

# Ombuds-Comité fir d'Rechter vum Kand

---

## Rapport 2006 au Gouvernement et à la Chambre des députés

Présidente : Marie Anne RODESCH-HENGESCH

Vice-président : Robert SOISSON

Membres : Valérie KRIEPS-DUPONG, Caroline MART, Elisabeth MULLER-MEYRATH, Jean-Jacques KOHN

Adresse : Ombuds-Comité fir d'Rechter vum Kand, 2, rue du Fort Wallis, L-2714 Luxembourg

Téléphone : 26 123 124 Fax : 26 123 125 email : marhork@pt.lu site internet : [http www..ork.lu](http://www..ork.lu)

La Convention relative aux droits de l'enfant fut adoptée le 20 novembre 1989 par l'Assemblée Générale des Nations-Unies. Respectant un usage international, le quatrième rapport est déposé le 20 novembre 2006 pour commémorer cette date anniversaire.

n.b. : les rapports des années 2003, 2004 et 2005 peuvent toujours être commandés au siège de notre comité ; ils sont également accessibles sur notre site Internet : [www.ork.lu](http://www.ork.lu)

## Avant propos

### La santé de l'enfant au Luxembourg

- 1 enfant sur 5 fréquentant l'enseignement primaire présente un surpoids.
- 1 adolescent sur 4 fréquentant l'enseignement secondaire présente un surpoids
- 115 adolescentes de l'enseignement post primaire souffrant de troubles alimentaires (anorectique/boulimique) furent hospitalisées en 2005.
- 467 enfants et jeunes furent hospitalisés au Luxembourg et à l'étranger <sup>1</sup> au cours d'une année en psychiatrie pour troubles du psychisme et du comportement (intoxication éthylique, troubles de l'adaptation avec anxiété et humeur dépressive ; toxicomanie grave, sevrage)
- 2611 enfants ont consulté le service pédopsychiatrique du CHL en 2005
- 72<sup>2</sup> enfants furent hospitalisés en 2005 pour être traités de tumeurs malignes au Luxembourg et à l'étranger
- 99 enfants et jeunes souffrant de gastrites et infections de l'œsophage, maladies psychosomatiques, furent hospitalisés en 2005
- 87 jeunes filles enceintes à moins de 18ans, ont accouché en 2005
- 30 jeunes filles mineures ont avorté au Luxembourg en 2005, 27 les dix premiers mois de 2006
- 61 enfants souffrant de graves formes de diabète furent hospitalisés en 2005
- 5 enfants sont touchés par le virus HIV au 31.10.2006
- 5 enfants âgés entre 1 à 16 ans ont été tués dans des accidents de la route en 2005
- 2 mineurs et 4 très jeunes adultes se sont suicidés en 2005
- 1 enfant sur 6 souffre d'une allergie
- 1 jeune sur 12 consomme de l'alcool tous les jours.
- 1 jeune sur trois âgé de 18 ans est fumeur
- 36 enfants furent hospitalisés en 2005 suite à un accident domestique grave (brûlures (11), intoxications accidentelles (20), morsure d'un chien (3), Noyade (2))

---

<sup>1</sup> Données UCM hospitalisations en 2005 à Luxembourg et à l'étranger et enquête de l'ORK du 1 juillet 2005 au 30 juin 2006 sur les hospitalisations en psychiatrie dans le pays

<sup>2</sup> Données fournies par l'Union des Caisses de Maladie traitement stationnaire des enfants ≤18 ans au Luxembourg et à l'étranger

---

Rappelons par ailleurs que **909 enfants sont placés jour et nuit dans des institutions et des familles d'accueil.**

Après s'être penché au cours de l'année 2005 sur les problèmes des enfants nouveaux-nés, l'ORK a réservé en 2006 une priorité à l'analyse de la santé de l'enfant. Les chiffres ci avant cités et ceux développés dans le présent rapport sont, pour certains, restés confidentiels à ce jour. Il a fallu faire preuve d'une certaine persévérance pour y avoir accès. Ces données ne furent également jamais présentées dans un même document. Elles soulignent un mal de vivre inquiétant largement répandu parmi les jeunes. Certaines des données évoquées pourraient être positivement influencées par un mode de vie plus sain et une prise de conscience des dangers encourus.

L'objet du présent rapport ne consiste pas à répéter ce qui a déjà été largement développé dans d'autres études, mais de montrer certaines voies pour améliorer la situation. Le rapport touche également à des volets de l'aspect global de la santé qui sont moins souvent analysés. Tel est notamment le cas de toutes les affections touchant au psychisme de l'enfant.

L'ORK est de plus en plus sollicité. L'utilisateur, qui conçoit notre institution comme dernier recours, doit pouvoir compter sur une oreille attentive et une intervention professionnelle. La structure actuelle de l'ORK, composée de la seule Présidente travaillant à plein temps et d'une secrétaire-téléphoniste ne permet plus de relever ce défi à la satisfaction de tous. L'ORK s'est vu promettre itérativement un renforcement de ses effectifs. Force est de constater que le contraire est décidé : le projet de budget 2007 prévoit une réduction substantielle de ses moyens...

---

**SOMMAIRE**

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b><u>LES RECOMMANDATIONS</u></b> .....  | <b>8</b>  |
| <b>2</b> | <b><u>DROITS DE L'ENFANT : LES DATES CLES</u></b> .....                          | <b>11</b> |
| <b>3</b> | <b><u>L'ORK, UNE AUTORITE INDEPENDANTE POUR LES DROITS DES ENFANTS</u></b> ..... | <b>12</b> |
| <b>4</b> | <b><u>SUITES RÉSERVÉES AU RAPPORT ANNUEL 2005</u></b> .....                      | <b>14</b> |
| 4.1      | ENTREVUE AVEC LE MINISTRE DE LA JUSTICE  | 14        |
| 4.2      | « HAUS AM WEHRBORN »   | 15        |
| 4.3      | LUTTE CONTRE LE TABAGISME  | 15        |
| 4.4      | CENTRE D'ACCUEIL POUR JEUNES TOXICOMANES   | 15        |
| 4.5      | LE TABLEAU RÉCAPITULATIF.  | 15        |
| <b>5</b> | <b><u>PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LA CONSTITUTION</u></b> .....                 | <b>22</b> |
| <b>6</b> | <b><u>DOSSIER 2006 - LA SANTE DE L'ENFANT</u></b> .....                          | <b>23</b> |
| 6.1      | LA MÉDECINE SCOLAIRE, LA MÉDECINE PRÉVENTIVE.                                    | 24        |
| 6.1.1    | LE RÔLE PRÉVENTIF DE LA MÉDECINE SCOLAIRE.....                                   | 24        |
| 6.1.2    | LES ENFANTS DIABÉTIQUES.....   | 24        |
| 6.1.3    | L'OBÉSITÉ DES ENFANTS .....  | 25        |
| 6.1.4    | AUTRES AFFECTIONS RÉCURRENTES .....  | 26        |
| 6.2      | LES ENFANTS ET L'EXERCICE PHYSIQUE   | 27        |
| 6.3      | LES ABUS EN MÉDECINE   | 28        |
| 6.4      | LES CANTINES SCOLAIRES   | 28        |
| 6.5      | LES DYSFONCTIONNEMENTS NUTRITIONNELS   | 29        |
| 6.6      | LES JEUNES ET LE TABAC   | 30        |
| 6.7      | LES JEUNES ET L'ALCOOL   | 31        |
| 6.8      | LES JEUNES ET LES DROGUES ILLÉGALES  | 32        |
| 6.9      | LE PROJET « CHOICE » DE « MÉDECINS SANS FRONTIÈRES »                             | 33        |
| 6.10     | LES HOSPITALISATIONS DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS                              | 33        |
| 6.11     | ENQUÊTE DE L'ORK –HOSPITALISATIONS DES ENFANTS ET MINEURS EN PSYCHIATRIE         | 35        |
| 6.12     | DÉCÈS PAR SUITE D'ACCIDENTS DE LA ROUTE  | 37        |
| 6.13     | LA PRÉCARITÉ DES ENFANTS TOUCHÉS OU CONFRONTÉS AU VIRUS DU SIDA.                 | 37        |
| 6.14     | LA PSYCHIATRIE INFANTILE : DÉPISTAGE DES AFFECTIONS                              | 38        |
| 6.15     | L'ENFANT AUTISTE   | 40        |

