



Paris, le 24 juillet 2018

Décision du Défenseur des droits n°2018 - 197

Le Défenseur des droits,

Vu l'article 71-1 de la Constitution du 4 octobre 1958 ;

Vu la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits ;

Vu le décret n° 2011-904 du 29 juillet 2011 relatif à la procédure applicable devant le Défenseur des droits ;

Vu la Convention relative aux droits de l'enfant ;

Vu la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code civil ;

Vu la loi n°2007-293 du 5 mars 2007, réformant la protection de l'enfance ;

Vu la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant ;

Vu la décision de saisine d'office du Défenseur des droits n° MDE-2015-082 ;

Après s'être saisi d'office le 8 avril 2015 de la situation de la jeune A, décédée à l'âge de deux ans et demi à l'hôpital B à la suite de traumatismes ;

Après consultation du Collège compétent en matière de défense et de promotion des droits de l'enfant ;

Conclut à l'existence d'une atteinte au droit de l'enfant à être protégé du danger et à l'intérêt supérieur de l'enfant ;

Recommande l'instauration d'une possibilité de cumul, sur une courte période, sous l'autorité du juge, d'une mesure de placement à l'aide sociale à l'enfance et d'une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert, afin de favoriser les transitions et le relai entre les services. Pour ce faire, il recommande à la Garde des Sceaux, ministre de la justice, d'engager une réforme en vue de modifier l'article 375-4 du code civil ;

Recommande au président du conseil départemental de F de :

- s'assurer de la mise en place du projet pour l'enfant pour tous les enfants pris en charge au titre de la protection de l'enfance sur son territoire ;
- rappeler à ses services les objectifs du projet pour l'enfant et de veiller à ce que les éléments relatifs au développement et au suivi médical y figurent de manière détaillée et systématique ;

Dans le prolongement de sa décision n°2017-235 relative à la prise en charge de la santé des enfants confiés au dispositif de la protection de l'enfance, il rappelle la nécessité de garantir la prise en compte de la santé des enfants tout au long de leur parcours en protection de l'enfance, de leur entrée dans le dispositif à leur sortie ;

Recommande au président du conseil départemental de F d'intégrer la présente décision dans le cadre de l'actuelle refonte du schéma départemental de la protection de l'enfance, notamment quant à la nécessité de mieux coordonner les actions des différents acteurs concourant à la protection de l'enfance sur le département de F et d'assurer une meilleure communication entre ces derniers ;

En application de l'article L 221-2 du code de l'action sociale et des familles, recommande au président du conseil départemental de F de s'assurer que le service de l'aide sociale à l'enfance de son département intègre dans son projet de service la coordination avec les partenaires locaux (protection maternelle et infantile, hôpital etc.) ;

Dans l'attente d'une réforme de l'article 375-4 du code civil, dans le cadre d'une mainlevée de placement accompagnée de la mise en œuvre d'une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert, recommande au directeur de la Sauvegarde G de veiller à ce que ses services prennent contact systématiquement avec le ou la référent(e) de l'aide sociale à l'enfance dès la notification de la décision du juge des enfants à ses services ;

Le Défenseur des droits prend acte du changement de procédure opéré par l'hôpital B pour obtenir l'adresse des parents dont l'enfant est hospitalisé dans leur structure et recommande à la direction de l'hôpital de continuer à être vigilante à recueillir l'adresse la plus complète et actualisée possible ;

Demande à la Garde des Sceaux, ministre de la justice, au président du conseil départemental de F, au directeur de la Sauvegarde G, au directeur de l'hôpital B de l'informer des suites données aux recommandations ci-dessus dans un délai de trois mois à compter de la date de notification de la présente décision.

Le Défenseur des droits adresse la présente décision pour information à Madame la ministre des solidarités et de la santé, Monsieur le président de l'assemblée des départements de France, Madame la directrice générale du groupement d'intérêt public de l'enfance en danger, Madame la présidente de la commission des affaires sociales de l'assemblée nationale, Madame la vice-présidente du conseil national de la protection de l'enfance et Monsieur le président de l'union nationale des associations de formation et de recherche en intervention sociale.

Jacques TOUBON

Recommandations au titre de l'article 25 de la loi organique n°2011-33 du 29 mars 2011

I. Récapitulatif des faits

1. Le 8 avril 2015, le Défenseur des droits a pris connaissance par voie de presse de la situation de la jeune A, décédée 6 jours plus tôt, à l'âge de deux ans et demi, à l'hôpital B à la suite de traumatismes.
2. Il apparaissait que l'enfant avait fait l'objet d'une mesure de placement judiciaire, levée moins d'un mois et demi avant le décès. Lorsque la mère a contacté le SAMU, inquiète de voir sa fille dormir depuis deux jours, l'enfant était dans le coma et en hypothermie. Elle portait des traces de coups sur le visage, mais également des traces de brûlures anciennes et importantes, notamment sur les fesses. Elle souffrait également de malnutrition.
3. L'autopsie a révélé que la mort de l'enfant résultait d'un acte d'origine volontaire et confirmé que son corps portait les stigmates de violences plus anciennes.
4. Le parquet de H a ouvert une information judiciaire pour « coups et blessures volontaires ayant entraîné la mort sans intention de la donner sur mineure de 15 ans par ascendants ».
5. Agés respectivement de 27 et 19 ans, les parents, C et D, ont été mis en examen et placés en détention provisoire. Leur deuxième enfant, E, né le 26 novembre 2014, alors âgé de quelques mois, a été confié aux services de l'aide sociale à l'enfance.

