l'insomnie. A 14 ans la différence entre les filles et les garçons est faible (17% des garçons contre 19% des filles ont déjà pris un médicament psychotrope avec ordonnance, respectivement 9 et 11% sans ordonnance). Cette différence a néanmoins tendance à augmenter avec l'âge (à 18 ans 16% des garçons contre 22% des filles ont alors pris un médicament de ce type avec ordonnance, respectivement 11% et 15% sans ordonnance). (sources INSERM)

Un problème de santé publique : la montée de l'obésité

La proportion de personnes obèses dans la population adulte française augmente. Au début des années 1990 6% des adultes étaient obèses. Ils sont 9,7% en 2000. Les études menées par la SOFRES, l'institut Roche et l'INSERM dans la population des 15 ans et plus (enquêtes Obépi) confirment cette évolution rapide : 8,2% en 1997, 9,6% en 2000 et 11,3% en 2003.

Les différentes enquêtes réalisées en France confirment l'augmentation de l'obésité chez les enfants même si les études nationales relatives au surpoids et à l'obésité sont récentes. Citons l'enquête DESCO-DREES-InVS réalisée en 1999-2000 auprès d'enfants âgés de cinq-six ans dans laquelle le pourcentage d'enfants en surpoids et obèses est de 14%. L'enquête CNAM-InVS réalisée en 2000 auprès d'un échantillon national d'enfants âgés de 7 à 9 ans confirme cette tendance avec une proportion en core supérieure de 18,1%.

L'enquête sur la santé des élèves de 3^e qui s'est déroulée durant l'année scolaire 2000-2001, auprès d'un échantillon de 6590 adolescents scolarisés dans cette classe (c'est-à-dire âgés huit fois dix de 14 ou 15 ans) montre que 83% des adolescents ont une corpulence normale. L'insuffisance pondérale est rare (1%). Le surpoids, incluant l'obésité, touche 15,7% d'entre eux ; 12,4% sont en surpoids ; 3,3 % sont obèses selon les normes internationales IOTF (International Obesity Task Force).

Cette étude met en évidence une forte liaison entre l'obésité et le milieu social. L'obésité est 10 fois moins présente chez les enfants dont le père est cadre (0,7%) que pour ceux dont le père est ouvrier non qualifié (7,4%).

Parce qu'ils sont corrélés à des problèmes de santé ultérieurs, l'obésité, voire le surpoids, à l'adolescence constituent un vrai problème de santé publique.

A 9. Données sur les enfants infectés ou touchés par le VIH/sida

Le constat d'une reprise des comportements à risque et la résurgence de certaines infections sexuellement transmissibles (IST) telle que la syphilis font craindre une reprise de l'épidémie de l'infection à VIH en France comme dans d'autres pays. L'ensemble ORSIF 2001 montre effectivement un moindre recours au préservatif en particulier chez les jeunes de 18 à 24 ans (71 % en 2001 pour 83 % en 1998). Cependant, depuis deux ans, on observe une augmentation des ventes de préservatifs.

Dans ce contexte, la lutte contre le VIH est une des priorités du Gouvernement français. Le plan triennal de lutte contre le VIH a pour objectif de renforcer les actions de prévention en direction de publics prioritaires et de maintenir également l'effort préventif en population générale, notamment auprès des jeunes. Ainsi, fin 2003, plusieurs actions visent à favoriser l'accès au préservatif et sa diffusion gratuite ou à faible coût : l'opération sur le préservatif féminin disponible en pharmacie à un euro, la campagne télévisée grand public sur le préservatif du 1er décembre. Concernant plus particulièrement les jeunes, la promotion de ces moyens de prévention est reprise dans le livret « L'Amour en questions » qui explique leur mode d'emploi. En 2002, la Direction Générale de la Santé en lien avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) a également réalisé un livret d'information sur les infections sexuellement transmissibles à destination des jeunes de 15 à 18 ans. Depuis plusieurs années, des actions d'éducation à la sexualité et à la vie sont menées en milieu scolaire. Réservées tout d'abord aux élèves des collèges, elles ont été récemment étendues aux lycéens à la suite de la loi relative à la contraception. Ces formations ont lieu dans les établissements de l'éducation nationale et de l'enseignement agricole. Pour renforcer l'éducation à la santé et la parution en milieu scolaire, le ministre de la santé et le ministre de l'enseignement scolaire viennent de cosigner un contrat cadre de partenariat en santé publique.

SITUATION DES CAS DE SIDA EN FRANCE au 30 juin 2003

Répartttlon des cas de SIDA par classe d'âge et par sexe

30 juin 2003, Source InVS Surveillance du SIDA

Classe d'âge**	Sexe		Total
	Féminin	Masculin	
0 à 9 ans	331	396	727
10 à 19 ans	109	222	331
20 à 29 ans	3052	8533	11585
30 à 39 ans	4540	20188	24728
40 à 49 ans	1566	10465	12031
50 à 59 ans	706	4299	5005
60 à 69 ans	475	1628	2103
70 ans et plus	223	491	714
Total	11002	46222	57224

** Age calculé à partir de l'année de naissance

A 10. Délinquance des mineurs

ACTIVITE PENALE : MINEURS Récapitulatif 1992-2002

LE PARQUET - affaires mettant en cause les mineurs

Sources cadres du parquet - Unité de compte: procédure

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 (1)	2001	2002
Saisies											
Plaintes, dénominations, procès-verbaux reçus par les parquets pendant l'année impliquant des mineurs	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	184 658	180 127	183 242
ORIENTATIONS											
Affaires traitées (estimation jusqu'en 2000)	99 830	83 658	103 127	94 746	111 910	121 514	129 497	143 980	152 018	161 208	162 502
Affaires non poursuivables (dassement pour absence d'infraction, pour motif juridique ou pour charges insuffisantes)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	19 902	21 629	23 475
Affaires poursuivables	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	132 116	139 579	139 027
Part des affaires poursuivables	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	86,9%	86,6%	85,6%
Procédures alternatives aux poursuites	nd	nd	4 089	6 490	7 840	11 874	12 525	37 966	45 326	48 113	50 017
médiation			nd	nd	nd	nd	nd	nd	3 561	3 518	2 737
médiation-réparation mineurs			nd	nd	nd	nd	nd	nd	4 772	4 972	5 276
Injonction thérapeutique			nd	nd	nd	nd	nd	nd	550	568	522
plaignant désintéressé, régularisation			nd	nd	nd	nd	nd	nd	3 837	3 094	2 850
rappel à la loi, avertissement			nd	nd	nd	nd	nd	nd	30 021	32 947	34 659
autres alternatives			nd	nd	nd	nd	nd	nd	2 585	3 014	3 973
Affaires poursuivies											
Transmission au juge des enfants	43 346	34 785	39 535	39 207	43 948	44 913	50 373	52 827	54 651	56 974	56 712
Transmission au juge d'instruction	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	2 944	2 629	2 502	2 563
Mineurs mis en examen	7354	5642	6383	4 905	5 683	5 405	5 618	5 674	5 013	4 102	4 527
Nombre total	50 710	40 427	45 918	44 112	49 631	50 318	55 991	55 771	57 280	59 476	59 275
Taux de réponse pénale	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	77,7%	77,1%	79,6%
Cloisements sans suite	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	29510	31 990	29 735
préjudice ou trouble peu important									16 946	17 984	16 622
recherches infructueuses									2 022	3 366	2 676
victime désintéressé/régularisation d'office									4 135	4 180	4 015
désistement du plaignant									2 699	2 850	2 858
Carance du plaignant									1 753	1 745	1 785
Responsabilité de la victime									1 800	1 702	1 567
Etat mental défectueux									155	163	212
Taux de classement sans suite	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	22,3%	22,9%	21,4%

DACG / POE Studies and Evaluation / Septembre 2003

(1) Une évolution du dispositif statistique des cadres des parquets permet depuis 2000 de calculer un taux de classement sans suite et un taux de réponse pénale à partir des seules affaires mettant en cause des mineurs. Elle a permis également de recenser l'ensemble des mesures alternatives concernant spécifiquement les mineurs.