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| 6.15.1    | L'AUTISME .....  | 40        |
| 6.15.2    | LE SYNDROME D'ASPERGER .....   | 41        |
| 6.15.3    | DONNÉES STATISTIQUES, MOYENS D'INTERVENTION ET STRUCTURES EXISTANTES .....       | 41        |
| <b>7</b>  | <b><u>LES ADOLESCENTES, MERES MINEURES .....</u></b>                             | <b>44</b> |
| <b>8</b>  | <b><u>L'ENFANT ET LES MEDIAS .....</u></b>                                       | <b>47</b> |
| 8.1       | L'ISOLEMENT VOLONTAIRE DE L'ENFANT   | 47        |
| 8.2       | L'INTERNET, LES RISQUES ET LA VIOLENCE   | 47        |
| <b>9</b>  | <b><u>ENFANTS BATTUS, ENFANTS ABUSÉS, ENFANTS ESCLAVES... ..</u></b>             | <b>51</b> |
| 9.1       | LA MALTRAITANCE  | 51        |
| 9.2       | L'ABUS SEXUEL.   | 54        |
| <b>10</b> | <b><u>L'ENFANT DANS LE CLIVAGE DE LOYAUTE ENTRE SES PERE ET MERE : .....</u></b> | <b>56</b> |
| 10.1      | LES ENLÈVEMENTS D'ENFANTS.   | 59        |
| <b>11</b> | <b><u>L'UNITÉ DE SÉCURITÉ DE DREIBORN, UNE HISTOIRE SANS FIN !.....</u></b>      | <b>60</b> |
| <b>12</b> | <b><u>REFLEXIONS SUR L'ACCUEIL D'ENFANTS AVEC LEUR MERE INCARCEREE.....</u></b>  | <b>62</b> |
| 12.1      | LE MAINTIEN DES RELATIONS FAMILIALES ENTRE LES ENFANTS ET LE PARENT INCARCÉRÉ.   | 64        |
| <b>13</b> | <b><u>LES MINEURS RÉFUGIÉS NON ACCOMPAGNÉS. ....</u></b>                         | <b>65</b> |
| <b>14</b> | <b><u>LES ENFANTS PLACES AU LUXEMBOURG ET A L'ETRANGER.....</u></b>              | <b>67</b> |
| 14.1      | PLACEMENTS AU LUXEMBOURG AU 1 <sup>IER</sup> NOVEMBRE 2006                       | 67        |
| 14.2      | PLACEMENTS À L'ÉTRANGER AU 1 <sup>IER</sup> NOVEMBRE 2006                        | 68        |
| <b>15</b> | <b><u>LES DOSSIERS INDIVIDUELS.....</u></b>                                      | <b>69</b> |
| 15.1      | LES PROBLÈMES ÉVOQUÉS  | 69        |
| 15.2      | AGE DES ENFANTS  | 71        |
| 15.3      | ORIGINE DES RÉCLAMATIONS   | 72        |

---

|             |   |           |
|-------------|---|-----------|
| <b>16</b>   | <b><u>LE RAPPORT D'ACTIVITES : 15 NOVEMBRE 2005 AU 14 NOVEMBRE 2006.....</u></b>              | <b>73</b> |
| <b>16.1</b> | <b>ACTIVITÉS SUR LE PLAN NATIONAL.</b>  | <b>73</b> |
| 16.1.1      | REUNIONS DU COMITE .....  | 73        |
| 16.1.2      | COLLABORATION AVEC LE MEDIATEUR DE L' ADMINISTRATION .....                                    | 73        |
| 16.1.3      | AUDITIONS ET VISITES DE LA PRESIDENTE ET DE MEMBRES DU COMITE .....                           | 73        |
| 16.1.4      | AUTRES ACTIVITES SUR LE PLAN NATIONAL.....  | 76        |
| 16.1.5      | CONFERENCES.....  | 77        |
| 16.1.6      | FORMATIONS SUR LES DROITS DE L'ENFANT .....   | 78        |
| 16.1.7      | LES RENCONTRES AVEC DES GROUPES D'ENFANTS ET D'ADOLESCENTS. ....                              | 79        |
| <b>16.2</b> | <b>LES ACTIVITÉS SUR LE PLAN INTERNATIONAL. LES CONTACTS AVEC NOS PARTENAIRES EN EUROPE :</b> | <b>80</b> |
| <b>16.3</b> | <b>LES PRIORITÉS DU RAPPORT 2007</b>  | <b>81</b> |
| <b>17</b>   | <b><u>ANNEXES.....</u></b>  | <b>82</b> |
| <b>17.1</b> | <b>PROPOSITION ENOC CONCERNANT LE CHÂTIMENT CORPOREL</b>                                      | <b>82</b> |
| <b>17.2</b> | <b>POSITION ENOC MINEURS NON ACCOMPAGNÉS</b>  | <b>84</b> |

# 1 Les recommandations

1. L'ORK recommande à la Chambre des députés d'ancrer, à l'instar de la Belgique, la protection de l'Enfant dans la Constitution luxembourgeoise.
2. L'ORK recommande que l'éducation à un mode de vie sain et à une alimentation équilibrée fasse partie intégrante de tous les programmes scolaires à tous les niveaux d'âge.
3. L'ORK recommande que le sport devienne une discipline à part entière dans les écoles. Les cours de sport devront être dispensés à tous les niveaux de l'enseignement primaire et secondaire par du personnel qualifié.
4. L'ORK recommande que des bases légales soient créées rapidement pour permettre, à défaut d'interdiction, du moins la poursuite pénale et civile des exploitants et créateurs de sites et forums sur Internet dont la finalité est de porter atteinte à l'intégrité physique et psychique des mineurs.
5. L'ORK recommande d'augmenter le coût des cigarettes.
6. L'ORK recommande que le taux d'alcoolémie autorisé soit baissé à 0,0% pour les jeunes conducteurs en période de stage.
7. L'ORK recommande au Ministère de l'Education nationale d'assurer en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé une formation scolaire adéquate aux mineurs hospitalisés dans les services en psychiatrie.
8. L'ORK recommande que des moyens budgétaires soient débloqués d'urgence pour renforcer substantiellement les effectifs de l'équipe pédopsychiatrique du CHL. L'ORK réitère sa recommandation<sup>3</sup> d'associer au développement de l'unité d'hospitalisation et de crise, une équipe thérapeutique pluridisciplinaire bien fournie, des structures thérapeutiques ambulatoires et résidentielles de consolidation avec des professionnels bien formés à la pédopsychiatrie et aux techniques psychothérapeutiques couvrant l'ensemble des besoins du pays.
9. L'ORK recommande de prévoir plus d'activités adaptées aux enfants touchés par l'autisme ou le syndrome d'Asperger et une prise en charge, du moins temporaire pendant les longs congés d'été, pour soulager les parents et pour éviter que la formation et l'éducation acquises pendant l'année scolaire ne s'oublient. L'ORK souhaite que les enfants autistes puissent partager les activités récréatives avec les autres enfants dans des lieux adaptés et avec un accompagnement par des professionnels formés.

---

<sup>3</sup> ORK Rapport annuel 2004 page 49

10. L'ORK recommande que l'éducation sexuelle en vue de la prévention de grossesses non désirées et pour la pratique d'une sexualité responsable et protégée soit renforcée et fasse partie intégrante des programmes scolaires. L'ORK invite le Ministre de la Santé à instituer la gratuité des consultations gynécologiques et des contraceptifs oraux pour les mineurs.
11. L'Ombuds-Comité fir d'Rechter vum Kand recommande au Ministère de l'Education nationale et de la Formation professionnelle, au Ministère de la Famille et de la Jeunesse, ainsi qu'au Ministère de la Culture, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche d'assurer la formation responsable de tous les jeunes à l'usage des nouvelles technologies en développant un esprit critique, respectueux des droits de l'homme et de la dignité de l'enfant. L'ORK recommande d'accentuer l'information, de renforcer la sensibilisation et la prévention pour lutter contre les dérives.
12. Vu l'impact important qu'ont les médias sur les enfants, l'ORK recommande d'inclure la formation aux médias dès le préscolaire dans les programmes scolaires. Le Conseil national des programmes dispose d'ores et déjà du matériel et a élaboré des concepts qui n'attendent plus que leur mise en œuvre. L'ORK recommande de sensibiliser les parents sur les nouvelles technologies utilisées par leurs enfants. Il insiste sur l'urgence à leur offrir des séances d'information appropriées en leur donnant les instruments nécessaires pour mieux comprendre et éduquer.
13. L'ORK recommande de réviser la législation actuelle pour mieux préserver les droits des parents d'enfants placés et pour améliorer les relations parents- enfants avec les familles d'accueil et les foyers. Le transfert de l'autorité parentale ne doit avoir lieu que dans des circonstances exceptionnelles et toujours dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Toutefois, des recours juridictionnels, rapidement traités, doivent être possibles contre les mauvaises décisions prises par celui investi de l'autorité parentale, fut-il parent ou foyer.
14. L'ORK recommande que dans toutes les instructions d'une suspicion d'abus sexuel un expert soit désigné immédiatement pour recueillir et analyser le discours de l'enfant présumé victime. Les interrogatoires répétés de l'enfant au sujet d'un vécu particulièrement pénible sont à proscrire.
15. L'ORK recommande que le délai de prescription de l'action publique pour les crimes commis sur des mineurs ne commence à courir qu'à partir de la majorité de la victime.
16. L'ORK recommande qu'une formation solide soit garantie à tous les policiers dans le domaine de la protection de la jeunesse. L'ORK recommande de renforcer sensiblement les effectifs de la section « Protection de la Jeunesse » pour faire face aux nombreuses plaintes.