II. L'instruction menée par le Défenseur des droits

6. Le 8 avril 2015, le Défenseur des droits a décidé de se saisir d'office de la situation de la jeune A afin d'examiner et analyser les éventuelles défaillances institutionnelles dans cette situation. L'autorisation d'instruire lui a été accordée par le juge d'instruction le 19 mai 2015.
7. Le 5 juin 2015, le Défenseur des droits a sollicité les pièces utiles et les observations du juge des enfants et du président du conseil départemental, qu'il a reçues les 21 juillet et 14 septembre 2015.
8. Par la suite, il a obtenu de l'hôpital B et de l'association I, chargée de la mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial dont bénéficiait la famille, leurs observations sur la situation.
9. Au cours de l'instruction de ce dossier, les services du Défenseur des droits se sont également entretenus à plusieurs reprises avec ceux du conseil départemental.
10. Une note récapitulant l'ensemble des éléments a été envoyée le 24 novembre 2017 au président du conseil départemental de F, au directeur de l'hôpital B ainsi qu'au directeur de la Sauvegarde G chargé de mettre en place la mesure d'EAMO, sollicitant une réponse au plus tard le 27 décembre 2017.
11. Le 11 décembre 2017, le Défenseur des droits a reçu une réponse du directeur de la Sauvegarde G précisant certaines dates et apportant un complément d'information sur l'accompagnement de la famille.

12. Le 21 décembre 2017, il a reçu la réponse du président du conseil départemental de F. Cette dernière ne contenait pas d'élément supplémentaire sur la situation individuelle de l'enfant mais expliquait des démarches générales mises en place au sein de son département depuis 2016 et notamment :
- une évaluation des services de l'aide sociale à l'enfance réalisée en 2016 ayant entraîné une modification des modes d'intervention des services auprès des familles ;
 - une « relance » du schéma départemental de l'enfance à l'appui de cette évaluation ;
 - la révision du protocole relatif aux informations préoccupantes.

III. Analyse

1. Cadre légal

13. A titre liminaire, il convient, de rappeler que l'analyse du Défenseur des droits s'inscrit dans la limite posée par l'article 33 de la loi organique n°2011-333 du 29 mars 2011 qui lui interdit de remettre en cause une décision juridictionnelle.
14. Dans ce contexte, à l'issue de son instruction, le Défenseur des droits a identifié un certain nombre de défaillances des services dans le suivi de la situation de la jeune A, qui ont obéré l'évaluation de la situation de danger dans laquelle elle se trouvait, et formule des recommandations tendant à améliorer la protection de tous les enfants. Le droit international comme le droit interne constituent le cadre juridique de l'analyse du Défenseur des droits.
15. L'article 3-1 de la Convention relative aux droits de l'enfant (CIDE) prévoit que « dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait d'institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou organismes législatifs, l'intérêt de l'enfant doit être une considération primordiale » et son alinéa 2 que « les Etats parties s'engagent à assurer à l'enfant la protection et les soins nécessaires à son bien-être ».¹
16. L'article 6 de la CIDE reconnaît à l'enfant un droit inhérent à la vie, lequel engendre pour les Etats parties d'assurer « la survie et le développement de l'enfant » et son article 19 garantit le droit de l'enfant à être protégé « contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence [...] ».
17. Pour le Comité des droits de l'enfant de l'ONU, « non seulement le droit de l'enfant à la santé est important en soi mais la réalisation du droit à la santé est également indispensable à la jouissance de tous les autres droits garantis par la Convention ». Dans son rapport annuel consacré aux droits de l'enfant publié le 20 novembre 2017, le Défenseur des droits a rappelé que « le droit à la santé illustre ainsi parfaitement les principes d'indissociabilité et d'interdépendance des droits reconnus par la CIDE, eux-mêmes interdépendants des besoins fondamentaux des enfants, de leur développement et de leur bien-être ».

1. ¹ La Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne énonce également dans son article 24, alinéa 2 que « dans tous les actes relatifs aux enfants, qu'ils soient accomplis par des autorités publiques ou des institutions privées, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale ».

18. En droit interne, l'article L112-4 du code de l'action sociale et des familles (CASF) dispose que « l'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant ». D'après l'article L112-3 du même code, la protection de l'enfant vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits.

2. Eléments de contexte sur l'historique familial et la procédure en assistance éducative

19. D, mère de A, est née le 17 avril 1995 en Côte-d'Ivoire. Délaissée par ses parents, elle a été élevée par ses grands-parents. A leur décès en 2005, elle est venue en France vivre auprès de son père qui n'en souhaitait pas la charge.

20. D a été suivie puis confiée aux services de l'aide sociale à l'enfance (ASE) à partir de l'âge de 15 ans, en raison du désintérêt manifeste de son père et de violences subies au domicile familial. Son parcours est jalonné de ruptures et de mises en danger (fugues, agressions).

21. Il ressort des rapports remis au juge des enfants lorsque D était elle-même placée, d'une part, qu'elle manifestait beaucoup de violence durant son adolescence et au début de sa majorité, et d'autre part qu'elle avait tenté à deux reprises de se suicider et été hospitalisée car elle arrêta son traitement contre l'avis du médecin.