c). Nombre de mineurs qui ont été jugés comme des adultes

Conformément aux textes en vigueur, les mineurs sont systématiquement déférés devant les juridictions spécialisées. Si les mineurs sont jugés par les juridictions spécialisées avec des peines maximales encourues égales à la moitié que celles qu'un adulte encourent, la possibilité d'écarter cette excuse de minorité n'existe que pour les mineurs de plus de 16 ans. Aucune donnée chiffrée n'existe sur ce point.

d). Nombre d'établissements de détention pour délinquants juvéniles et leur capacité d'accueil

59 établissements pénitentiaires sont habilités à recevoir des mineurs et se répartissent comme suit :

- 27 établissements disposant d'un quartier pour mineurs d'une capacité de 18 à 25 places
- 8 établissements disposant d'un quartier pour mineurs structuré en deux unités de vie de 20 places chacune
- 1 établissement disposant d'un quartier pour mineurs structuré en 3 unités de 20 places chacune
- 23 établissements seront dotés d'un quartier pour mineurs à petit effectif d'une capacité de 8 à 12 détenus

Pour les mineures incarcérées, en raison de leur faible nombre, il n'a pas été possible de créer des structures spécifiques. Elles restent détenues dans les quartiers pour femmes des maisons d'arrêt, et bénéficient alors, comme tous les mineurs d'un encellulement individuel et d'un suivi renforcé.

e). Nombre de mineurs détenus dans ces établissements et nombre de mineurs détenus dans des établissements pour adultes

Au premier janvier 2003, 808 mineurs sont détenus dans les prisons françaises, (métropole et outre-mer), soit 1,5% de la population carcérale totale.

Aucun mineur n'est détenu dans un établissement pour adulte.

f). Nombre de mineurs placés en détention avant jugement et durée moyenne de leur détention

A cette même date, pour 100 mineurs détenus, 73,3 % sont en détention provisoire, et 26,7% sont condamnés.

La durée moyenne de détention provisoire est de : année 2000 : 2 mois et 6 jours
année 2001 : 2 mois et 4 jours

g). Nombre de mineurs ayant subi des mauvais traitements ou des sévices lors de leur arrestation et pendant la garde à vue

Faits avérés :

- 2001 : 1
- 2002 : 3
- 2003 : 3

A. 11 Données sur les enfants victimes d'exploitation sexuelle et les mineurs réfugiés/demandeurs d'asile

a) et b) Nombre d'enfants victimes d'exploitation sexuelle (prostitution, pornographie, traite des êtres humains)

Au cours de l'année 2001, 607 victimes ont été recensées dans les procédures établies par les services de la police nationale, parmi lesquels on dénombrait 21 mineurs (20 filles et 1 garçon).

Pour l'année 2002, 875 victimes ont été recensées, dont 57 mineurs de moins de 18 ans (55 filles et 2 garçons).

Au cours de l'année 2003, sur les 900 victimes recensées dans les procédures établies par les services de la police nationale, 66 étaient mineurs (65 filles et 1 garçon).

Ces chiffres représentent le total au niveau national des victimes de proxénétisme de nationalité française, ainsi que des victimes étrangères recensées au sein des réseaux proprement dits, dont les plus actifs proviennent de l'Europe de l'Est et des Balkans et d'Afrique.

c) Nombre de mineurs non accompagnés et d'enfants réfugiés et demandeurs d'asile, ainsi que nombre d'enfants frappés d'une mesure d'expulsion

- Chiffres sur les mineurs isolés demandeurs d'asile à la frontière sur les années 2001 à 2003

	demandes d'asile à la frontière	nombre de demandeurs réacheminés
2001	1070	67
2002	628	130
2003	514	143

Le taux d'admission sur le territoire des mineurs isolés demandeurs d'asile à la frontière est passé de 94 % en 2001 à 79,3% en 2002 et 72,2% en 2003.

- Nombre d'enfants frappés d'une mesure d'expulsion :

Il est impossible de fournir des chiffres sur les enfants frappés d'une mesure d'expulsion dans la mesure où les mineurs ne peuvent être éloignés de force du territoire.

B. MESURES D'APPLICATION GENERALES

B 1 Informations sur les activités envisagées ou prévues pour donner suite à certaines recommandations formulées dans les observations finales précédentes du Comité concernant le rapport initial de la France

Réserve à l'article 30 de la Convention (art. 11 et 17)

Un réexamen de la réserve de la France à l'article 30 de la Convention n'est à l'heure actuelle pas envisagé.

Statut de la Convention dans l'ordre interne (par. 12)

Dans le système moniste que connaît la France, la notion d'applicabilité directe de la norme internationale doit être distinguée de deux autres, celle de l'effectivité (ou de l'applicabilité au sens strict de la norme internationale en droit interne) et de celle du rang de la norme internationale dans la hiérarchie des normes.

Une norme internationale est d'applicabilité directe (ou encore self-executing) lorsqu'elle fait directement naître, dans l'ordre juridique interne, des droits au bénéfice des personnes privées, physiques ou morales. Ce caractère, s'il est reconnu, permet à ces personnes d'invoquer elles-mêmes une norme à l'encontre des pouvoirs publics et, en tant que de besoin, devant les juridictions internes. En vertu de l'effet dit «relatif» des traités internationaux, un accord international ne peut, en principe, créer des droits et obligations pour des particuliers. Cela ne signifie nullement qu'il ne lie pas l'État qui y est partie à l'égard de ses cocontractants, ni, dans un système juridique moniste comme celui de la France, qu'il ne s'intègre pas à la hiérarchie des normes.

Ce principe de non applicabilité directe connaît toutefois des exceptions. Une norme internationale pourra être d'applicabilité directe lorsqu'elle satisfera à deux critères cumulatifs : le contenu de la norme et l'intention des parties. Le contenu de la norme doit être suffisamment précis pour que celle-ci puisse être appliquée directement dans l'ordre interne et l'intention des parties de l'appliquer directement doit résulter des stipulations mêmes de la convention.

La Convention relative aux droits de l'enfant est effective (applicable au sens strict) en droit interne. Elle est intégrée à la hiérarchie des normes, avec un rang supérieur à la loi et inférieur à la Constitution.

La compétence pour interpréter la norme internationale et lui reconnaître l'applicabilité directe relève, en France, des juridictions nationales.

Celles-ci statuent au cas par cas et ont pu reconnaître un effet direct à certaines des dispositions qui leur ont été soumises. Elles ne l'ont cependant pas reconnu dans tous les cas. Le Conseil d'État reconnaît un effet direct aux articles 3-1, 4-1, 10 et 16. mais non aux stipulations des articles 2-1, 2-2, 3-2, 5, 6, 8, 9, 12-1, 12-2, 14-1, 24-1, 26-1, 27-1, 28 et 30. La Cour de cassation a procédé dans un premier temps à une appréciation globale de la Convention et ne lui a pas reconnu d'effet direct, mais son approche a sensiblement évolué.

Ainsi, le 5 septembre 2001, la chambre criminelle a jugé que la Cour d'appel dont l'arrêt était frappé d'un pourvoi avait «*justifié sa décision au regard des textes légaux et conventionnels invoqués au moyen*». (article 3-1) ; le 30 mai 2001, elle a considéré que la Cour d'appel avait «*justifié sa décision sans méconnaître les dispositions conventionnelles invoquées*» (article 3-1) ; le 16 juin 1999, elle avait déjà rejeté un pourvoi au motif que la loi interne avait été appliquée «*sans méconnaître les dispositions (...)des articles 2 et 16 de la Convention relative aux droits de l'enfant*». Elle a récemment jugé que le refus de prononcer l'adoption d'une enfant née par mère-porteuse n'avait pas violé les textes invoqués dont les article 3 et 21 de la Convention (Cass 9 décembre 2003).

Une certaine ouverture de la jurisprudence de la Cour de cassation est donc perceptible.