17. L'ORK demande au Ministre de la Justice de traiter la réforme de la loi sur le divorce prioritairement en tenant compte des avis rendus. L'ORK rappelle qu'il a toujours plaidé pour la suppression de la notion de faute en matière de divorce<sup>4</sup>, à l'exception des cas de violence, et qu'il préconise le maintien systématique de l'autorité parentale conjointe. L'ORK demande que l'autorité parentale conjointe devienne le principe quelque soit la situation juridique des parents (mariage, concubinage, partenariat, divorce), l'autorité parentale ou la garde exclusive devant rester l'exception.
18. L'ORK relance son appel pressant au Gouvernement afin d'entreprendre dans les plus brefs délais toutes les démarches pour mettre le projet de l'unité de sécurité sur les rails. Il y va de la crédibilité des pouvoirs publics.
19. L'ORK invite le Ministre de la Justice à prévoir des localités d'accueil et d'encadrement pour les enfants en bas âge vivant avec leur mère incarcérée dans les situations où aucune solution autre que l'emprisonnement de la mère ne peut être envisagée. Le Centre pénitentiaire de Schrassig ne disposant toutefois d'aucune infrastructure à cet effet, l'ORK recommande de conclure dans les plus brefs délais un accord avec une crèche à l'extérieur de la prison afin que les enfants puissent bénéficier d'un passe-temps et d'un encadrement pédagogique adaptés à leur âge.
20. L'ORK réitère sa recommandation d'investir d'urgence des moyens nécessaires et d'aménager un local adapté pour les visites des enfants à la prison.

---

<sup>4</sup> Avis ORK sur le projet de loi Nr 5155 sur la réforme du divorce du 4.12.03 publié dans le Rapport annuel 2004 p 73

## 2 Droits de l'Enfant : les dates clés

- 1923 : L'ONG « Save the Children » adopte une déclaration en cinq points relative aux droits de l'enfant connue sous le nom « Déclaration de Genève ».
- 1924 : la Société des Nations reprend à son compte cette déclaration.
- 20 novembre 1959 : l'Assemblée générale des Nations Unies adopte la Déclaration des Droits de l'Enfant. Dix principes fondamentaux pour le bien-être et la protection des enfants y sont proclamés. L'enfant est reconnu comme une personne investie de tous les droits.
- 1979 : proclamation de l'année 1979 comme « Année internationale de l'Enfant » par l'Assemblée générale des Etats-Unis.
- 20 novembre 1989 : adoption par l'Assemblée générale des Nations Unies de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant.
- 20 décembre 1993 : Le Parlement luxembourgeois ratifie la susdite convention (voir texte de loi dans les annexes).
- 25 juillet 2002 : Adoption de la loi instituant un Comité luxembourgeois des droits de l'enfant « Ombuds-Comité fir d'Rechter vum Kand (dit ORK) avec la mission de veiller à la sauvegarde et la promotion des droits et des intérêts des enfants, c'est-à-dire des personnes âgées de moins de 18 ans. Les missions de l'ORK sont définies par la loi du 25 juillet 2002 (voir annexe).
- 20 décembre 2002 : nomination des membres de l'ORK par arrêté grand-ducal
- 18 novembre 2003 : remise du premier rapport annuel au Gouvernement et à la Chambre de des Députés
- 19 novembre 2004 : remise du deuxième rapport annuel de l'ORK
- 17 novembre 2005 : remise du troisième rapport annuel de l'ORK
- 20 novembre 2006 : remise du quatrième rapport annuel de l'ORK

### 3 L'OMBUDS-Comité fir d'Rechter vum Kand, une autorité indépendante pour faire connaître et respecter les droits des enfants

L'Ombuds-Comité fir d'Rechter vum Kand est actuellement composée comme suit :



Marie Anne RODESCH-HENGESCH, Ombudsfra fir d'Rechter vum Kand, présidente

Robert SOISSON, psychologue, vice- président

Valérie KRIEPS-DUPONG, avocat à la cour, membre

Caroline MART, journaliste, membre

Elisabeth MULLER-MEYRATH, déléguée des Lëtzebuerger Guiden a Scouten, membre

Jean-Jacques KOHN, enseignant, délégué de la Fédération nationale des éclaireurs et éclaireuses (FNEL), membre

Mademoiselle Anh DO THI, employée du Ministère de la Famille, assure le secrétariat.

Les membres sont nommés pour une période de cinq ans. Leur mandat pourra être renouvelé une fois.

Les membres de l'ORK exercent leur mission en toute neutralité et indépendance.

Les membres de l'ORK ont le droit de s'enquérir de toute information, pièce ou document, à l'exception de ceux couverts par le secret médical ou par un autre secret professionnel.

Dans l'exercice de leur mission, des informations touchant à des situations de cas individuels sont soumises au secret professionnel. Ce secret ne s'oppose pas à la communication aux autorités judiciaires compétentes de toute information susceptible de léser l'intérêt supérieur de l'enfant (art 4 de la loi ORK)

Les membres de l'ORK exercent leurs fonctions sans intervenir dans des procédures judiciaires en cours.

**107.314 enfants mineurs (dont 55.104 garçons et 52.210 filles) vivent au Grand-Duché de Luxembourg (chiffres publiés par le STATEC au 1 janvier 2006).<sup>5</sup>**

---

<sup>5</sup> Les jeunes ayant 18 ans accomplis sont inclus dans nos chiffres.

## 4 Suites réservées au rapport annuel 2005

### 4.1 Entrevue avec le Ministre de la Justice

En date du 22 février l'ORK fut reçu par Monsieur le Ministre de la Justice, Luc FRIEDEN pour discuter des recommandations de l'ORK figurant dans le rapport 2005, recommandations qui s'adressaient primordialement à son département.

Lors de cette réunion furent abordés les sujets suivants :

1. L'unité de sécurité à Dreiborn : le Ministre acquiesça que la situation actuelle est insatisfaisante. Il exprima l'espoir de voir démarrer la construction au printemps 2007.
2. Accouchement anonyme : le Ministre nous informe de son intention de déposer un projet de loi modifiant les dispositions légales sur l'accouchement anonyme dans le but d'encourager la mère à laisser des traces de son identité pour permettre les recherches ultérieures de la filiation.
3. Assistance judiciaire des enfants : le Ministre fut informé de notre recommandation tendant à garantir à chaque enfant une assistance judiciaire indépendamment de la situation financière des parents. Il promit de revoir le règlement grand-ducal du 18 septembre 1995 afin de faire mieux respecter le texte de l'esprit des art 12 et 13 de la Convention internationale des droits de l'Enfant.
4. Loi portant réforme du divorce : le Ministre nous exposa les problèmes rencontrés pour arriver à l'élaboration d'un projet cohérent. L'ORK rappelle le contenu de son avis<sup>6</sup>.
5. Suppression de la notion « enfant légitime » et « enfant naturel » du Code civil : le Ministre acquiesça à notre avis sur le caractère désuet, voire offensant de ces notions et promit d'engager la réforme nécessaire.
6. Les nombreux autres sujets abordés au rapport 2005 furent également discutés dans une approche constructive. Le Ministre nous assura de sa volonté sincère de tenir compte de nos suggestions dans le cadre des réformes en cours.

L'ORK jugera à l'acte.

---

<sup>6</sup> Avis ORK sur le projet de loi Nr 5155 sur la réforme du divorce du 4.12.03 publié dans le Rapport annuel 2004 p 73

## **4.2 « Haus am Wehrborn »**

L'ORK s'était fait l'interprète des enfants souffrant de troubles de comportement, résidents luxembourgeois, placés au « Haus am Wehrborn » à Aach près de Trêves en vue de faire assurer à ces enfants du moins partiellement un enseignement en langues luxembourgeoise et française.

13 enfants et jeunes d'origine luxembourgeoise (sur 70 en tout) y sont placés en moyenne par an. Ce placement, certes limité dans le temps, s'étend généralement bien au-delà d'une année scolaire. Dans la mesure où ces enfants réintégreront l'enseignement luxembourgeois à l'issue de leur séjour, il est essentiel de leur fournir un enseignement assurant le retour dans les meilleures conditions possibles.

Madame Mady DELVAUX-STEHRRES, Ministre de l'Education nationale y a réservé une réponse favorable et a chargé l'inspectrice générale de ce dossier.

## **4.3 Lutte contre le tabagisme**

L'ORK salue sans réserve l'adoption de la loi du 5 septembre 2006 qui a introduit de sérieuses barrières à la consommation du tabac par les jeunes et a notamment interdit le tabagisme à l'intérieur des établissements scolaires et dans l'enceinte des centres sportifs.

## **4.4 Centre d'accueil pour jeunes toxicomanes**

L'ORK se réjouit de l'ouverture imminente du département réservé aux jeunes toxicomanes et aux jeunes souffrant de troubles comportementaux graves dans l'enceinte du Centre neuropsychiatrique (ancienne orangerie) à Ettelbrück (cf point 4.7. du présent rapport)

## **4.5 Le tableau récapitulatif.**

**Les recommandations de l'Ombuds-Comité pour les droits de l'enfant et du Comité de Genève<sup>7</sup> : les réactions des autorités publiques – situation au 1er novembre 2006**

Dans la colonne « Comité de Genève 2005 » les chiffres se rapportent aux numéros des recommandations. Pour les recommandations de l'ORK, nous avons indiqué la page correspondante dans les différents rapports.