22. En décembre 2011, elle a annoncé sa grossesse aux services sociaux et son souhait de la mener à terme. Accueillie dans un centre maternel, elle a accouché le 1^{er} août 2012, à l'âge de 17 ans, de A. Pendant cette première grossesse, les services de l'ASE ont veillé à ce que D consulte un psychologue.

23. Après la naissance du bébé, les relations entre D et le père biologique de A se sont détériorées et il a décidé de ne pas reconnaître l'enfant.

24. Le 23 décembre 2012, A est tombée de la poussette qui a chaviré sous le poids des courses réalisées par sa mère, alors qu'elle n'y avait pas été attachée. L'enfant a été hospitalisée. Une fracture du crâne et un traumatisme crânien ont été constatés.

25. Le 25 février 2013, les services de l'ASE, constatant l'évolution des crises de violence de D et son incapacité à assurer les besoins primaires de A (non-respect de son rythme, oubli de l'alimenter de manière régulière, gestes maladroits voire dangereux) ont signalé la situation au procureur de la République.

26. Le procureur de la République a saisi le juge des enfants en assistance éducative le 28 février 2013. Une audience s'est tenue le 8 avril 2013, à l'issue de laquelle le juge des enfants n'a pas ordonné de mesure et mis la situation « en attente », ainsi que cela résulte des notes d'audience.

27. De nombreux passages à l'acte de D au sein du centre maternel, ont conduit à sa mise en examen pour des violences volontaires. La direction du centre maternel a décidé de son exclusion à compter du mois de mai 2013. Dans l'attente d'une place en foyer, D a été prise en charge dans différentes résidences hôtelières et a contracté une mesure d'aide éducative à domicile en faveur de A. Ces hébergements n'ont pu se pérenniser du fait du non-respect du règlement intérieur par la mère et des conflits qu'elle avait avec d'autres résidents. L'intervention de la technicienne d'intervention sociale et familiale qui avait été décidée n'a pu se concrétiser en raison de l'opposition de la mère.

28. Le 19 juillet 2013, les services de l'ASE, constatant une dégradation de la situation affectant la sécurité et l'épanouissement de A, ont adressé un deuxième signalement au procureur de la République.
29. Le 10 septembre 2013, les services de l'ASE ont sollicité en urgence le placement de l'enfant, la mère ne bénéficiant plus d'hébergement suite à de nouvelles altercations. Le juge des enfants a rendu une ordonnance de placement provisoire le jour même considérant que la sécurité de l'enfant était compromise. Le procureur de la République a requis la force publique pour l'exécution de la décision, laquelle a été confirmée pour 6 mois par le juge des enfants à l'issue de l'audience du 20 septembre 2013.
30. A l'issue de la même audience, le juge des enfants a ordonné une mesure judiciaire d'accompagnement à la gestion du budget familial. D a également bénéficié d'un accompagnement par la mission locale visant à travailler son insertion professionnelle. Cette mesure a par la suite été renouvelée à plusieurs reprises.
31. A a été accueillie en famille d'accueil. Il ressort des éléments remis au Défenseur des droits qu'elle s'y développait harmonieusement. Les contacts entre la mère et l'enfant ont évolué de manière progressive, d'abord dans le cadre de visites médiatisées puis dans le cadre de visites et hébergements au domicile un jour et demi toutes les deux semaines.
32. Le 5 février 2014, soit un mois après avoir rencontré D, son nouveau compagnon, C, a reconnu A. Le Défenseur des droits ne dispose que de peu d'éléments quant à la personnalité de C. Il apparaît cependant que pendant le mois qui s'est écoulé entre le moment où il a commencé à fréquenter D et celui où il a reconnu A, il s'était montré très virulent à l'égard des services et que, pendant une grande partie de l'année au cours de laquelle A l'avait côtoyé, elle avait manifesté de la peur en sa présence. Par ailleurs, pendant les semaines qui ont précédé le décès de l'enfant, il avait demandé aux professionnels intervenant auprès de la famille de passer exclusivement par lui, et non par la mère, s'ils avaient des demandes ou besoin d'informations.
33. De plus, à compter de l'arrivée de C dans la vie de la mère, la famille d'accueil a signalé aux services de l'ASE un changement de comportement chez A qu'ils trouvaient davantage angoissée au moment des retours chez sa mère. Les conflits entre la mère et les services étaient récurrents. La situation conflictuelle était entretenue par C, ce qui ne permettait pas de travailler avec les parents autour de l'intérêt de l'enfant. Les services de l'ASE ont évoqué une adhésion de façade de la part du couple.
34. Le juge des enfants, par décision du 13 mars 2014, a décidé de renouveler le placement de A jusqu'au 30 novembre 2014.
35. E, le frère de A, est né le 26 novembre 2014.
36. Le 28 novembre 2014, à l'issue de l'audience tenue hors la présence de la mère, hospitalisée suite à son accouchement de E, le juge des enfants a renouvelé le placement de A jusqu'au 19 janvier 2015, date à laquelle il serait levé. Il a ordonné une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO) à compter du jour de mainlevée du placement. Entre-temps, des hébergements au domicile familial étaient fixés du 5 au 9 décembre et du 12 au 16 décembre 2014, puis du 22 décembre 2014 au 19 janvier 2015.
37. E a été hospitalisé à l'hôpital B pour des vomissements et une perte de poids inexplicable du 17 au 18 décembre 2014.