Disparités entre les régions (par. 13, 19 et 20)

Dans le domaine de l'aide sociale à l'enfance, compétence exercée par les conseils généraux en application des lois de décentralisation, la loi a confié à l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) une mission de contrôle des services qui en sont chargés. L'IGAS conduit donc chaque année des contrôles approfondis dans plusieurs services départementaux. Ces contrôles permettent de s'assurer que le service départemental remplit les missions qui lui sont confiées par la loi, et d'examiner les conditions dans lesquelles les prestations légales d'aide sociale à l'enfance (aides financières, aide à domicile, accueil des mineurs...) sont dispensées. Une commission des suites de l'IGAS examine les correctifs qui ont été apportés aux problèmes signalés et la suite qui a été donnée aux différentes recommandations.

Droit de l'enfant de connaître ses origines (par.14)

En septembre 2002, le conseil national pour l'accès aux origines personnelles a été mis en place dans le cadre de l'application de la loi du 22 janvier 2002 relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et pupilles de l'Etat. Cette loi, sans instaurer un droit absolu à la connaissance des origines qui pourrait se heurter au droit au respect de la liberté individuelle et de la vie privée, constitue néanmoins une avancée considérable en la matière.

La loi maintient l'accouchement secret, mais elle organise la réversibilité de ce secret. Ainsi la femme qui désire accoucher dans le secret est invitée à laisser son identité sous pli fermé, ainsi que des renseignements destinés à l'enfant. Le conseil national, saisi d'une demande d'accès aux origines, recherche la mère de naissance pour recueillir son consentement à la levée du secret.

La Cour Européenne des Droits de l'Homme a estimé le 13 février 2003 que la loi française en matière d'accès aux origines est conforme à la Convention européenne des droits de l'homme ; la loi atteint un équilibre suffisant entre les intérêts de la mère qui veut sauvegarder son anonymat, et ceux de l'enfant qui veut connaître l'identité de ses parents. La Cour a relevé que, s'il y a un droit à la connaissance des origines, on ne saurait dénier pour autant l'intérêt d'une femme à conserver l'anonymat pour sauvegarder sa santé en accouchant dans des conditions médicales appropriées. La Cour a reconnu que la loi française s'inscrit dans le souci de protéger la santé de la mère et de l'enfant lors de la grossesse et de l'accouchement, et d'éviter des avortements clandestins ou des abandons "sauvages". Elle a souligné que la loi du 22 janvier 2002 renforce la possibilité de lever le secret de l'identité.

Le droit français sur ce point n'apparaît donc pas en contradiction avec l'article 7 de la Convention internationale des droits de l'enfant qui reconnaît à l'enfant le droit de connaître ses parents, mais seulement dans la mesure du possible.

Age minimum requis pour contracter mariage (par. 22)

La proposition de modifier l'article 144 du Code civil en vue d'aligner l'âge nubile de la femme sur celui de l'homme, soit 18 ans, est encore à l'étude. Les rapports déjà écrits sur la question et les avis autorisés de spécialistes en la matière ne permettent pas de dégager une position unanime. Si l'égalité des sexes et le souci de lier la capacité des futurs époux à une réelle maturité physiologique, affective, psychologique sont des arguments fréquemment avancés au soutien d'un relèvement de l'âge nubile pour les femmes, il apparaît toutefois que cet alignement peut, le cas échéant, constituer une entrave pour certaines jeunes femmes qui, confrontées à un environnement hostile, trouvent dans le mariage une voie d'émancipation personnelle, culturelle et sociale.

Moyens d'encourager les enfants à exprimer leur opinion et de faire en sorte que leur avis soit dûment pris en considération (par. 23)

Il convient de rappeler que l'article 388-1 du code civil prévoit que « *Dans toute procédure le concernant, le mineur capable de discernement peut, sans préjudice des dispositions prévoyant son intervention ou son consentement, être entendu par le juge ou la personne désignée par le juge à cet effet* ». Conformément à l'article 12 de la CIDE, cet article garantit à l'enfant capable de discernement la *possibilité* d'être entendu dans toute procédure judiciaire l'intéressant, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un représentant ou d'un organisme approprié.

Certaines procédures judiciaires particulièrement importantes pour le devenir de l'enfant prévoient expressément le consentement du mineur (adoption simple, changement de nom, de prénom s'il est âgé de plus de 13 ans). En matière d'assistance éducative, le décret du 15 mars 2002 oblige le juge à entendre le mineur, avec toutefois des nuances de procédure, puisque l'urgence spécialement motivée, justifiée notamment par la nécessité de protection immédiate de l'enfant, autorise le juge à passer outre l'audition des parties et donc de l'enfant. Par ailleurs, l'audition des enfants victimes d'infractions sexuelles est également encadrée par la loi et est le préalable de la procédure.

Sur le plan des procédures administratives de protection de l'enfance, l'article L.223-4 du code de l'action sociale et des familles prévoit que le service de protection de l'enfance examine avec le mineur (quel que soit son âge) toute décision le concernant et recueille son avis.

L'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles (loi du 2 janvier 2002) prévoit que pour associer les personnes bénéficiaires de prestations sociales ou médico-sociales au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit un conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation, ces dispositions devant faire l'objet de précisions par un décret qui prévoira le cas spécifique des établissements ou services accueillant des mineurs.

L'expression des enfants est aussi encouragée dans le débat public : plus de 1 200 Conseils d'enfants et de jeunes sur tout le territoire leur permettent de participer à la vie de leur village, ville, département ou région. Ils ne sont pas seulement des lieux d'expression, mais aussi d'actions : ils ont par exemple lancé des campagnes en faveur de l'emploi, créé des pistes cyclables ou réalisé une plaquette sur le poids des cartables.

Le Parlement des enfants œuvre par ailleurs chaque année en utilisant le mode de l'élection, ses attributs et ses rites pour créer les conditions de l'attribution aux jeunes élus d'une compétence politique. Des propositions de lois sont étudiées par les députés junior, l'une d'entre elles est retenue et fait l'objet d'un examen par les députés seniors. La plupart des propositions ainsi étudiées ont donné lieu à une loi (exemple : loi visant à renforcer le rôle de l'école dans la présomption et la détection des faits de mauvais traitement à l'enfant, JO du 7 mars 2000).

Prévention des violences à l'égard des enfants (par.24)

En plus des actions de prévention organisées dans le cadre du dispositif permanent de protection de l'enfance évoquées dans la réponse à la question A 2.h), des campagnes de sensibilisation sont organisées à l'occasion de l'anniversaire de l'adoption par l'Organisation des Nations Unies de la Convention internationale des droits de l'enfant. Depuis l'adoption de la loi du 9 avril 1996, le 20 novembre est reconnu en France comme journée nationale des droits de l'enfant. A cette occasion, de nombreuses campagnes de prévention des violences sont réalisées par le Gouvernement, les collectivités territoriales et les associations de protection de l'enfance.

Voici quelques exemples de réalisations diffusées à l'occasion du 20 novembre 2003.

Une affiche "tous les enfants ont des droits" a été réalisée par le ministère délégué à la famille, le ministère de l'éducation nationale et le "119 allô enfance maltraitée" avec l'équipe de "Mon quotidien" (journal pour enfants). Support pédagogique écrit et illustré pour les enfants de 9 – 10 ans, cette affiche a été adressée à :

- toutes les classes de cours moyen première année (deuxième année du cursus de l'école primaire) de France,
- toutes les mairies,
- tous les parlementaires,
- et de nombreux médias.

Un compact disque audio du chanteur Yves DUTEIL : "Tous les droits des enfants" a été enregistré avec une chanson sur le thème des droits de l'enfant. Il a fait l'objet de la même diffusion que l'affiche.

Une version en braille de la convention des droits de l'enfant a été diffusée dans les établissements d'enseignement spécialisés pour les mineurs non-voyants et malvoyants.

Un clip vidéo contre "La maltraitance des enfants" a été diffusé à la télévision avec ce message : "Au quotidien, respectons l'enfant".