---

<sup>7</sup> Rapport ORK 2005 pages 70-80 : texte intégral

| <b>Recommandations</b>   | <b>Rapp. 2003</b> | <b>Rapp. 2004</b> | <b>Rapp. 2005</b> | <b>Comité de Genève 2005</b> | <b>Suites positives</b>  |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|------------------------------|--|
| <b>Non-discrimination</b>  |                   |                   |                   |                              |  |
| Stratégie globale et volontariste pour garantir le principe de la non-discrimination surtout des groupes vulnérables   |                   |                   |                   | 20                           | Loi votée en octobre 2006  |
| <b>Participation</b>   |                   |                   |                   |                              |  |
| Promotion de la participation de l'enfant dans le cadre de la famille, de l'école, d'autres institutions et dans les procédures judiciaires et administratives |                   |                   |                   | 27                           | Quelques initiatives   |
| <b>Enfants à besoins spécifiques</b>   |                   |                   |                   |                              |  |
| Respect et application de la priorité du choix des parents pour la scolarisation de leur enfant handicapé  | p. 18             |                   |                   |                              | Initiatives isolées  |
| Augmentation des capacités du SREA   | p. 19             | p. 20             |                   |                              |  |
| Internat pour enfants troublés du comportement (internat psychiatrique)  | p. 19             | p. 49             | p. 43             |                              | Projet Wiltz en cours  |
| Augmentation de l'offre d'activités de loisirs pendant les vacances d'été  | p. 21             |                   |                   |                              | Initiatives très isolées   |
| Augmentation du nombre de lits pour un dépannage temporaire des parents  | p. 21             | p. 21             |                   |                              | Centre « A Pultz » à Prettange ouvert depuis le 1 <sup>er</sup> juillet 2006           |
| Réduction des annulations de transports scolaires en hiver   | p. 21             |                   |                   |                              |  |
| Amélioration de la formation initiale et continue des enseignants en matière de difficultés d'apprentissage  | p. 21             |                   |                   |                              | Université : Nouvelle formation (spécialisation en 4 <sup>e</sup> année ; début 08/09) |
| Garantie d'une aide thérapeutique gratuite aux enfants porteurs du syndrome ADH  |                   | p. 59             |                   |                              |  |
| Développement de la prise en charge des enfants à besoins spécifiques sur le territoire luxembourgeois   |                   |                   |                   | 49                           | Initiatives ...  |

| <b>Mineurs non accompagnés demandeurs d'asile, retours forcés</b>  |       |       |       |       |   |
|--|-------|-------|-------|-------|---|
| Révision de la politique d'expulsion en faveur des enfants   | p. 26 |       |       |       | Loi du 5 mai 2006 relative au droit d'asile et à des formes complémentaires de protection |
| Amélioration des conditions de vie pour les enfants et leurs familles au Home Don Bosco                  | p. 49 |       |       |       |   |
| Encadrement des enfants non accompagnés  |       |       |       | 54    | Initiatives ...   |
| <b>Violences policières</b>  |       |       |       |       |   |
| Manifestation du 20 mars 2003  | p. 27 |       |       |       |   |
| <b>Politique familiale</b>   |       |       |       |       |   |
| Allocation d'éducation aux mères mineures placées en foyer d'accueil                                     | p. 28 |       |       |       | Accord trouvé avec la CNPF et le Juge directeur du TJ                                     |
| Avis sur le projet de loi sur la réforme du divorce  |       | p. 73 |       |       |   |
| Révision de la Convention de Paris (livrets de Famille)  |       |       | p. 14 |       |   |
| Suppression des mots « enfant naturel » et « enfant légitime » dans le code civil                        |       |       | p. 14 | 6, 23 |   |
| Changement rapide de notre législation sur la nationalité (discriminations dans certains cas d'adoption) |       |       | p. 16 |       | Le Projet de loi sur la double nationalité est déposé                                     |
| Révision de la procédure sur l'accouchement anonyme  |       |       | p. 18 | 29    |   |
| Modification de la loi contre la violence domestique   |       |       | p. 43 |       |   |
| <b>Placements</b>  |       |       |       |       |   |
| Traitement des données personnelles des enfants placés en institution                                    |       | p. 65 |       |       |   |
| Protéger les droits des parents (autorité parentale) lors des placements                                 |       |       |       | 35    |   |
| Limitation de la durée d'un placement et révisions périodiques   |       |       |       | 37    |   |

| <b>Droit à l'identité</b>  |       |       |       |    |  |
|--|-------|-------|-------|----|--|
| Document d'identité national pour mineurs  | p. 31 |       |       |    |  |
| Application stricte de la Convention   |       |       | p. 13 |    |  |
| <b>Protection des enfants</b>  |       |       |       |    |  |
| Projections publiques de vidéos interdites aux moins de 16 ans dans un centre Commercial   | p. 34 | p. 20 |       |    | Action positive  |
| Développement des services de l'ALUPSE   |       | p. 61 |       |    | Action positive  |
| Interdiction des châtiments corporels des enfants dans toutes les circonstances            |       |       | p. 32 | 39 | Un avant-projet de loi sur l'ONE inclut cette interdiction |
| Prévention de la violence sexuelle contre les enfants dans la famille ; analyse des causes |       |       |       |    | Actions isolées  |
| Prévention de la traite des enfants  |       |       |       | 58 | Problème marginal au Luxembourg                            |
| <b>Services pour enfants</b>   |       |       |       |    |  |
| Création d'une Pédiatrie Sociale   | p. 37 |       | p. 31 |    | Accord de principe   |
| Création d'une unité de psychiatrie infantile  |       | p. 48 |       |    | Ouverture en 2008  |
| <b>Délinquance juvénile</b>  |       |       |       |    |  |
| Choix d'un autre site pour l'unité de sécurité prévue à Dreibern                           | p. 45 |       |       |    |  |
| Révision du concept du CSEE de Dreibern  | p. 45 |       |       | 33 |  |
| Réalisation de l'unité de sécurité   |       |       | p. 28 | 61 | Loi du 16 juin 2004  |
| Développement d'une politique de justice réparatrice                                       |       |       |       | 61 | Initiatives ...  |
| Séparation des mineurs « auteurs » et des mineurs « victimes »                             |       |       |       | 61 |  |
| Création d'un organe de surveillance indépendant   |       |       |       | 61 |  |

| Justice   |  |                |       |    |   |
|---|--|----------------|-------|----|---|
| Assistance d'un avocat dans toute procédure judiciaire concernant un mineur   |  |                | p. 23 |    |   |
| Désignation d'un avocat pour l'enfant possible par toute juridiction  |  |                | p. 23 |    |   |
| Révision du règlement grand-ducal du 18 sept. 1995 sur l'assistance judiciaire  |  |                | p. 23 |    |   |
| Education   |  |                |       |    |   |
| Formation continue obligatoire pour les enseignants   |  | p. 29          |       |    |   |
| Module sur les droits de l'enfant dans la formation initiale  |  | p. 29          |       |    | Initiatives ...                         |
| Directeurs dans les écoles primaires  |  | p. 32<br>p. 51 |       |    |   |
| Critères de promotion : Avis de l'élève   |  | p. 36          |       |    |   |
| Critères de promotion : Examens oraux   |  | p. 37          |       |    | Initiatives ...                         |
| Campagne de prévention contre la violence   |  | p. 52          |       |    | Campagne du Ministère de la Famille     |
| Amélioration des équipements de la médecine scolaire  |  | p. 63          |       |    | Actions positives                       |
| Mesures alternatives au renvoi de l'école   |  |                | p. 33 |    | Classes mosaïques                       |
| Education aux médias  |  |                |       | 31 | Initiatives isolées du CNP et du SCRIPT |
| Réduction du nombre d'enfants présentant des troubles du comportement et/ou des difficultés d'apprentissage scolarisés dans des établissements destinés aux enfants handicapés mentaux et physiques |  |                |       | 49 |   |
| Elimination des barrières faisant obstacle à la réussite scolaire des enfants étrangers   |  |                |       | 51 | Actions insuffisantes                   |

| <b>Toxicomanies</b>  |  |       |       |        |   |
|--|--|-------|-------|--------|---|
| Alcoolisme des jeunes : Taxe spéciale sur les alcopops                   |  | p. 41 |       |        | Taxe à partir de l'année 2006                             |
| Campagnes de sensibilisation contre les alcopops                         |  | p. 46 |       |        | Campagnes du Centre de Prévention contre les Toxicomanies |
| Intensification de la prévention de l'alcoolisme chez les jeunes         |  |       |       | 47, 56 | Initiatives isolées                                       |
| <b>Politique sociale</b>   |  |       |       |        |   |
| Streetwork pour encadrer les jeunes SDF                                  |  | p. 53 |       |        | Initiatives ...   |
| Extension du projet « SAMU social » sur le territoire national           |  | p. 63 |       |        | Projet abandonné <sup>8(1)</sup> )                        |
| <b>Santé et bien-être</b>  |  |       |       |        |   |
| Campagnes de sensibilisation pour une alimentation saine dans les écoles |  | p. 54 |       |        | Initiatives positives                                     |
| Définition médicale de la viabilité d'un fœtus                           |  |       | p. 20 |        | Loi sur le nom de l'enfant 11.05                          |
| Cadre légal pour la procréation médicalement assistée                    |  |       | p. 20 |        | Projet de loi en cours                                    |
| Actions dans le cadre de la prévention du suicide                        |  |       | p. 29 | 45     |   |
| Prévention des accidents de la circulation impliquant des enfants        |  |       |       | 43     | Initiatives diverses (Sécurité Routière)                  |
| <b>Général</b>   |  |       |       |        |   |
| Avis juridique sur l'applicabilité directe de la Convention              |  | p. 39 |       |        |   |
| Engagement d'un(e) juriste à l'ORK                                       |  |       |       |        | Promesse du président de la Chambre des Députés           |
| Suivi des recommandations sur le rapport initial du gouvernement         |  |       |       | 7      |   |
| Abandon des réserves sur les articles 2, 6, 7 et 15 de la Convention     |  |       |       | 9      |   |
| Plan d'action national global sur l'application de la Convention         |  |       |       | 11     |   |