38. A est rentrée définitivement au domicile le 22 décembre 2014, dans le cadre du droit d'hébergement des parents.
39. E a de nouveau été hospitalisé à l'hôpital B du 31 décembre 2014 au 6 janvier 2015, cette fois pour une infection urinaire.
40. La mesure d'AEMO accompagnant la mainlevée du placement, notifiée le 30 décembre 2014, devait donc débiter le 19 janvier 2015. Une première rencontre avec la famille a été programmée le 24 février 2015 par les services de la Sauvegarde G, mais ils ont indiqué n'avoir pu effectuer leur visite à domicile que le dimanche 22 mars 2015, les parents n'ayant pas honoré les trois premiers rendez-vous fixés par le service.
41. Le 1^{er} avril 2015, soit 4 jours après la visite du service d'AEMO, A a été hospitalisée à l'hôpital B et est décédée le lendemain.

3. Sur l'intervention des services à compter de la décision de mainlevée du placement jusqu'au décès de l'enfant le 1er avril 2015 : une situation fragile qui appelait une vigilance et une coordination accrues des services

a - Le cadre général de la coordination des services lors du retour au domicile familial d'un enfant confié à l'aide sociale à l'enfance avec une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert

42. En application de l'article 375-2 du code civil, « Chaque fois qu'il est possible, le mineur doit être maintenu dans son milieu actuel. Dans ce cas, le juge désigne, soit une personne qualifiée, soit un service d'observation, d'éducation ou de rééducation en milieu ouvert, en lui donnant mission d'apporter aide et conseil à la famille... Cette personne ou ce service est chargé de suivre le développement de l'enfant et d'en faire rapport au juge périodiquement ... ».
43. L'article 375-3 du même code dispose que « Si la protection de l'enfant l'exige, le juge des enfants peut décider de le confier : 1° A l'autre parent ; 2° A un autre membre de la famille ou à un tiers digne de confiance ; ... 4° A un service ou à un établissement habilité pour l'accueil de mineurs à la journée ou suivant toute autre modalité de prise en charge ; 5° A un service ou à un établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé... ».
44. Il ressort de l'article 221-4 alinéa 2 du code de l'action sociale et des familles (CASF), que « Lorsqu'un enfant bénéficie d'une mesure prévue à l'article 375-2 ou aux 1°, 2°, 4° et 5° de l'article 375-3 du code civil, le président du conseil départemental organise, sans préjudice des prérogatives de l'autorité judiciaire, entre les services du département et les services chargés de l'exécution de la mesure, les modalités de coordination en amont, en cours et en fin de mesure, aux fins de garantir la continuité et la cohérence des actions menées. ».
45. Par ailleurs, la loi n°2007-293 du 5 mars 2007, réformant la protection de l'enfance, a institué, pour chaque mesure de protection de l'enfance, le projet pour l'enfant (PPE), devant permettre une cohérence et une lisibilité accrues de l'ensemble des actions et mesures exercées auprès d'un enfant et de sa famille.
46. Comme le Défenseur des droits a déjà eu l'occasion de le rappeler dans sa décision MDE 2015-103, la formalisation du PPE doit être le résultat d'une démarche, centrée sur l'enfant et ses besoins fondamentaux. Par la coordination de tous les acteurs, il doit garantir la prise en compte de son intérêt supérieur et l'effectivité de son droit au

développement. Il doit permettre de garantir la continuité du parcours de l'enfant et la transmission des informations le concernant, au titre de la protection de l'enfance.

47. Par ailleurs, il convient de souligner que la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant a réaffirmé l'importance du PPE dans le suivi et la prise en charge de l'enfant, notamment aux fins de sécuriser son parcours.
48. Le PPE doit donc être considéré comme un outil primordial permettant au président du conseil départemental de répondre à sa mission de coordination des services prévue à l'article 221-4 alinéa 2 du CASF.
49. En l'espèce, A est née 5 ans après l'entrée en vigueur de la loi du 5 mars 2007 instaurant le PPE. Elle devait donc bénéficier d'un PPE aux fins d'assurer la cohérence et la continuité de son parcours en protection de l'enfance, dans un sens qui soit conforme à son intérêt supérieur.
50. Sur la période concernée, le juge des enfants l'avait confiée aux services de l'aide sociale à l'enfance de F, avant de la faire bénéficier d'une mesure d'AEMO.
51. Dès lors, le président du Conseil départemental était tenu d'organiser les modalités de coordination entre les services du département en amont, en cours et en fin de mesure, aux fins de garantir la continuité et la cohérence des actions menées pour la mesure de placement et d'AEMO.

b - Une absence de coordination des services au moment de la transition des mesures, particulièrement préjudiciable à l'enfant :