Un "album de vie" : une expérience originale réalisée par les auteurs de la série d'histoires pour enfants "Max et Lili" l'album invite les enfants – en particulier ceux qui ont des enfances douloureuses (enfants placés, abandonnés...) – à tracer le fil de leur vie en remplissant les pages de photos, textes, lettres, cartes postales et souvenirs.

A l'occasion de la célébration du quatorzième anniversaire de la Convention internationale des droits de l'enfant, M. Christian JACOB, ministre délégué à la famille, a organisé à Paris, avec la présidence italienne de l'Union européenne, une conférence des ministres des Etats membres et des Etats en instance d'adhésion en charge de la famille, sur le thème suivant : "Prévenir la maltraitance, promouvoir la bientraitance : une ambition européenne". Cette conférence a permis de :

- dresser un bilan pour la période 2000 à 2003 du programme communautaire DAPHNE qui a pour objectif de lutter contre la violence exercée à l'encontre des enfants, des adolescents, des femmes et d'aider les victimes. Plus de 200 projets au total ont été financés à ce jour pour un budget de 20 millions d'euros ;
- présenter les perspectives de mise en œuvre d'une deuxième phase du programme pour la période 2004 à 2008 ;
- organiser la mise en réseau des services téléphoniques de protection de l'enfance existant dans un certain nombre de pays européens ;
- proposer une action européenne pour la promotion de la bien-traitance des enfants.

La France est particulièrement attachée au concept de bien-traitance qu'elle considère comme l'art et la manière de promouvoir le respect de l'enfant et son bien être à travers des actions concrètes.

Le ministre délégué à la famille a engagé en 2003 une action de sensibilisation à la bien-traitance des enfants et des adolescents en organisant le recueil et la valorisation d'actions qui représentent une étape vers des enfants mieux traités par des adultes mieux traitants.

Cet appel à contributions s'adresse à toute organisation qui, œuvrant dans le secteur social, médico-social ou sanitaire, regroupe des adultes, professionnels ou volontaires des services publics, privés, associatifs. Ces actions ayant pour objectif la bien-traitance des enfants et des adolescents doivent avoir des effets observables dans la vie quotidienne.

Les actions retenues par le jury feront l'objet d'une présentation lors d'une manifestation organisée en 2004 ainsi que d'une publication largement diffusée. Les plus représentatives d'entre-elles recevront un soutien financier.

Détention des mineurs (par. 26)

L'ordonnance de 1945 relative à l'enfance délinquante privilégie pour les mineurs le prononcé de mesures éducatives. Leur placement en détention est néanmoins possible en certaines hypothèses mais à des conditions plus strictes que celles s'appliquant aux majeurs.

Ainsi, dans son article 2, cette ordonnance prévoit que le tribunal pour enfants et la Cour d'assises des mineurs prononceront, suivant les cas, les mesures de protection, d'assistance, de surveillance et d'éducation qui sembleront appropriées. Ils pourront cependant, lorsque les circonstances et la personnalité des mineurs l'exigent, prononcer une peine à l'encontre des mineurs de treize à dix-huit ans en tenant compte de l'atténuation de leur responsabilité pénale. Le tribunal pour enfants ne peut prononcer une peine d'emprisonnement, avec ou sans sursis, qu'après avoir spécialement motivé le choix de cette peine.

Les mineurs âgés de 13 à 18 ans ne peuvent être placés en détention provisoire qu'à la condition que cette mesure soit indispensable ou qu'il soit impossible de prendre toute autre disposition, et à la condition que les obligations du contrôle judiciaire prévues par l'article 10-2 soient insuffisantes. Ils ne peuvent en outre être placés en détention provisoire que s'ils encourent une peine criminelle, une peine correctionnelle d'une durée égale ou supérieure à trois ans ou s'ils se sont volontairement soustraits aux obligations d'un contrôle judiciaire prononcé.

Les mineurs âgés de treize ans révolus et de moins de seize ans ne peuvent être placés en détention provisoire que s'ils encourent une peine criminelle ou s'ils se sont volontairement soustraits aux obligations d'un contrôle .

Lorsque les mineurs ayant fait l'objet d'un placement en détention provisoire sont remis en liberté au cours de la procédure, ils font l'objet, dès leur libération, des mesures éducatives ou de liberté surveillée justifiées par leur situation et déterminées par le juge des enfants, le juge d'instruction ou le juge des libertés et de la détention.

La durée de leur détention provisoire est limitée. En matière correctionnelle, lorsque la peine encourue n'est pas supérieure à sept ans d'emprisonnement, la détention provisoire des mineurs âgés d'au moins seize ans ne peut excéder un mois. Toutefois, à l'expiration de ce délai, la détention peut être prolongée, à titre exceptionnel, par une ordonnance motivée rendue après un débat contradictoire pour une durée n'excédant pas un mois ; la prolongation ne peut être ordonnée qu'une seule fois.

Dans tous les autres cas, les dispositions du premier alinéa de l'article 145-1 du code de procédure pénale sont applicables, en matière correctionnelle, aux mineurs âgés d'au moins seize ans ; toutefois, la prolongation doit être ordonnée mais ne peut être prolongée au-delà d'un an.

En matière criminelle, la détention provisoire des mineurs âgés de plus de treize ans et moins de seize ans ne peut excéder six mois. Toutefois, à l'expiration de ce délai, la détention peut être prolongée, à titre exceptionnel, pour une durée n'excédant pas six mois. La prolongation ne peut être ordonnée qu'une seule fois.

Statistiques :

Année	Prévenus	Condamnés	Ensemble
2000	560	158	718
2001	454	162	616
2002	630	196	826
2003	592	216	808

Enfants qui n'ont pas achevé leur scolarité obligatoire (par.27)

Parmi les jeunes qui n'ont pas achevé leur scolarité obligatoire, et dont le nombre avoisine 60 000, certains ont acquis les bases qui leur permettront ultérieurement d'apprendre par eux-mêmes tout au long de leur vie ; d'autres sont dans une situation beaucoup plus difficile.

Diverses réponses peuvent être apportées à ces situations. Pour certains, les dispositifs de formation continue permettent de compléter leur formation. En particulier, par l'intermédiaire des GRETA (groupements d'établissements) et des CAFOC (centres académiques de formation continue), les établissements d'enseignement secondaire destinent une partie de leurs formations à un public de jeunes demandeurs d'emploi.

Par ailleurs, le ministère chargé de l'éducation nationale développe deux types d'actions qui ont pour objet de réinsérer durablement des élèves en risque de marginalisation scolaire et sociale dans un parcours de formation générale, technologique ou professionnelle: les dispositifs relais (classes et ateliers relais) et des activités de la mission générale d'insertion (MGI). Les dispositifs relais concernent des collégiens de moins de 16 ans, voire des lycéens.

Les classes relais s'appuient sur un partenariat actif avec le ministère de la justice (direction de la protection judiciaire de la jeunesse), les collectivités territoriales, le ministère chargé de la ville, le tissu associatif de proximité et les familles. Les ateliers relais, créés à la rentrée scolaire 2002-2003, en complément des classes relais, constituent une autre modalité temporaire de scolarisation obligatoire, fondée sur un partenariat avec des associations proches de l'école.

Les actions de la mission générale d'insertion visent à réduire les sorties sans qualification à l'issue de la scolarité obligatoire et à créer les conditions d'accès à une qualification et une insertion professionnelle et sociale pour les jeunes de plus de 16 ans.

Enfin, des dispositifs d'« école de la deuxième chance », initiés dans le cadre européen, visent également par une formation spécifique la réinsertion économique et sociale des jeunes en question. Ils se traduisent par un partenariat entre collectivités territoriales (régions, départements, communes), chambres de commerce et d'industrie, partenaires économiques, associations. Le ministère chargé de l'éducation nationale, en tant que de besoin, peut y contribuer également par la mise à disposition de personnels. Lui-même commence à développer des dispositifs similaires dans un certain nombre de ses lycées professionnels.