<sup>8(1)</sup> Cet excellent projet couvrant le bassin minier a malheureusement été abandonné faute de moyens financiers

|   |  |  |  |    |                                    |
|---|--|--|--|----|------------------------------------|
| Organisme interministériel pour coordonner l'application de la Convention                       |  |  |  | 13 |                                    |
| Renforcement des moyens humains et financiers de l'ORK  |  |  |  | 15 |                                    |
| Système global de collecte des données sur les enfants  |  |  |  | 17 |                                    |
| Promotion du principe général de l'intérêt supérieur de l'enfant                                |  |  |  | 25 | Initiatives positives              |
| Diffusion large du 2 <sup>e</sup> rapport périodique et des recommandations du Comité de Genève |  |  |  | 65 | Diffusion par l'ORK                |
| Respect des délais pour la présentation des rapports périodiques                                |  |  |  | 66 | Dispense du 3 <sup>e</sup> rapport |

## **5 Introduction d'une référence spécifique au respect de la Convention internationale des droits de l'enfant dans la Constitution.**

Dans le cadre des propositions de modifications de notre Constitution, il est prévu d'y inclure expressément la protection des animaux. Ce texte sera adopté prochainement.

Cette proposition, aussi louable soit elle, souligne avec acuité l'absence de toute référence à la protection des enfants dans notre loi fondamentale. A signaler que nos voisins belges, qui n'ont pas encore pensé y introduire la protection des animaux, ont néanmoins déjà inclus une disposition expresse sur la protection des enfants. L'article 22bis de la Constitution belge se lit, depuis le 23 mars 2000, comme suit : « *Chaque enfant a droit au respect de son intégrité morale, physique, psychique et sexuelle.* »

L'enfant ne peut faire objet de violences, d'abus, de mauvais traitements, d'exploitation d'ordre morale, physique, psychique et sexuelle. L'enfant n'est ni l'objet, ni la propriété de personne et personne ne peut disposer de lui. Parler des droits de l'enfant implique aussi de respecter son intégrité, le droit au respect de sa vie privée.

La révision de la Constitution luxembourgeoise offrira l'occasion d'inclure la protection de l'Enfant tout en le reconnaissant expressément comme sujet de droits.

L'ORK a signalé cette revendication à Monsieur le Ministre de la Justice lors de son entrevue du 22 février 2006, qui a promis d'engager une réflexion à ce sujet.

**L'ORK recommande à la Chambre des députés d'ancrer, à l'instar de la Belgique, la protection de l'Enfant dans la Constitution luxembourgeoise.**

## 6 Dossier 2006 - La santé de l'enfant

Les articles 24 et 26 de la Convention internationale des droits de l'Enfant définissent le droit à santé et le droit à la sécurité sociale.

### Article 24

« 1) Les Etats parties reconnaissent le droit de l'Enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir d'accès à ces services.

2) Les Etats parties s'efforcent d'assurer la réalisation intégrale du droit susmentionné et, en particulier, prennent des mesures appropriées pour :

- Réduire la mortalité infantile ;
- Assurer à tous les enfants l'assistance médicale et les soins de santé nécessaires, l'accent étant mis sur le développement des soins de santé primaires ;
- Lutter contre la maladie et la malnutrition, y compris dans le cadre des soins de santé primaires, grâce notamment à l'utilisation de techniques aisément disponibles et à la fourniture d'aliments nutritifs et d'eau potable, compte tenu des dangers et des risques de pollution du milieu naturel ;
- Assurer aux mères des soins prénatals et postnatals appropriés ;
- Faire en sorte que tous les groupes de la société, en particulier les parents et les enfants, reçoivent une information sur la santé et la nutrition de l'enfant, les avantages de l'allaitement au sein, l'hygiène et la salubrité de l'environnement et la prévention des accidents, et bénéficient d'une aide leur permettant de mettre à profit cette information ;
- Développer des soins de santé préventifs, les conseils aux parents et l'éducation et les services en matière de planification familiale.

3) Les Etats parties prennent toutes les mesures efficaces appropriées en vue d'abolir les pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé des enfants.

4) Les Etats parties s'engagent à favoriser et à encourager la coopération internationale en vue d'assurer progressivement la pleine réalisation du droit reconnu dans le présent article. A cet égard, il est tenu particulièrement compte des besoins des pays en développement.

### Article 26

« 1) Les Etats parties reconnaissent à tout enfant le droit de bénéficier de la sécurité sociale, y compris les assurances sociales, et prennent les mesures nécessaires pour assurer la pleine réalisation de ce droit en conformité avec leur législation nationale.

2) Les prestations doivent, lorsqu'il y a lieu, être accordées compte tenu des ressources et de la situation de l'enfant et des personnes responsables de son entretien, ainsi que de toute autre considération applicable à la demande de la prestation faite par l'enfant ou en son nom. »

Pourquoi l'ORK a-t-il décidé de mettre dans le rapport 2006 l'accent sur la santé des enfants ? Il est vrai que ce choix peut surprendre.

Le Luxembourg est doté d'une infrastructure médicale et hospitalière remarquable. La nourriture est suffisante et l'eau est potable. Néanmoins, la promotion de la santé reste insuffisante ! La prévention en matière de santé doit commencer dès la naissance et même au cours de la grossesse.

## **6.1 La médecine scolaire, la médecine préventive.**

### **6.1.1 Le rôle préventif de la médecine scolaire.**

Le rôle préventif salutaire de la médecine scolaire dans le domaine de la promotion de la santé n'est plus à démontrer.

L'école doit être un lieu propice à la santé. Cette ambition peut être réalisée avec tous les acteurs : enfants, parents, enseignants, service de guidance et personnel de la médecine scolaire.

C'est notamment dans ce sens que le Gouvernement souhaite réviser la loi sur la médecine scolaire du 9 décembre 1987 et le règlement grand-ducal du 21.12.1990. Un groupe de travail réunissant des spécialistes en la matière est en train d'élaborer un avant projet de loi.

La médecine préventive dans l'enseignement primaire est assurée soit directement par les communes soit par la « Ligue luxembourgeoise d'hygiène mentale ». Six communes disposent d'un Service médical scolaire propre. Les élèves de l'enseignement post primaire sont examinés par le Service de médecine scolaire auprès du Ministère de la Santé. Même si des efforts ont été entrepris, les infrastructures de la médecine scolaire<sup>9</sup> ne sont toujours pas adaptées partout aux besoins, par manque de locaux appropriés. Certains enfants et surtout les adolescents, éprouvant une gêne naturelle, refusent de se déshabiller en présence de leurs collègues. Ces sentiments doivent être respectés. Les lieux doivent être aménagés de manière à respecter l'intimité des enfants.

Les avis des résultats de l'examen et les recommandations sont communiqués par courrier aux parents. Ces derniers sont invités à renvoyer la copie signée par le médecin traitant au service de médecine scolaire. Or, seulement un tiers des avis sont renvoyés signés !

Dans les cas graves, les assistant(e)s sociaux (sociales) font des visites à domicile pour informer et sensibiliser les parents.

### **6.1.2 Les enfants diabétiques**

Une infirmière pédiatrique spécialisée fut engagée par le Ministère pour promouvoir à travers le pays l'information sur la prise en charge du diabète des enfants à l'école et à

---

<sup>9</sup> Rapport 2004 page 63. L'ORK a émis une recommandation à réserver deux salles au lieu d'une seule à la pratique des examens médicaux dans les établissements scolaires afin d'assurer une meilleure discrétion.

domicile. L'ORK s'est vu communiquer les données suivantes sur l'hospitalisation des enfants gravement atteints. Le tableau ci-dessous reflète les cas d'hospitalisations : ce chiffre n'est pas tout à fait synonyme du nombre de patients, alors que certains mineurs ont été hospitalisés plusieurs fois au cours de l'année.

| Année | Luxembourg/Etranger |
|-------|---------------------|
| 2000  | 21                  |
| 2001  | 53                  |
| 2002  | 55                  |
| 2003  | 38                  |
| 2004  | 41                  |
| 2005  | 61                  |

### 6.1.3 L'obésité des enfants

La prévalence de l'obésité des adolescents est un problème d'envergure ; l'OMS fait état d'une épidémie globale. 14 millions d'enfants européens sont aujourd'hui obèses ou en surpoids<sup>10</sup>. Parmi eux, 3 millions sont obèses<sup>11</sup>. Plus inquiétant : le nombre d'enfants obèses ou en surpoids en Europe augmente de 400.000 par an, dont 85.000 pour les enfants obèses. La lutte contre l'obésité est une priorité du plan de l'Union européenne visant à accroître la qualité de vie et la longévité en bonne santé. A cet effet, l'Union a initié des projets alliant la promotion d'un mode de vie sain, de l'activité physique et d'un régime alimentaire adapté dans les écoles.

Le Luxembourg n'est pas resté préservé de cette évolution inquiétante. L'alimentation riche en graisses, en sucres et en sel, et le manque d'exercice n'augmente pas seulement le risque de surcharge pondérale, mais aussi le diabète de type 2 qui devient un nouveau facteur à risque lié à la progression rapide de l'obésité.