52. En tant qu'élément de contexte, il convient de rappeler qu'à l'audience du juge des enfants, l'ASE avait préconisé le maintien du placement de A pour une durée de six mois afin de préparer le retour de l'enfant, notamment par des temps d'hébergement augmentés progressivement, aux motifs que :
 - C et D restaient réfractaires à toute collaboration avec les services. L'ASE évoquait une collaboration de surface empêchant un travail efficace pour l'enfant au regard des différents questionnements induit par le comportement de A ;
 - les moments de séparation entre A et sa famille d'accueil étaient tout aussi douloureux qu'avec ses parents ;
 - que le couple attendait un second enfant ce qui risquait de modifier l'équilibre familial.
53. Il résulte de la décision du juge des enfants que l'ASE avait la charge de veiller au bon déroulement de la période comprise entre l'audience et la mainlevée du placement, et de transmettre un rapport sous quinzaine de jours après la fin du placement. Le jugement prévoyait également la possibilité pour le service gardien d'assurer à tout moment, jusqu'au 19 janvier 2015, à nouveau la charge de l'enfant s'il l'estimait nécessaire, notamment en cas d'incident ou de difficulté. Le service d'AEMO devait prendre le relai du suivi en assistance éducative à compter du 19 janvier 2015.
54. La période comprise entre le 28 novembre 2014 et le 19 janvier 2015 était donc destinée à la préparation de la mainlevée du placement, et le service gardien était invité à faire preuve d'une particulière vigilance et à signaler d'éventuelles difficultés.
55. Cette période, de moins de deux mois, s'est déroulée au moment des fêtes de fin d'année. Dans le cadre de l'analyse des éléments de contexte de la situation, il convient de relever que, de manière générale, les périodes de fin d'année peuvent correspondre à des moments particulièrement difficiles pour des familles en grande fragilité, nécessitant une vigilance accrue des services. Or, lors de ces périodes de fin

d'année, les services de l'ASE et ceux chargés des mesures d'AEMO sont souvent moins disponibles en raison de la réduction des effectifs.

- Sur l'intervention des services avant la mainlevée de placement

56. Dans le cadre du placement de A, trois PPE ont été rédigés, les 22 août 2013, 19 septembre 2013 et 6 mai 2014. Ils ont été peu détaillés par les services de l'ASE et contenaient essentiellement des informations pratiques concernant A. Ces documents ne mentionnent par exemple aucune information sur le développement et le suivi médical de l'enfant. Par ailleurs, le dossier ne comporte aucun élément sur un suivi médical régulier de l'enfant et aucun élément ne permet de confirmer que le sujet a été régulièrement abordé et travaillé avec la famille concernant A, alors que des difficultés avaient été observées lorsqu'elle était un nourrisson.
57. Par ailleurs, et même s'il n'existe à l'heure actuelle aucune obligation en ce sens, il convient de noter que ce document n'avait pas été réactualisé une fois la décision de mainlevée prise par le juge des enfants, alors que celle-ci impliquait des changements de prise en charge pour A, et que E venait de naître.
58. Or, entre la décision du juge des enfants du 28 novembre 2014 et la mainlevée du placement, plusieurs acteurs ont eu à connaître de la situation de cette famille sur le département principalement les services de l'ASE, ceux de la PMI ainsi que ceux de l'hôpital. Par ailleurs, la famille était accompagnée dans le cadre d'une mesure judiciaire d'accompagnement à la gestion du budget familial et d'un dispositif « logement jeune ». Ainsi, le PPE devait trouver dans cette situation toute son utilité.
59. Le 16 décembre 2014, J, puéricultrice à la protection maternelle et infantile (PMI) de la maison des solidarités (MDS) K, a été destinataire d'un courriel de la référente de l'ASE de la maison des solidarités de L qui suivait la situation de A, suggérant à la PMI d'effectuer une visite à domicile. Il était précisé qu'il s'agissait d'une enfant placée de deux ans, pour laquelle une audience devait avoir lieu le 23 décembre 2014, audience qui devait « prévoir le retour de la petite au domicile parental pour une durée d'un mois pour, si cela se passait bien, y rester avec mise en place d'une AEMO ».
60. Or, contrairement à ce qui a été indiqué dans ce courriel de l'ASE, aucune audience n'était prévue le 23 décembre 2014, cette date correspondant en réalité au retour de l'enfant au domicile ordonnée par le juge des enfants le 28 novembre 2014. En revanche, il apparaissait clairement dans cette décision que la période devait permettre d'évaluer et de préparer le retour imminent de l'enfant au domicile parental.
61. Dans cette transmission, la référente de l'ASE indiquait que D était d'accord pour une visite de la PMI. Il ne ressort pas du dossier qu'il ait été procédé à cette visite. Il convient de noter que cette demande a été adressée tardivement à la PMI puisque le 16 décembre 2014 correspondait au dernier jour du deuxième droit de visite et d'hébergement élargi que le juge des enfants avait accordé aux parents, avant le retour prévu le 22 décembre 2014.
62. Deux jours plus tard, soit le 18 décembre 2014, J a de nouveau été contactée à propos de cette famille, par M, assistante sociale à l'hôpital B, au sujet de E qui était hospitalisé depuis la veille pour des troubles digestifs avec une mauvaise prise pondérale. Ayant constaté une évolution positive de l'enfant lors de l'hospitalisation, sa sortie de l'hôpital avait été accordée, sous réserve d'un contrôle de poids à domicile. Des conseils diététiques avaient également été donnés à la mère. M a demandé à J de bien vouloir effectuer cette visite à domicile le lendemain, soit le 19 décembre 2014.