B 2. Mesures prises pour coordonner et superviser la mise en œuvre de la Convention dans les communautés, territoires et départements d'outre-mer

Les mesures ou dispositions législatives suivantes sont intervenues en la matière :

- A Mayotte, ordonnance n° 2000-219 du 8 mars 2000 fixant à 15 ans l'âge minimum de mariage pour les filles, sauf dispense d'âge pour des motifs graves et dans l'intérêt des futurs époux ;
- Application à Mayotte, en Polynésie française, en Nouvelle Calédonie et à Wallis et Futuna de la loi du 6 mars 2000 instituant un Défenseur des enfants ;
- Extension à Mayotte, en Polynésie française, en Nouvelle Calédonie et à Wallis et Futuna des dispositions de l'article 13 de la loi du 22 janvier 2002 relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et des pupilles de l'Etat ;
- Décret n° 2002-423 du 29 mars 2002 relatif aux prestations familiales à Mayotte et subordonnant le versement de ces prestations et l'allocation de rentrée scolaire à l'obligation d'assiduité scolaire ;
- Extension du 119, numéro d'appel national pour l'enfance maltraitée dans deux départements d'outre-mer : La Réunion (février 2003) et Guyane (décembre 2003) ;
- Extension à Mayotte, en Polynésie française, en Nouvelle Calédonie et à Wallis et Futuna des dispositions de la loi n° 2004-1 du 2 janvier 2004 relative à l'accueil et à la protection de l'enfance permettant le signalement d'actes de maltraitance et la constitution de partie civile d'associations oeuvrant dans le domaine de l'enfance maltraitée.

B 3. Mise à jour des informations sur les efforts visant à coordonner les politiques en faveur des enfants et la mise en oeuvre de la convention

Au sein du gouvernement français, la nomination d'un ministre chargé de la famille et de l'enfance offre la garantie d'une prise en considération pleine et entière des problèmes, des intérêts et des droits des enfants dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques gouvernementales. De février 2000 à mai 2002, Madame Ségolène ROYAL a été ministre déléguée à la famille et à l'enfance ; depuis le 17 juin 2002, Monsieur Christian JACOB exerce les fonctions de ministre délégué à la famille auprès du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées.

En application de l'article 41 de la loi du 25 juillet 1994 relative à la famille, le gouvernement organise chaque année une conférence nationale de la famille à laquelle il convie le mouvement familial et les organismes qualifiés. Elle regroupe, sous la présidence du premier ministre et en présence des ministres intéressés, les représentants des principales unions et fédérations d'associations familiales, les partenaires sociaux, les organismes de protection sociale, des élus et des personnalité qualifiées. La délégation interministérielle à la famille est l'instance administrative chargée, depuis sa création par décret du 28 juillet 1978, d'assurer la préparation de la conférence qui mobilise de nombreux acteurs sociaux à travers une concertation approfondie. En 2003, la conférence de la famille a porté sur le thème de la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle. En 2004, elle se penche sur les questions liées à l'adolescence.

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale prévoit que dans chaque département, des schémas d'organisation sociale et médico-sociale sont arrêtés conjointement par le représentant de l'Etat et par le président du conseil général. Ces schémas permettent, notamment dans le domaine de la protection de l'enfance, de définir les besoins sociaux, les perspectives de développement de l'offre sociale et médico-sociale, les modalités de coopération et de coordination entre les établissements, et les critères d'évaluation des actions mises en oeuvre.

Une instruction interministérielle du 10 janvier 2001 préconise aux préfets de département de mettre en place et de réunir dans chacun des départements un groupe de coordination réunissant l'ensemble des services de l'Etat concernés par la protection de l'enfance (l'inspecteur d'académie, le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, le directeur départemental de la protection judiciaire de la jeunesse, le directeur départemental de la jeunesse et des sports, les responsables de police et de gendarmerie) et d'y associer les chefs de service de pédo-psychiatrie et le responsable du pôle de référence hospitalier. Les procureurs de la République et les magistrats de la jeunesse doivent être sollicités pour y participer, ainsi que le Président du Conseil Général et un représentant des organismes de sécurité sociale (branche famille).

Ce groupe a mission de dresser un bilan de l'organisation des services de l'Etat en matière de protection de l'enfance dans le département, avec pour objectif d'agir autour de cinq axes :

- a. instaurer les modalités efficaces concernant les circuits de signalement
- b. assurer la coordination des services en matière de prise en charge des enfants maltraités
- c. renforcer et coordonner les dispositifs de prévention, mis en œuvre par l'ensemble des acteurs de l'action sociale
- d. renforcer la lutte contre les violences en institution par la mutualisation des compétences
- e. apporter un soutien au bon moment aux parents en difficulté et aux familles démunies et garantir aux parents et aux enfants un respect de leurs droits dans le cadre de placements en institution.

La loi du 2 janvier 2002 a également créé une commission départementale de l'accueil des jeunes enfants, qui est une instance de réflexion, de conseil, de proposition et de suivi concernant toutes les questions relatives à l'organisation, au fonctionnement et au développement des modes d'accueil des jeunes enfants et à la politique générale conduite en leur faveur dans le département.

Ces diverses dispositions attestent du souci de se doter, au plan national comme au plan local, d'outils et de procédures garantissant une bonne coordination des acteurs et des politiques en faveur des enfants.

B 4. Mesures prises pour donner suite aux recommandations formulées par la Commission nationale consultative des droits de l'homme et le Conseil français des associations pour les droits de l'enfant

Les pouvoirs publics conduisent un dialogue régulier avec ces institutions et tiennent compte des avis qu'elles émettent.

B 5. Indiquer si l'observatoire national de l'enfance en danger a été créé et, dans l'affirmative, en préciser le rôle.

L'observatoire national de l'enfance en danger a été créé par la loi du 2 janvier 2004 relative à l'accueil et à la protection de l'enfance et intégré au sein du groupement d'intérêt public enfance maltraitée.

Ce GIP qui associe l'Etat, les conseils généraux et les associations de protection de l'enfance assurait déjà, depuis 1990, le fonctionnement du service national d'accueil téléphonique pour l'enfance maltraitée.

L'observatoire national de l'enfance en danger contribue au recueil et à l'analyse des données et des études concernant la maltraitance envers les mineurs, en provenance de l'Etat, des collectivités territoriales, des établissements publics, des fondations et des associations œuvrant en ce domaine.

Il participe à la mise en cohérence des différentes données et informations, à l'amélioration de la connaissance des phénomènes de maltraitance, et il recense les pratiques de prévention, de dépistage et de prise en charge médico-sociale et judiciaire de la maltraitance, dont les résultats évalués ont été jugés concluant.

Il présente au Gouvernement et au Parlement un rapport annuel rendu public.

Les premières études de l'observatoire porteront sur :

- les travaux et pratiques de traitement pour éviter les récidives de maltraitance,
- la préparation d'une évaluation statistique de la mortalité par suite de maltraitements familiales,
- le recensement et l'évaluation des études et des pratiques d'intervention centrées sur les interactions entre violences conjugales et parentales,
- les premières évaluations des pratiques "intensives" conduites en milieu ouvert en France dans les situations de mauvais traitements à enfants,
- l'analyse de l'usage juridique français des termes "enfants en danger", "mauvais traitements à enfants" et termes connexes.

Les locaux de cet observatoire ont été inaugurés le 10 février 2004. Son budget est de 400.000 euros pour l'année 2004 et sera doublé dès l'année 2005.

B 6. Projet de création d'une autorité indépendante chargée de lutter contre la discrimination

Par lettre du 2 juin 2003, le Premier ministre a confié à Bernard Stasi, ancien ministre, actuellement Médiateur de la République, la responsabilité de conduire les travaux de la mission de préfiguration de l'autorité administrative indépendante sur les discriminations. Ces travaux viennent de s'achever et le rapport au Premier Ministre intitulé « *Vers la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité* » a été remis officiellement le 16 février 2004. Des nombreux entretiens et auditions conduits par la mission, il résulte un large consensus sur l'utilité d'une telle autorité ainsi que sur la nature et l'étendue de ses missions et de ses pouvoirs.