Les examens préventifs réalisés en médecine scolaire dans tout le pays dans l'enseignement primaire<sup>12</sup>, ont révélé que :

<sup>10</sup> Surpoids = surcharge pondérale (25% de surpoids) et/ou obésité (30% de surpoids)

<sup>11</sup> Source IOTF- Bulletin d'information sur la sécurité alimentaire, la santé et la politique consomériste de la direction générale « Santé et Protection des consommateurs » : édition mai 2006.

<sup>12</sup> Rapport 2004-2005 du service de médecine scolaire de la ville de Luxembourg :

- 19,1% des enfants (sur 5500 examinés dans la ville de Luxembourg) au préscolaire et au primaire présentent une surcharge pondérale et/ou de l'obésité<sup>12</sup> et données reçues
- 8,55% (sur 31150 enfants de l'enseignement primaire examinés dans le reste du pays) sont carrément obèses.

**1 enfant sur 5 présente un excès de poids et****1 enfant sur 12 souffre d'obésité**

La situation est encore plus préoccupante dans l'enseignement secondaire<sup>13</sup>, où les examens pratiqués en médecine préventive dans tout le pays ont révélé que :

**1 adolescent sur 4 présente un excès de poids****1 adolescent sur 10 souffre d'obésité et****1 adolescente sur 12 souffre d'obésité**

L'étude réalisée par la Division de la médecine scolaire sur l'excès de poids chez les adolescents au Luxembourg, publiée en septembre 2004, confirme ces résultats.

Il y a lieu de noter que la comparaison des données statistiques sur la proportion d'enfants obèses doit être effectuée avec circonspection dans la mesure où la définition de l'obésité varie légèrement d'un pays à l'autre. Malheureusement, la définition de l'obésité n'est même pas identique pour tous les services de médecine scolaire du pays.

L'augmentation des cas d'obésité s'accompagne, au Luxembourg, d'autres constatations inquiétantes<sup>14</sup> :

- 25% d'enfants et de jeunes ne boivent jamais ou rarement du lait
- plus de 50% consomment tous les jours des limonades sucrées
- 8% des jeunes déclarent boire un « alcopops » chaque jour (voir les jeunes et l'alcool)
- 40% de garçons et 30% de filles ne répondent pas aux recommandations de l'OMS en ce qui concerne la consommation régulière de fruits et légumes

Les données fournies par le Ministère de la Santé<sup>15</sup> révèlent entre autres que :

**6.1.4 Autres affections récurrentes**

- 15,79% d'enfants souffrent d'allergies
- 3,01% d'enfants souffrent d'asthme
- 0,50% d'épilepsie

---

<sup>13</sup> Rapport 2004-2005 de la médecine préventive du Ministère de la Santé :

- 13,3% (sur 14.239 jeunes: 7151 filles et 7088 garçons examinés à l'enseignement secondaire) présentent une surcharge pondérale.
- 12,36% sont carrément obèses

<sup>14</sup> idem

<sup>15</sup> Rapport 2004/2005 Ministère de la Santé Une politique de santé des jeunes, Dr Yolande WAGNER

- 0,32 %de cardiopathies

Les enseignants nous ont signalé qu'ils constatent que de plus en plus d'enfants se plaignent régulièrement de migraines, un phénomène lié sans doute au stress mal géré.

23 enfants et jeunes de moins de 18 ans souffrant de migraines furent hospitalisés au Luxembourg en 2005.

**L'ORK demande la réalisation rapide des projets en cours visant la promotion de la santé des élèves.**

**L'ORK recommande que l'éducation à un mode de vie sain et à une alimentation équilibrée fasse partie intégrante de tous les programmes scolaires à tous les niveaux d'âge.**

## **6.2 Les enfants et l'exercice physique**

L'initiative « Kanner stark machen » organisée par l'Institut national des Sports (INS) en synergie avec le Centre de prévention des toxicomanies a établi des programmes pour renforcer, à l'aide d'activités sportives, la confiance en soi des jeunes. Cette idée est basée sur un programme allemand initié par Harald SCHMIT, un ancien champion du monde en athlétisme, et a été transposée au Luxembourg grâce à l'engagement personnel de Monsieur Camille DAHM.

Depuis 2005, une formation est offerte aux entraîneurs sportifs dans de nombreuses communes du pays afin de leur apprendre comment sensibiliser les jeunes sur les dangers du doping et des drogues. La capacité des moniteurs sportifs à motiver les enfants est déterminante.

Suivants les renseignements obtenus par l'ORK auprès de l'INS, une majorité de moniteurs sportifs engagés dans l'enseignement primaire ne disposeraient pas d'une formation professionnelle sanctionnée par un diplôme.

**L'ORK recommande que le sport devienne une discipline à part entière dans les écoles. Les cours de sport devront être dispensés à tous les niveaux de l'enseignement primaire et secondaire par du personnel qualifié.**

### 6.3 Les abus en médecine

Plusieurs pédiatres ont discrètement alerté l'ORK sur un sujet sensible : des interventions chirurgicales inopportunes sur des enfants. Les opérations d'enlèvement du phimosis, des amygdales, des sinus et le placement de drains dans les oreilles seraient trop vite décidées et exécutées sans que l'utilité de cette intervention ne soit toujours évidente.

L'ORK n'est pas outillé pour procéder à une enquête. Il doit se limiter à faire appel au sens de responsabilité des médecins et à la vigilance des parents.

L'ORK constate également que le débat, voire la querelle dans le monde médical quant à l'utilité et l'opportunité de la prescription par les médecins et notamment par les médecins généralistes de médicaments tels la « ritaline » et le « concerta », administrés aux enfants souffrant d'A.D.S (hyperactivité), n'est toujours pas tranché. Sans vouloir s'immiscer dans ce débat d'experts, l'ORK appelle à la prudence.

### 6.4 Les cantines scolaires

Pour de nombreux enfants, les repas chauds servis dans les cantines et foyers scolaires sont la seule occasion d'accéder à une nourriture équilibrée.

Les **cantines** offrent des repas dont la composition est contrôlée par une diététicienne. La préparation des repas est confiée souvent à de grandes entreprises commerciales actives dans la restauration collective qui s'engagent à respecter un cahier de charge rigoureux en matière d'hygiène, mais **la qualité des produits, leur goût et les saveurs laissent à désirer. Les plats préparés quelques heures à l'avance sont servis réchauffés, une perspective peu appétissante.** La bonne vieille tartine et le fruit pour la collation de la récréation de 10 heures du matin sont remplacés par des produits industriels préemballés et sucrés.

A l'extérieur de l'école, les jeunes préfèrent remplacer le repas de midi par une visite éclair au « fastfood ».

Pourquoi ne pas suivre l'exemple de la France et bannir systématiquement les automates contenant des sucreries et boissons sucrées des établissements scolaires ?

Malheureusement la vente de ces produits est toujours tolérée dans les cantines scolaires.

L'ORK a signalé le problème de la malnutrition dans son rapport annuel 2004<sup>16</sup>. De nombreuses communes ont initié depuis lors des programmes axés sur l'alimentation équilibrée et le sport. La ville de Luxembourg projette d'établir prochainement 9 cuisines sur les sites des foyers scolaires afin d'améliorer non seulement la qualité des repas, mais aussi afin de créer une atmosphère plus familiale dans les foyers scolaires. La préparation des entremets fera à nouveau partie intégrante des activités des enfants.

## **6.5 Les dysfonctionnements nutritionnels**

Les dysfonctionnements nutritionnels, l'anorexie, la boulimie et la potomanie<sup>17</sup> sont des phénomènes peu thématés dans les études comparatives internationales. Les trois pathologies sont généralement liées et révèlent toujours une grande détresse personnelle. Rajoutons encore à cette énumération l'orthorexie, le comportement maladif de se nourrir sainement.

Les services de médecine scolaire ont relevé pour 2005 : 70 cas au Luxembourg (69 filles dont 61 anorexiques et 8 boulimiques, ainsi qu'un garçon anorexique) dans l'enseignement post primaire. Les troubles nutritionnels concernent essentiellement des adolescentes et jeunes adultes de sexe féminin (dans 99 cas sur 100). Mais les pathologies sont beaucoup plus répandues et les chiffres officiels sont bien plus élevés. Pour preuve : 115 jeunes furent hospitalisés en 2005 (104 au Luxembourg et 11 à l'étranger) pour être traités en raison de problèmes liés à l'alimentation.

Beaucoup de cas ne sont pas détectés. A titre d'exemple : la boulimie sans prise de poids est très difficile à déceler. La jeune fille malade n'en parle pas d'elle-même, c'est pourquoi elles sont si nombreuses à ne jamais demander secours.

La médiatisation de ces affections, depuis quelques années, fait que l'existence de ces maladies est plus connue, mais les causes et conséquences sont toujours peu discutées.

Le débat se fait par contre aux mauvais endroits.

Citons les multiples « forums » sur Internet « Pro-Ana<sup>18</sup> », un prosélytisme pour l'anorexie.

Des jeunes sont invités à participer aux blogs communs : des « incitations au suicide » portant sur les dix commandements des « Pro-ana ». « *Anorexia is a lifestyle, not a disease ! Ne regrette jamais d'avoir jeûné, mais toujours d'avoir mangé !* etc.....donnant des indications comment induire les parents en erreur, comment utiliser des laxatifs naturels etc....Des

---

<sup>16</sup> Rapport 2004 page 54 : L'ORK invite le gouvernement à supporter financièrement et moralement toutes initiatives visant à promouvoir une alimentation saine et équilibrée, surtout dans les écoles.