63. Lorsqu'elle s'est présentée à l'adresse indiquée par les parents à l'hôpital, J a constaté que celle-ci était fautive. Sur ce point, la direction de l'hôpital a indiqué qu'à l'époque des faits il n'existait pas de système de vérification. Suite à de nombreuses communications erronées d'adresse par des parents, l'hôpital a décidé début 2016, d'exiger la présentation de documents d'identité.
64. J a donc essayé de trouver par d'autres moyens l'adresse de la famille. Malgré plusieurs démarches (plusieurs appels téléphoniques à la mère, recherche d'une adresse sur l'avis de naissance de E, tentative de contact avec le référent du dossier de la MDS...), elle n'a pas réussi à trouver la bonne adresse le jour même. Elle a donc fait part de ces difficultés à N, médecin de la PMI, qui a contacté l'hôpital. Ce dernier a alors appris que E avait perdu 8% de son poids et que la mère avait été considérée comme immature, inadaptée, ne sachant pas préparer un biberon. D'après les informations remises au Défenseur des droits, les services de la PMI n'ont pas fait part de ces éléments à la référente de l'ASE en charge de la situation de A alors qu'ils avaient connaissance du fait que le retour de l'enfant à domicile était imminent.
65. Le 20 décembre 2014, J a tenté à deux reprises de joindre D sans succès. Celle-ci a fini par la rappeler dans la matinée. J a évoqué un appel téléphonique « tendu ». D lui a indiqué ne pas comprendre pourquoi elle « devrait subir » une visite de la PMI, et a demandé si cela avait un lien avec le placement de sa fille. Elle est restée soupçonneuse quand J lui a précisé les engagements pris pour la pesée de E. D lui a alors indiqué qu'une sage-femme était déjà passée à son domicile, tout en refusant d'indiquer le poids de E ainsi que de recevoir toute visite de la PMI.
66. La puéricultrice de la PMI a cependant été contactée ultérieurement par C qui souhaitait connaître le but de cette intervention. Il lui a alors proposé de venir à 15 h en l'assurant de sa présence lors du rendez-vous.
67. A 15h, lorsque J s'est présentée pour la pesée, C était absent et personne ne lui a répondu lorsqu'elle a sonné en bas de l'immeuble. Un ouvrier présent lui a cependant ouvert la porte du bâtiment et J a dû sonner à plusieurs reprises avant que D ne finisse par lui ouvrir la porte de l'appartement. Cette dernière l'a informée que son compagnon était sorti faire des courses. Elles sont restées seules le temps de la visite, D passant son temps au téléphone.
68. J a pu peser E. Il avait repris du poids, était tonique, présentait un « bon état général » et un bon contact visuel, attentif à son entourage. Elle indique avoir constaté des gestes adaptés de la mère et lui avoir donné des conseils de sécurité en prévention de la mort subite du nourrisson. Elle a cependant précisé que le contact avec la mère avait été difficile, celle-ci étant constamment sur la défensive, interprétant toutes les questions qu'elle lui posait et finissant par lui demander de passer par son conjoint pour lui poser ses questions. Lorsque J lui a parlé, C lui a confirmé que si elle avait des questions, elle devait passer par lui.
69. D a refusé un deuxième rendez-vous ne comprenant pas le sens de cette première visite. La consultation du carnet médical a permis à J de constater qu'une sage-femme libérale était venue à domicile à J+8, J+13 et J+20 après la naissance de E. La puéricultrice a indiqué s'être interrogée sur certains propos tenus par la mère au regard de son jeune âge et du contexte familial, notamment lorsque la mère lui a expliqué vouloir mettre E à la crèche dès le début de l'année 2015, à l'âge de 5 semaines.
70. Néanmoins, rassurée sur l'état de santé de E et en l'absence d'adhésion de la famille, elle n'a pas revu l'enfant.

71. Lors de cette visite, réalisée à la demande de l'hôpital concernant E, la situation de A n'aurait pas été abordée, ni son retour à domicile prévu deux jours plus tard. La visite à domicile avait pourtant également été suggérée à la PMI par la référente ASE, dans le contexte du retour imminent de A au domicile.

L'analyse des éléments remis au Défenseur des droits sur ce point, montre que les services de la PMI n'ont pas contacté la référente de l'ASE pour faire part des difficultés rencontrées et observées.

72. Les services de l'ASE n'ont pas davantage essayé de joindre la PMI pour savoir si la visite à domicile qu'ils avaient sollicitée auprès de la PMI concernant A avait été réalisée. Or, ils savaient que l'enfant allait rentrer au domicile parental et avaient eux-mêmes demandé au juge des enfants de renouveler son placement. Un tel échange aurait pourtant permis à l'aide sociale à enfance de :

- obtenir des informations sur le fait que la PMI n'avait pas pu procéder à la visite à domicile suggérée le 16 décembre 2014 concernant la situation de A et que la situation de cette dernière n'avait pas non plus été abordée lors de la visite à domicile du 20 décembre 2014 concernant E, visite qui aurait pu être l'occasion de répondre à la transmission de J concernant A ;
- entendre les interrogations de J au regard de l'attitude des parents lors de cette visite du 20 décembre 2014 ;
- prendre connaissance des éléments d'inquiétude transmis par l'hôpital sur les capacités de la mère, perçue comme immature et inadaptée par rapport à E.

73. L'ASE, qui a effectué quatre visites au domicile entre l'audience et la mainlevée du placement, a adressé son rapport de fin d'échéance au juge des enfants le 23 février 2015, alors qu'il était attendu pour le 31 janvier 2015. Il ne concluait pas à une inquiétude particulière pour A, mais ne contenait pas d'éléments concernant la période d'un mois environ située entre la fin du placement et la date du rapport.