En outre, le Président de la République et le Premier ministre ont à de nombreuses reprises ces derniers mois indiqué leur volonté de faire de la lutte contre toutes les formes de discrimination une priorité de la politique gouvernementale et ont décidé la mise en place d'ici fin 2004 de ce nouvel organisme qui doit être créé par la loi. Le Premier ministre, dans ses vœux à la presse le 12 janvier, a indiqué que « *l'année à venir serait celle du combat pour l'égalité des chances et de la lutte contre les discriminations* ».

D'après les préconisations de la mission Stasi, la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité devrait être investie d'une compétence étendue couvrant tous les motifs de discrimination, en particulier ceux de l'article 13 du Traité d'Amsterdam : sexe, race ou origine ethnique, religion, convictions, handicap, âge ou orientation sexuelle.

Elle exercerait un triple rôle :

- de traitement des réclamations individuelles et de soutien aux victimes ;
- de promotion de l'égalité ;
- d'approfondissement et de diffusion de connaissances.

Il devrait s'agir d'une instance collégiale d'une dizaine de membres assistée de personnalités qualifiées issues de la société civile (associations, syndicats, élus locaux, universitaires, juristes etc...). Ses pouvoirs doivent lui permettre d'intervenir efficacement pour, à terme, permettre une évolution des pratiques et des comportements.

B 7. Fournir des informations complémentaires sur les mécanismes d'enregistrement et d'examen des plaintes accessibles aux enfants en France. Indiquer s'il est prévu de créer des organes de surveillance indépendants pour les enfants qui ne vivent pas en France métropolitaine.

En France, au cours de l'enquête et de l'information judiciaire, l'audition filmée d'un mineur victime se fait avec son consentement ou, s'il n'est pas en état de le donner, celui de son représentant légal. Cette audition fait l'objet d'un enregistrement audio-visuel ou seulement sonore à la demande expresse du mineur ou de son représentant. Lorsque le procureur de la République ou le juge d'instruction décide de ne pas procéder à l'enregistrement, cette décision doit être motivée. Les auditions sont réalisées en présence d'un psychologue ou d'un médecin spécialiste de l'enfance ou d'un membre de la famille ou de l'administrateur ad hoc ou d'une personne chargée d'un mandat du juge des enfants. Dans la majorité des cas, l'audition est faite au commissariat ou à la gendarmerie sur instruction du ministère public. La procédure reste cependant, dans la majorité des situations, difficile à vivre pour les victimes :

- les locaux des forces de l'ordre ne sont pas toujours adaptés pour accueillir de jeunes enfants,
- les expertises médicales se déroulent dans des lieux différents qui peuvent être assez éloignés géographiquement de ceux de la police ou de la gendarmerie.

Il en résulte pour les victimes et leurs parents des déplacements décalés dans le temps, soumis à des aléas de calendrier et sans accompagnement adapté.

Un certain nombre de sites hospitaliers comme Besançon, Saint Nazaire, Béziers, Bordeaux ou Macon, ont initié des pratiques innovantes en prévoyant l'accueil de l'enfant victime au sein même de l'hôpital, lieu protecteur et rassurant, où sont effectués les différents actes judiciaires et où les soins nécessaires peuvent être prodigués.

A l'initiative d'associations comme la Voix de l'enfant, des conventions regroupant les principaux acteurs de la protection de l'enfance (procureur de la République, inspecteur d'académie, directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, directeur de centre hospitalier, directeur départemental des polices urbaines, commandant de gendarmerie) ont été signées pour que l'audition du mineur, l'expertise médicale et l'accompagnement psychologique puissent être réalisés dans un lieu unique à la configuration adaptée.

Douze dispositifs ont bénéficié d'une subvention de l'Etat en 2002 pour aménager des locaux dans les centres hospitaliers d'Aix en Provence, Alençon, Argentan, Béziers, Bourg en Bresse, Dole, La Rochelle, Nancy, Niort, Rochefort, Saintes et Toulouse. Onze autres permanences ont été créés ou sont en cours de création à Nantes, Blois, Bondy, Chalon sur Saône, Angers, Nice, Tulle, Dieppe, Cherbourg, Valence et Lons le Saunier.

Il n'est pas prévu de créer des organes de surveillance indépendants pour les enfants qui ne vivent pas en France métropolitaine. Cependant, depuis l'année 2003, les enfants et les familles résidant dans les départements d'Outre-mer peuvent utiliser le service national d'accueil téléphonique pour l'enfance maltraitée et bénéficier ainsi d'une aide et d'une protection renforcées.

Par ailleurs, depuis la loi du 6 mars 2000 instituant un Défenseur des Enfants, tous les jeunes de moins de 18 ans résidant en métropole ou dans les départements ou territoires d'Outre-mer, dont les droits n'auraient pas été respectés, peuvent saisir cette autorité indépendante.

Lors du traitement de cas individuels, le Défenseur des Enfants ne se substitue pas aux services spécialisés ou au dispositif social et judiciaire de protection de l'enfance. Il intervient lorsque les procédures et recours normaux se sont révélés inopérants et que les enfants en sont les victimes. Il ne peut ni intervenir dans une affaire dans laquelle une procédure judiciaire est en cours, ni contester une décision de justice. Il invite les personnes, les institutions, les administrations mises en cause à porter un autre regard sur ces cas et à envisager d'autres solutions. Il peut aussi formuler des recommandations voire des injonctions en cas d'inexécution d'une décision de justice.

Une équipe de correspondants territoriaux du Défenseur des Enfants a été mise en place dans les régions et dans les départements. Le correspondant territorial intervient en appui, notamment pour le traitement de dossiers individuels, afin de faciliter le contact entre le mineur, sa famille et l'institution. Il ne se substitue pas non plus aux services spécialisés juridiques et sociaux de protection de l'enfance ou aux associations. Il transmet des informations individuelles ou collectives éclairant des cas individuels, il informe de dysfonctionnements, de difficultés collectives ou, au contraire, d'initiatives favorables au respect de l'enfant.

B 8. Fournir des renseignements sur les résultats obtenus dans le cadre des programmes de santé à l'école, y compris de santé mentale.

La politique de promotion de la santé en faveur des élèves, articulée avec l'action sociale, s'organise autour de cinq grands objectifs :

- participer à la politique générale en matière de santé publique ;
- contribuer à la prévention de l'échec scolaire, de l'absentéisme et des difficultés d'apprentissage ;
- intervenir dans le champ plus large de l'action éducative ;
- contribuer à la mission de protection de l'enfance en danger ;
- favoriser l'intégration des enfants porteurs de handicaps.

Plus largement, elle est indissociable de l'éducation à des comportements responsables et de l'action de prévention dont les champs sont définis notamment dans le contrat cadre de partenariat entre le ministère chargé de l'éducation nationale et le ministère chargé de la santé. Ensemble, ces politiques concourent à transmettre aux élèves la dimension essentielle du respect de soi-même et d'autrui, favorisant ainsi leur intégration dans la vie sociale. Désormais, la politique éducative de santé s'inscrit dans un programme quinquennal, défini en termes d'objectifs, de stratégies d'action et d'évaluation.

Le programme quinquennal de prévention et d'éducation se décline selon quatre axes principaux :

- repérer et suivre les problèmes de santé des élèves ;
- mieux connaître, mieux repérer et prendre en compte les signes de souffrances psychiques des enfants et des adolescents ;
- assurer tout au long de la scolarité la continuité des actions d'éducation à la santé ;
- développer chez les élèves des comportements civiques et solidaires.

Ce programme est accompagné par un contrat cadre de partenariat en santé publique, entre le ministère chargé de la santé et le ministère chargé de l'éducation nationale. Ce contrat porte sur toutes les dimensions de la politique de santé publique et concerne tous les élèves : dépistage des troubles de la santé, prévention des conduites à risques, lutte contre le tabac, promotion des comportements favorables à la santé, notamment en matière de nutrition, éducation à la sexualité, prévention des troubles mentaux...