<sup>17</sup> Absorption excessive d'eau : 15 à 20 litres par jour

<sup>18</sup> Pro-Ana signifie pro-anorexie, des sites incitant les adolescents au jeûne

bracelets d' « initiées » aux bras signifiant « Je suis très heureux(se) d'être anorexique » permettent aux jeunes touchés par la pathologie de se reconnaître entre elles. Le site e -Bay<sup>19</sup> a désormais interdit la vente de ces objets.

Les « Skyblog » ont essayé de purger ces blogs particulièrement dangereux, mais il en subsiste néanmoins sur le site. L'ORK observe que ce phénomène inquiétant est largement répandu, y compris au Luxembourg.

L'ORK a eu connaissance de sept cas de jeunes filles qui pratiquaient des automutilations sur les bras et les jambes et qui ont consulté pour un renvoi scolaire temporaire, le mobbing à l'école ou/et un clivage de loyauté dans la séparation des parents. Leur détresse s'est également manifestée à travers des problèmes nutritionnels.

Nous saluons dans ce contexte l'engagement professionnel exemplaire des collaborateurs du service Psy jeunes de la Croix-Rouge<sup>20</sup> qui assure le suivi de ces jeunes filles.

Les statistiques connues établissent que les jeunes filles fréquentant l'enseignement classique sont plus touchées par ces affections que les jeunes inscrits dans l'enseignement technique. Le service de psychiatrie juvénile à l'Hôpital Kirchberg dont les 15 lits sont occupés en permanence, ne peut intervenir que pour les urgences et les situations de crises immédiates. Le suivi médical de longue durée se fait toujours à l'étranger, essentiellement en Allemagne.

**L'ORK recommande que des bases légales soient créées rapidement pour permettre, à défaut d'interdiction, du moins la poursuite pénale et civile des exploitants et créateurs de sites et forums sur Internet dont la finalité est de porter atteinte à l'intégrité physique et psychique des mineurs.**

## **6.6 Les jeunes et le tabac**

Le tabac reste une drogue dangereuse car il crée une dépendance à la nicotine.

**Un jeune sur trois âgé de 18 ans est fumeur.**

21,7% de garçons et 22,7% de filles fument au moins une fois par semaine<sup>21</sup>

A l'âge de 14 ans, 8,2% de jeunes fument au moins une fois par semaine, 36% des 18 ans fument.

<sup>19</sup> E-bay : marché et vente aux enchères sur Internet

<sup>20</sup> Service psychothérapeutique pour Jeunes, rue Glesener, Luxembourg.

<sup>21</sup> Gesundheit, motorische Leistungsfähigkeit und körperlich-sportliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Luxemburg –Forschungsprojekt -2004 Universität Karlsruhe – Ministères de l'Education nationale, de la Santé et des Sports

L'ORK se réjouit de l'entrée en vigueur de la loi anti-tabac du 5 septembre 2006. La loi interdit dorénavant la vente de cigarettes à des jeunes en dessous de 16 ans. Il n'est plus permis de fumer dans l'enceinte des établissements scolaires. Si de nombreux jeunes continuent pourtant à fumer, constatation de plusieurs directeurs des établissements post primaires, on peut penser que la loi entraînera une régression du phénomène.

**L'ORK demande d'augmenter le coût des cigarettes.**

L'information sur les effets nocifs de la nicotine doit être intensifiée dans l'enseignement à tous les niveaux du précoce jusqu'au post primaire.

La Fondation luxembourgeoise contre le cancer a publié au mois de septembre 2006 dans le bulletin « Den Insider », brochure destinée aux enfants, un excellent reportage : « Rote Karte dem blauen Dunst ». A mettre entre les mains de tous les enfants !

## **6.7 Les jeunes et l'alcool**

L'enquête sur le « bien-être des Jeunes au Luxembourg » initiée par les Ministères de la Santé et de l'Education nationale, de la Formation professionnelle et des Sports auprès des jeunes de moins de seize ans, a révélé les résultats alarmants suivants en 2003 :

Entre 14 et 25 jeunes sont hospitalisés chaque année au Luxembourg et à l'étranger pour être traités pour alcoolisme.

L'enquête organisée par les Ministères de la Santé, de l'Education nationale et des Sports en collaboration avec l'université de Karlsruhe<sup>22</sup> auprès des enfants appartenant aux tranches d'âge de 9, 14 et 18 ans, a révélé que :

- 46,2% des garçons et 31,4% des filles consomment au moins une fois par semaine de l'alcool
- 31,2% des garçons et 33,5% des filles déclarent boire un « alcopops » au moins une fois par semaine
- 8% des jeunes déclarent boire un « alcopops » chaque jour
- 34,3% des garçons et 50% des filles déclarent avoir été ivres au moins une fois dans leur vie

**L'ORK s'étonne que la Chambre des Députés n'a pas encore adopté le projet de loi 5543 portant interdiction de la vente de boissons alcooliques à des mineurs de seize ans. Le projet étant avisé favorablement par le Conseil d'Etat, plus rien ne s'oppose à son évacuation.**

---

<sup>22</sup> idem

L'ORK se félicite de l'effet dissuasif de l'augmentation des droits d'accises sur les alco pops depuis janvier 2006. La vente de ces breuvages a fortement chuté : une victoire sanitaire remarquable!

**L'ORK recommande que le taux d'alcoolémie autorisé soit baissé à 0,0% pour les jeunes conducteurs en période de stage.**

### **6.8 Les jeunes et les drogues illégales**

L'ORK avait sensibilisé les autorités politiques au sort alarmant et désespéré des jeunes toxicomanes placés au Centre pénitentiaire de Schrassig.

L'ORK se réjouit de **l'ouverture très prochaine de l'unité de soins intensifs** dans l'Orangerie du Centre hospitalier neuropsychiatrique à Ettelbrück. Cette structure permettra d'offrir une alternative crédible à l'enfermement en prison des jeunes toxicomanes, souffrant de schizophrénie et de graves troubles comportementaux. Monsieur Mars DI BARTHOLOMEO, Ministre de la Santé, la direction médicale du Centre hospitalier neuropsychiatrique et l'architecte chargé du projet ont reçu notre comité le 16 juin 2006 pour informer sur la mise en œuvre prochaine du projet médical.

6 lits devraient être disponibles dès la mi-novembre 2006 pour l'accueil de 6 adolescents, âgés entre 12 et 18 ans. La durée de hospitalisation est en principe limitée de 3 et à 6 mois. **Cette réalisation prouve que l'Etat est capable d'agir rapidement et efficacement, si la volonté politique est réelle.**

Un autre concept, approuvé par le Gouvernement, définit la mise en œuvre de deux **foyers de réadaptation** avec chaque fois huit lits pour l'accueil de jeunes toxicomanes en deuxième phase. Il s'agira de foyers semi fermés où l'accueil pourra varier de trois à douze mois. Les jeunes y seront placés par les Juges de la Jeunesse sur ordonnance médicale préalable.

La collaboration entre l'Unité des soins intensifs, la psychiatrie juvénile de l'Hôpital du Kirchberg, « Médecins sans frontières, a.s.b.l. » et les centres socio-éducatifs de l'Etat sera ancrée dans un réseau thérapeutique national.

L'ORK souhaite encore obtenir des assurances quant à l'encadrement pédagogique du projet. Il importe d'assurer dans la mesure du possible une formation aux jeunes, au plus tard au courant de la deuxième phase.

Le projet **de création d'une clinique de jour** qui sera établie pour les adolescents souffrant de problèmes psychiques près de la clinique François Elisabeth à **Kirchberg** a été approuvé par les responsables politiques.

### **6.9 Le projet « Choice » de « Médecins sans frontières »**

260 jeunes consultent en moyenne par année le service psychologique de « Médecins sans frontières », a.s.b.l. 40% de ces jeunes y sont envoyés par les Parquets de Luxembourg et de Diekirch. L'objet des consultations est généralement en rapport avec une profonde détresse sociale et psychologique ou un début de consommation de drogues. Les jeunes consommateurs, et souvent vendeurs occasionnels, furent tellement nombreux que les cas urgents signalés par la Police ont dû attendre en moyenne huit mois avant qu'une décision n'ait été prise par les autorités judiciaires. D'où l'idée du projet « Choice » qui a été initié par « Médecins sans frontières » et les Parquets dans le but de réagir rapidement à une première infraction en matière de consommation de drogues. La répression pénale est enfin passée au second plan. Les jeunes sont invités par le Parquet à participer au projet. Dans un esprit de dynamique de groupes, six jeunes sont reçus quatre fois deux heures en groupe, mais aussi avec leurs parents ou responsables éducatifs afin de suivre une formation et un échange au sujet de l'abus et des risques de la drogue. Un certificat de participation leur est établi à la fin des séances qui leur sert de justificatif auprès Tribunal de la Jeunesse afin de démontrer l'effort éducatif.

Malgré ces initiatives, le nombre des jeunes drogués est en augmentation constante.

Conséquence directe de cette situation : la prostitution d'enfants (masculins et féminins) se développe. Les cas qui furent signalés à l'ORK ne permettent pas de cerner le phénomène. Il est vrai qu'en la matière, la discrétion est un souci majeur des « clients ».