74. Or, il apparaît que l'ensemble des difficultés évoquées (les deux hospitalisations de E sur une courte durée, les difficultés pour contacter les parents, la réticence des parents à tout contact avec les services...) aurait pu justifier, d'une part, la transmission d'un rapport au juge des enfants dans cette période de préparation du retour de A au domicile familial et, d'autre part, l'actualisation du PPE de l'enfant permettant une vision globale des interventions auprès de la famille et des difficultés rencontrées, en vue d'assurer une meilleure coordination.

75. Le Défenseur des droits conclut à l'insuffisance des échanges entre la PMI et les services de l'ASE sur la période concernée, ainsi qu'à une rédaction lacunaire du PPE, qui ont été préjudiciables à l'enfant notamment en ce qu'ils n'ont pas permis aux services concernés d'avoir une vision globale de sa situation. Il conclut également que le suivi médical de l'enfant n'apparaît pas suffisamment détaillé dans le dossier administratif de l'enfant et qu'il n'a pas été suffisamment régulier. Il observe également qu'il est fait état, dans les rapports réalisés par l'hôpital le jour de son hospitalisation, de lésions anciennes, d'un mauvais état général et d'une enfant amaigrie.

76. Aussi, dans le prolongement de sa décision n°2017-235 relative à la prise en charge de la santé des enfants confiés au dispositif de la protection de l'enfance, le Défenseur des droits entend rappeler la nécessité de garantir la prise en compte de la santé des enfants tout au long de leur parcours en protection de l'enfance, de leur entrée dans le dispositif à leur sortie. En ce sens, les parents doivent être associés à ces démarches

et il apparait essentiel de travailler avec eux la question du suivi médical de l'enfant dans le cadre de l'accompagnement éducatif mis en place.

Le Défenseur des droits recommande au président du conseil départemental de F de s'assurer de la mise en place du projet pour l'enfant pour tous les enfants pris en charge au titre de la protection de l'enfance sur son territoire.

Il lui recommande également de rappeler à ses services les objectifs du projet pour l'enfant et de veiller à ce que les éléments quant au développement et au suivi médical y figurent de manière détaillée et systématique.

Par ailleurs, le Défenseur des droits recommande au président du conseil départemental de F d'intégrer la présente décision dans le cadre de l'actuelle refonte du schéma départemental de la protection de l'enfance, notamment quant à la nécessité de mieux coordonner les actions des différents acteurs concourant à la protection de l'enfance sur le département de F et d'assurer une meilleure communication entre ces derniers.

En application de l'article L 221-2 du code de l'action sociale et des familles, le Défenseur des droits recommande au président du conseil départemental de F de s'assurer que le service de l'aide sociale à l'enfance de son département intègre dans son projet de service la coordination avec les partenaires locaux (protection maternelle et infantile, hôpital etc.).

Enfin, le Défenseur des droits prend acte du changement de procédure opéré par l'hôpital pour obtenir l'adresse des parents qui ont un enfant hospitalisé dans leur structure et recommande à la direction de l'hôpital de continuer à être vigilante à recueillir l'adresse qui soit la plus complète et actualisée possible.

- Sur l'intervention de la structure d'AEMO à compter de la mainlevée du placement

77. La mesure d'AEMO, qui devait se mettre en place dès le 19 janvier 2015, a débuté un peu plus d'un mois après la mainlevée du placement, soit le 24 février 2015.
78. Après trois rendez-vous non honorés par les parents, une visite à domicile a eu lieu le 22 mars 2015. Lors de cette visite, A est restée allongée sur le canapé à regarder la télé. Selon les propos de C et de D, leur fille souffrait d'une gastro-entérite. Les parents auraient eu des gestes adaptés à l'égard de E. C a, quant à lui, demandé si une rencontre pouvait être organisée avec un psychologue. En effet, il se disait inquiet pour sa fille qui urinait sur elle à chaque fois qu'elle était contrariée. Bien que le couple ait fait part de sa réserve sur la mise en place de l'AEMO, son discours, qui ne semblait pas faire d'obstacle au bon déroulement de la mesure selon la Sauvegarde G, n'a pas alerté les services. A est décédée quatre jours après cette visite à domicile.
79. Le service de la Sauvegarde G a pu préciser qu'à cette période, le délai moyen d'attente entre le début de la mesure tel qu'ordonné par le juge des enfants et sa mise en œuvre effective était d'environ deux mois pour l'ensemble des mesures, en raison de leur surcharge de travail. Au vu du jeune âge de l'enfant, le service a indiqué au Défenseur des droits avoir « fait un effort » afin d'accélérer la mise en œuvre de l'accompagnement de la famille.
80. Le service d'AEMO a par ailleurs précisé que les éléments en leur possession au moment de la mise en place de la mesure ne faisaient « *aucunement mention d'inquiétudes précises* », raison pour laquelle les difficultés « *à engager la première*

rencontre avec la famille ont été mises sous le coup de contraintes inhérentes à la famille comme C le justifiait ».