Un comité de pilotage est chargé de réfléchir plus particulièrement sur cinq objectifs prioritaires : la lutte contre le tabagisme, la généralisation de la formation aux premiers secours, la mise en place d'un dispositif d'accueil des enfants et des adolescents en souffrance psychique, le renforcement de la collaboration entre le ministère chargé de l'éducation nationale et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), ainsi que la réalisation d'un cycle triennal d'enquêtes sur l'état de santé des populations scolaires.

Par ailleurs, une convention d'études a été élaborée avec l'institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), afin de mettre en place un groupe d'experts de l'enfance et de l'adolescence, à

caractère multidisciplinaire. L'objectif de ce groupe est de mettre à disposition des équipes éducatives le dernier état de la recherche, leur permettant ainsi d'utiliser ces acquis dans le fonctionnement quotidien des établissements scolaires.

L'activité des personnels de santé du ministère chargé de l'éducation, médecins et infirmières se traduit, pour les médecins, par des actions individuelles de dépistage de difficultés susceptibles d'entraver la scolarité des élèves, par la réalisation du bilan de santé obligatoire à la fin de la scolarité maternelle et à la fin de la scolarité en collège ou au niveau équivalent, ainsi que par des actions collectives de prévention et d'éducation à la santé développées dans le cadre du projet d'école, d'établissement et du comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté.

S'agissant des infirmières de l'éducation nationale, leur activité est partagée entre l'accueil des élèves à l'infirmerie pour quels que motifs que ce soit, y compris d'ordre relationnel ou psychologique, et les dépistages qui permettent d'assurer le suivi de santé des élèves, en complément des bilans de santé obligatoires.

Les actions collectives menées par les personnels de santé et sociaux ont concerné tous les niveaux scolaires et plus particulièrement les collèges. Les actions ont porté, notamment, sur l'éducation à la sexualité (30 % des actions menées), l'hygiène de vie (21 %), les conduites à risque (20 %), le secourisme et la prévention des accidents. Toutes les actions individuelles et collectives des personnels de santé et sociaux s'inscrivent dans une démarche de partenariat et de travail en réseaux impliquant une mobilisation de la communauté éducative et une collaboration étroite avec les partenaires extérieurs de l'école (collectivités territoriales – organismes publics et associatifs – professionnels de santé).

B 9 : questions touchant les enfants dont l'Etat partie estime qu'il est le plus urgent de se préoccuper aux fins d'application de la convention

1°) Les droits de l'enfant appliqués aux adolescents et aux jeunes :

La Convention internationale des droits de l'enfant prévoit, en ses articles 13 et 15, le respect de la liberté d'expression et de la liberté d'association. Le cas des adolescents et des jeunes mérite cependant de faire l'objet de réflexions approfondies, susceptibles de déboucher sur des mesures spécifiques. Il faut tenir compte du fait qu'à partir d'un certain âge, les enfants doivent être traités comme de futurs citoyens, ils doivent bénéficier de libertés plus larges que les jeunes enfants, et ils doivent en même temps être guidés et soutenus dans cet apprentissage progressif de l'autonomie.

Pour faire face à cette préoccupation, la conférence de la famille, qui réunit chaque année sous la présidence du Premier ministre les représentants des principaux acteurs de la vie et de la politique familiales, est consacrée en 2004 au thème de l'adolescence. Les propositions émises et débattues à cette occasion portent notamment sur le développement des stages et des emplois de courte durée durant les vacances scolaires, les modes de participation à la vie associative, la reconnaissance des expériences résultant de projets personnels et collectifs, la facilitation de l'accès aux loisirs et au sport. Ces réflexions et ces initiatives devront faire l'objet de mises en œuvre et d'évaluations afin de répondre au souci de rendre la société accueillante à ses futurs citoyens.

2°) Les droits économiques des enfants

L'article 27 de la CIDE reconnaît le droit de tout enfant à un niveau de vie suffisant pour permettre son développement physique, mental, spirituel, moral et social (...)

En France, la pauvreté recule de façon significative depuis plusieurs décennies (cf. rapport de l'Observatoire national de la pauvreté d'avril 2004).

Mais la courbe risque fort de s'inverser et la proportion de pauvres pourrait s'accroître dans certaines franges de la population, comme les familles monoparentales et les familles nombreuses.

La France a conscience de l'urgence de cette situation qui concernerait un million d'enfants (cf. A2d). L'analyse des facteurs conduisant les enfants à éprouver des situations de pauvreté est en cours. La mise en œuvre du plan national d'action pour l'inclusion présenté par la France dans le cadre de l'Union Européenne insiste désormais sur cette dimension.

3°) L'information et la communication :

Le développement des nouvelles technologies de l'information et de la communication se traduit par des facilités d'accès grandissantes, y compris pour les enfants, à une masse d'informations de toute nature, véhiculées par une série de canaux : sites internet, chaînes de télévision, jeux vidéo, téléphonie mobile... Les enfants peuvent de ce fait se trouver exposés à des messages ou des documents de caractère violent ou pornographique susceptibles d'affecter leur sensibilité. La Convention internationale des droits de l'enfant a soulevé ce problème, puisqu'elle stipule en son article 17 e) que les Etats parties favorisent l'élaboration de principes directeurs appropriés destinés à protéger l'enfant contre l'information et les matériels qui nuisent à son bien-être.

Comme elle l'a exposé dans son deuxième rapport, la France a pris pleinement en considération cet impératif, et elle met en œuvre des mesures en vue, d'une part, de promouvoir l'éducation des enfants aux médias et, d'autre part, d'assurer leur protection contre les messages qui présentent un danger pour la jeunesse. Toutefois, la sophistication croissante des moyens de communication, leur développement et la réduction constante des coûts créent de nouveaux défis aux dispositifs existants. Il convient donc d'adapter les mesures de protection, en veillant à préserver la liberté d'information et de création.

TROISIEME PARTIE

Les nouveaux projets ou textes de loi

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 instaure, pour les enfants nés à compter du 1^{er} janvier 2004, une nouvelle prestation dénommée « prestation d'accueil du jeune enfant » (PAJE), qui se substitue à cinq allocations distinctes existant antérieurement, dans un souci de simplification et de lisibilité du système d'aide proposé aux parents. Elle est destinée à permettre aux parents de choisir entre le maintien ou l'interruption de leur activité professionnelle pour s'occuper de leurs jeunes enfants, ou de recourir au mode de garde de leur choix. Le niveau des aides est amélioré pour permettre aux familles à revenus modestes de faire garder leurs enfants selon les modalités qu'ils préfèrent.

La loi de finances de l'Etat pour 2004 instaure une nouvelle mesure de nature fiscale, le crédit d'impôt famille, à l'intention des entreprises qui engagent des dépenses ayant pour objet d'aider ceux de leurs salariés qui ont des enfants à leur charge à concilier leur vie professionnelle avec leur vie familiale.

La loi du 2 janvier 2004 relative à l'accueil et à la protection de l'enfance introduit également un certain nombre de dispositions nouvelles :

- elle établit le nombre maximal d'enfants susceptibles d'être accueillis par une assistante maternelle à titre non permanent à trois enfants simultanément, de manière à élargir l'offre de garde accessible aux parents dans un objectif de facilitation de la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle ;
- dans le souci de lutter contre l'absentéisme scolaire, elle abroge un dispositif désuet de sanction, et elle renforce par contre les mesures destinées à réprimer le travail illégal des enfants ;
- elle crée un observatoire national de l'enfance en danger chargé de contribuer au recueil et à l'analyse des données et des études concernant la maltraitance envers les mineurs ;
- elle élargit la palette de possibilités offertes aux associations de protection et de défense de l'enfance maltraitée de se porter partie civile en cas d'atteinte à l'intégrité physique, psychique ou morale de mineurs.