81. Enfin, le service a indiqué que la famille était suivie dans le cadre d'une mesure judiciaire d'accompagnement à la gestion du budget familial et dans le cadre du dispositif logement jeune. Un contact avait été pris avec l'éducateur intervenant dans ce cadre après la première visite à domicile.
82. Pour la Sauvegarde G, ces éléments constituaient « *un faisceau d'éléments rassurant (...) quant à la présence auprès de la famille de professionnels déjà engagés* ». Elle a précisé qu'un « *retour de placement montre habituellement une évolution de la situation à moins que l'on ne mentionne des éléments contraires* », de sorte que la mainlevée du placement constituait, en elle-même, un élément de nature à rassurer le service en l'absence d'élément en sens contraire.
83. Par ailleurs, le service n'a pas contacté celui de l'ASE qui, lui-même, n'a pas contacté le service d'AEMO. Il résulte des affirmations de la Sauvegarde G que le service n'avait pas connaissance du dossier d'assistance éducative au moment de la mise en place de la mesure et qu'il n'avait pas été destinataire du PPE de l'enfant.
84. Or, la lecture du dossier judiciaire d'assistance éducative, l'accès au PPE, le contact avec le référent ASE en charge de la mesure de placement, sont des éléments d'information essentiels pour éclairer le service d'AEMO sur la situation de l'enfant. Ils permettent au service d'obtenir des précisions sur le contexte du retour à domicile et sur les difficultés pouvant subsister quant à la prise en charge de l'enfant par ses parents, notamment dans un contexte de multiplicité des intervenants, que souligne précisément le service de la Sauvegarde G.
85. Le fait que plusieurs acteurs interviennent dans une même situation ne devrait pas être considéré comme un élément rassurant mais au contraire susciter une vigilance accrue des services. En effet, une multiplicité des interventions peut être synonyme de perte d'informations et de dilution des responsabilités, chacun pouvant penser que l'autre réalise telle ou telle démarche dans la prise en charge de l'enfant, sans pour autant s'en assurer.
86. De plus, il convient de rappeler que les missions des travailleurs sociaux intervenant dans le cadre d'un dispositif d'aide au logement et d'une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial sont différentes de celles des travailleurs sociaux de l'ASE qui interviennent dans le cadre d'un placement au titre de la protection de l'enfance. Si tous accompagnent la famille par rapport aux difficultés qu'elle rencontre, ce sont les services de l'aide sociale à l'enfance qui sont chargés en tout premier lieu d'évaluer la prise en charge éducative des parents et les besoins de l'enfant.
87. Dès lors, notamment dans un contexte de multiplicité des intervenants, un entretien, en première intention, entre le service d'AEMO et le référent ASE apparaît comme un moyen efficace pour appréhender la situation et les besoins de l'enfant. En l'espèce, il aurait pu amener la Sauvegarde G à évaluer la situation de l'enfant, et notamment les trois reports de rendez-vous par les parents, avec un autre éclairage. Il en est de même du contenu de la première visite au domicile : tant l'apathie de l'enfant que le discours des parents auraient pu être perçus différemment par le travailleur social d'AEMO s'il avait eu connaissance des dernières observations de l'ASE et de la PMI.
88. Plutôt que de considérer d'abord la décision du juge des enfants de mainlevée d'un placement comme l'expression d'une évolution favorable de la situation de l'enfant, le service d'AEMO désigné pour l'accompagner devrait d'abord considérer la fragilité des

moments de transition et considérer ces situations, surtout quand les enfants sont très jeunes, comme des situations à risque.

89. Le Défenseur des droits conclut que l'absence de contact entre les services de la Sauvegarde G et ceux de l'ASE a été préjudiciable à la prise en compte des besoins de A.
90. Au vu de ce qui précède, le Défenseur des droits conclut également que le président du conseil départemental n'a pas organisé les modalités de coordination entre les services du département en amont, en cours et en fin de mesure, aux fins de garantir la continuité et la cohérence des actions menées dans l'intérêt supérieur de A, notamment en ne mettant pas en œuvre le PPE de manière satisfaisante.
91. Par ailleurs, le Défenseur des droits observe qu'en l'état actuel du droit, en application de l'article 375-4 du code civil, il n'est pas légalement possible de cumuler une mesure de placement à l'aide sociale à l'enfance et une mesure d'AEMO. Si l'on peut relever que de nombreuses juridictions ont recours à une telle pratique, en accord avec le département, il conviendrait de la légaliser et de l'encadrer afin de favoriser les transitions dans le parcours de l'enfant. La possibilité, sur une courte période, et sous le contrôle du juge, de faire débiter une mesure d'AEMO avant la fin du placement pourrait ainsi permettre une meilleure préparation de la mainlevée du placement en favorisant le relai entre les services, dans l'intérêt de l'enfant.
92. Aussi, le Défenseur des droits recommande à la Garde des Sceaux, ministre de la Justice, d'engager une réforme en vue de modifier l'article 375-4 du code civil afin de permettre l'instauration d'une possibilité de cumul, sur une courte période, d'une mesure de placement à l'aide sociale à l'enfance et d'une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert, afin de favoriser les transitions et le relai entre les services.
93. Dans l'attente d'une réforme de l'article 375-4 du code civil, dans le cadre d'une mainlevée de placement accompagnée de la mise en œuvre d'une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert, recommande au directeur de la Sauvegarde G de veiller à ce que ses services prennent contact systématiquement avec le ou la référent(e) de l'aide sociale à l'enfance dès la notification de la décision du juge des enfants à ses services.
94. Par ailleurs, le Défenseur des droits recommande au président du conseil départemental de F d'intégrer la présente décision dans le cadre de l'actuelle refonte du schéma départemental de la protection de l'enfance, notamment quant à la nécessité de mieux coordonner les actions des différents acteurs concourant à la protection de l'enfance sur le département de F et d'assurer une meilleure communication entre ces derniers.