Un projet de loi déposé au parlement en janvier 2004 prévoit de revaloriser le statut des assistants maternels, qui sont chargés de l'accueil à la journée des enfants qui leur sont confiés par leurs parents, et des assistants familiaux, qui sont chargés de l'accueil à titre permanent des enfants qui leur sont confiés dans le cadre d'une mesure de protection de l'enfance.

Un autre projet de loi, également déposé au parlement, a pour finalité de prendre en compte la diversité des situations conjugales, de faciliter le règlement consensuel de la rupture matrimoniale grâce à un recours accru à la médiation familiale, et de favoriser l'apaisement du conflit familial.

Les nouvelles institutions

L'observatoire national de l'enfance en danger, créé par la loi du 2 janvier 2004, a pour mission de contribuer à la mise en cohérence des données et des informations sur la maltraitance envers les mineurs et à l'amélioration de la connaissance de ces phénomènes. Il recense les pratiques de prévention, de dépistage et de prise en charge médico-sociale et judiciaire de la maltraitance, dont les résultats évalués ont été jugés concluants, afin d'en assurer la promotion auprès de l'Etat, des collectivités territoriales, des établissements publics et des associations oeuvrant dans ce domaine.

Le conseil national pour l'accès aux origines personnelles, instauré par la loi du 22 janvier 2002 relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et pupilles de l'Etat, a vu sa composition et son

fonctionnement déterminés par décret de mai 2002. Ses membres ont été nommés par arrêté en mai 2002 également.

Le comité national du parrainage, institué auprès des ministres chargés de la famille et de la justice par arrêté de mai 2003, a pour mission d'étudier et de proposer les mesures susceptibles de favoriser les actions de parrainage d'enfants et de promouvoir cette forme de solidarité entre les familles.

Les politiques mises en œuvre récemment

En matière d'adoption internationale, l'activité des intermédiaires est désormais régie en France par un décret n° 2002-575 du 18 avril 2002, relatif aux organismes autorisés et habilités pour l'adoption internationale, et une circulaire d'application 2003/126 du 17 mars 2003 .

Inscrivant dans la réglementation française les principes directeurs dégagés par la Convention de la Haye du 29 mai 1993 sur l'activité et le contrôle des organismes agréés, ce texte vise à moderniser et professionnaliser les organismes autorisés et habilités pour l'adoption internationale.

A ce titre, le décret a clarifié et complété le dispositif existant quant au rôle et au fonctionnement de ces associations et quant au contrôle des pouvoirs publics.

- Les organismes français sont exclusivement des personnes morales de droit privé. Au nombre de 39, ces organismes ont un rôle d'information à l'égard des adoptants et d'intermédiaires chargés de l'engagement et du suivi des procédures d'adoption à l'étranger et de l'accompagnement des familles à l'arrivée de l'enfant.
- Le fonctionnement de ces organismes fait l'objet, au plan administratif et financier, d'une information obligatoire des organes de tutelle portant sur leur organisation interne (statuts, membres dirigeants et intervenants) et sur les conditions financières de leur activité d'intermédiaire (budget, documents comptables, décompte de frais des sommes demandées aux adoptants suivant un modèle fixé par arrêté du 23 octobre 2003) .

Les organismes sont par ailleurs tenus de présenter un rapport annuel d'activité au Ministre des Affaires Etrangères et aux départements.

- L'exigence de professionnalisation a justifié que des actions spécifiques soient menées en terme de formation et de moyens.

L'obligation de formation concerne les dirigeants des organismes ainsi que les personnes intervenant dans le suivi des familles. Elle bénéficie d'un soutien financier du Ministère des Affaires Etrangères et du Ministère de la Famille.

Les organismes doivent rendre compte dans leur rapport annuel des formations suivies lesquelles peuvent être organisées en réseau impliquant plusieurs d'entre eux.

Un soutien financier est également apporté aux organismes par le biais de subventions accordées par le Ministère des Affaires étrangères à l'amélioration des moyens notamment documentaires et informatiques.

Le contrôle des organismes autorisés et habilités s'exerce à un double niveau départemental et ministériel. Tout nouvel organisme est d'abord soumis à un régime d'autorisation relevant de la compétence des présidents des conseils généraux des départements. En outre, l'activité d'intermédiaire pour l'adoption internationale doit être autorisée par le Ministre des Affaires étrangères selon une procédure d'habilitation.

Les critères d'évaluation fixés par le décret pour l'autorisation et l'habilitation sont basés sur l'appréciation de l'expérience dans le domaine de l'adoption nationale et internationale, des compétences acquises, de la transparence administrative et financière de l'organisme et de son éthique.

L'autorité centrale évalue régulièrement l'activité des organismes français et est appelée à donner un avis sur toute nouvelle demande d'habilitation.

Par ailleurs, des actions ont été entreprises pour trouver une réponse à la coexistence d'un nombre élevé de personnes désireuses d'adopter un enfant qui ne parviennent pas à faire aboutir leur projet, et d'un certain nombre de pupilles de l'Etat qui ne bénéficient pas d'une adoption en raison de certaines particularités : enfants d'un âge relativement avancé, enfants souffrant d'un handicap, fratries nombreuses, etc... En effet, pour faciliter une rencontre entre ces enfants et des personnes susceptibles de les adopter, un fichier informatisé a été créé au plan national par arrêté en juin 2003.

Conformément à des propositions émises lors de la conférence de la famille qui s'est tenue en 2003, le gouvernement est en train d'impulser, par un appel à projets et par la mise en oeuvre d'aides financières au démarrage, le lancement de « points d'information des familles » sur l'ensemble du territoire. Ces lieux offriront un accès centralisé aux informations en vue d'orienter les familles vers les services les plus à même de répondre à leurs besoins. Parallèlement seront mis en place un site internet national et des sites départementaux de manière à mettre les technologies de l'information et de la communication au service des familles.

Afin d'élargir l'offre de garde des enfants en bas âge, un plan de création de 20 000 places de crèches, doté d'un fonds de 200 millions d'euros, a été lancé.

Les programmes et projets entrepris récemment et leur portée

Dans le champ de l'adoption, le gouvernement a lancé des travaux dans plusieurs directions :

- aider les organismes autorisés pour l'adoption à se structurer et à se professionnaliser, et étudier la perspective d'une structure publique ou parapublique qui compléterait leur action, notamment en vue d'aider les candidats à l'adoption qui engagent des démarches à l'étranger ;
- étudier les problèmes de santé auxquels peuvent se trouver confrontés les enfants adoptés, notamment lorsqu'ils ont originaire de l'étranger, ainsi que les parcours de ces enfants dans leur nouveau cadre de vie compte tenu des difficultés d'intégration qui peuvent survenir.

En 2004, le thème de la conférence de la famille porte sur l'adolescence. Les réflexions et les travaux entrepris à cette fin devraient déboucher sur diverses initiatives telles que par exemple :

- un encouragement apporté à la création de maisons de l'adolescence, c'est-à-dire de lieux dans lesquels les adolescents ou des membres de leur entourage pourraient trouver des réponses à leurs demandes d'information sur des problèmes de santé ou de prévention ;
- des mesures destinées à favoriser l'accès des adolescents aux loisirs ;
- des dispositions pour permettre aux adolescents de devenir acteurs de leur parcours professionnel, et aussi de développer leur sens des responsabilités et leurs possibilités de s'engager dans des actions collectives.

Enfin, le ministère chargé de la famille a entrepris d'apporter un soutien affirmé aux actions visant à promouvoir la bien-traitance institutionnelle des enfants accueillis hors de leur milieu familial. Il a engagé à cet effet une opération de sensibilisation en organisant le recueil et la valorisation d'actions qui représentent une étape vers des enfants mieux traités par des adultes mieux traitants. Cet appel à contributions s'adresse à toute organisation qui oeuvre dans le secteur social, médico-social ou sanitaire. Les actions ayant pour objectif la bien-traitance des enfants et des adolescents doit avoir des effets observables dans la vie quotidienne. Les dossiers retenus par le jury nommé dans ce but, feront l'objet d'une présentation lors d'un colloque organisé en 2004 ainsi que d'une diffusion et d'une valorisation.