L'ORK essaiera de rechercher sur ce sujet pour son prochain rapport.

### **6.10 Les hospitalisations des enfants et des adolescents**

L'ORK s'est penché de façon plus détaillée sur les raisons à l'origine des hospitalisations des mineurs :

**Le nombre total des enfants hospitalisés<sup>23</sup>: affections physiques et psychiques**

| <b>Année</b> | <b>Au Luxembourg</b> | <b>A l'Étranger</b> |
|--------------|----------------------|---------------------|
| 2000         | 2083                 | 473                 |
| 2001         | 2107                 | 511                 |
| 2002         | 1980                 | 540                 |
| 2003         | 2051                 | 498                 |
| 2004         | 2033                 | 504                 |
| 2005         | 2086                 | 452                 |

**Le nombre total de cas<sup>24</sup> d'enfants et d'adolescents ≤18 ans hospitalisés pour troubles liés au psychisme, troubles comportementaux et psychiatriques<sup>25</sup>**

| <b>Année</b> | <b>Au Luxembourg</b> | <b>A l'Étranger</b> |
|--------------|----------------------|---------------------|
| 2000         | 195                  | 91                  |
| 2001         | 183                  | 101                 |
| 2002         | 152                  | 105                 |
| 2003         | 204                  | 89                  |
| 2004         | 277                  | 79                  |
| 2005         | 391                  | 76                  |

Les hospitalisations diminuent à l'étranger depuis 2003, année d'ouverture de la psychiatrie juvénile à l'Hôpital-Kirchberg

<sup>23</sup> Données : UCM

<sup>24</sup> Le nombre de cas n'est pas nécessairement égal au nombre d'enfants hospitalisés car un enfant peut avoir été hospitalisé une ou plusieurs fois au cours de l'année

<sup>25</sup> Données UCM

## Chiffres des cas d'hospitalisations liés au psychisme : détails

| Année | 1. Dépressions – troubles anxieux et affectifs |          | 2. Stress sévère – troubles d'adaptation et du comportement |          | 3. Schizophrénie |          |
|-------|--|----------|---|----------|------------------|----------|
|       | Luxembourg                                     | Etranger | Luxembourg  | Etranger | Luxembourg       | Etranger |
| 2000  | 44   | 30       | 10  | 50       | 6                | 0        |
| 2001  | 47   | 33       | 17  | 52       | 14               | 1        |
| 2002  | 41   | 42       | 13  | 64       | 3                | 2        |
| 2003  | 37   | 42       | 15  | 53       | 14               | 6        |
| 2004  | 38   | 20       | 29  | 31       | 13               | 2        |
| 2005  | 55   | 16       | 21  | 38       | 7                | 0        |

| Année | 4. Troubles alimentaires |          | 5. Intoxications à l'alcool |          | 6. Troubles mentaux liés aux drogues, opiacés et hallucinogènes |          |
|-------|--------------------------|----------|-----------------------------|----------|---|----------|
|       | Luxembourg               | Etranger | Luxembourg                  | Etranger | Luxembourg  | Etranger |
| 2000  | 3                        | 11       | 20                          | 17       | 27  | 11       |
| 2001  | 2                        | 14       | 18                          | 16       | 37  | 7        |
| 2002  | 7                        | 9        | 15                          | 14       | 25  | 4        |
| 2003  | 19                       | 10       | 15                          | 16       | 14  | 7        |
| 2004  | 29                       | 16       | 21                          | 2        | 17  | 7        |
| 2005  | 104                      | 11       | 9                           | 19       | 37  | 5        |

...et divers

Sans faire directement partie de la catégorie des maladies psychiques, il y a lieu de citer dans ce contexte le nombre important d'enfants et d'adolescents hospitalisés (99) pour gastrites et d'ulcères, maladies psychosomatiques.

72 enfants souffrant de tumeurs malignes et de leucémies furent hospitalisés à Luxembourg et à l'étranger en 2005.

### **6.11 Enquête de l'ORK –hospitalisations des enfants et mineurs en psychiatrie**

Du 1 juillet 2005 au 30 juin 2006

Par le biais et avec l'aide du Ministère de la Santé, l'ORK a sollicité auprès des divers établissements hospitaliers des données statistiques sur le nombre d'enfants hospitalisés dans

les unités de psychiatrie entre le 1<sup>ier</sup> juillet 2005 et le 30 juin 2006. Ces enfants et jeunes sont également englobés dans les statistiques regroupant toutes les affections liées au psychisme.

|  | <b>Nombre total de patients</b> | <b>Placés par le Juge de la Jeunesse</b> | <b>Transferts à l'étranger</b> | <b>Toxicomanie</b> | <b>Durée moyenne de séjour</b> |
|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------|--------------------------------|
| CHNP Ettelbrueck                               | 12                              | 11                                       | 1                              | 7                  | 134 jours                      |
| Centre hospitalier du Nord                     | /                               | /  | /                              | /                  | /                              |
| CHL psychiatrie                                | 4<br>2 couples mère-enfant      | /  | 1                              |                    | 5-63 jours                     |
| CHL Pédo-psychiatrie <sup>26</sup>             | 79                              |  | 10                             |                    |                                |
| Hôpital Kirchberg                              | 107                             | 25                                       | 17                             | 4                  | 33,5 jours                     |
| Centre hospitalier Emile Mayrisch Esch/Alzette | 4                               | 2  |                                | 2                  | 1-12 jours                     |
| <b>Total</b>                                   | <b>206</b>                      | <b>38</b>                                | <b>29</b>                      | <b>13</b>          |                                |

Il s'agit des cas les plus graves qui ont dû être traités de manière stationnaire dans les Centres hospitaliers du pays. Les jeunes toxicomanes accueillis ont dû subir un sevrage. La majorité des hospitalisations étaient néanmoins dues à une intoxication éthylique, des troubles de l'adaptation avec anxiété et humeur dépressive. Un nombre inconnu mais non négligeable de consommateurs d'alcool et de cannabis se retrouve dans la catégorie des troubles du comportement (agressivité, impulsivité...) qui représente la majorité des patients accueillis à l'Hôpital du Kirchberg.

Les hospitalisations d'enfants et des jeunes en psychiatrie porte souvent sur des périodes de plusieurs semaines, voire plusieurs mois. Or, la scolarisation de ces enfants n'est pas organisée à l'instar de ce qui se fait à la clinique pédiatrique du CHL. Ils existent certes des initiatives portées par des éducateurs, mais l'ORK a été informé par plusieurs intervenants qu'il y a urgence à trouver une solution plus structurée avec l'aide du Ministère de l'Education nationale.

<sup>26</sup> Le service de pédopsychiatrie du CHL ne disposant pas encore de possibilités d'accueil stationnaire, des solutions « Intra-Muros » ont pu être trouvées pour hospitaliser les enfants (maternité, pédiatrie, urgences, réanimation)

---

**L'ORK recommande au Ministère de l'Éducation nationale d'assurer en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé une formation scolaire adéquate aux mineurs hospitalisés dans les services en psychiatrie.**

### **6.12 Décès par suite d'accidents de la route<sup>27</sup>**

Malheureusement il a été impossible d'obtenir des données fiables sur le nombre d'enfants blessés lors d'accidents de la circulation. Le Ministère des Transports a pu nous renseigner sur le nombre de décès dans ce contexte.

2 jeunes, âgés de 17 et 16 ans ont trouvé la mort dans les accidents de la route en 2004

5 enfants, âgés de 1, 3, 9, 12 et 16 ans ont trouvé la mort en 2005

A ce jour, 1 novembre 2006, aucun enfant n'a heureusement trouvé la mort dans un accident routier en 2006.

### **6.13 La précarité des enfants touchés ou confrontés au virus du SIDA.**

La maladie du SIDA, un sujet très médiatisé dans les années 80, est actuellement moins thématifiée. La maladie n'est pourtant pas en train de régresser, bien au contraire. Les nourrissons et les enfants sont les premiers à payer le prix des difficultés sociales et du rejet qui accompagnent la séropositivité et le SIDA de leurs parents, qu'ils soient eux-mêmes touchés ou non.

11 enfants vivant au Luxembourg ont été infectés à l'HIV depuis 1985 ; la majorité est aujourd'hui adulte. **Au 31 octobre 2006, cinq enfants sont infectés du virus.**<sup>28</sup>

La prise en charge et le suivi social sont assurés par le service social de l'« Aids-Berodung ». Selon les renseignements que nous avons pu avoir, la contamination des enfants touchés est passée de la mère à l'enfant (le diagnostic définitif ne peut être établi toutefois qu'à l'âge d'un an) ou résulte de l'injection de produits sanguins (une voie de contamination actuellement exclue).

---

<sup>27</sup> Données Ministère des Transports

<sup>28</sup> Données communiquées par le Dr Robert HEMMER, Président du Comité de surveillance du Sida

## **6.14 La psychiatrie infantile : dépistage des affections**

### **Le « trouble du comportement » de l'enfant : un concept fourre-tout ?**

L'enfant est un être en croissance et en relation avec son environnement. Son développement psychique de l'enfant commence bien avant la naissance.

Les problèmes médicaux liés à un accouchement et/ou une grossesse difficile, une maladie somatique grave, des difficultés familiales et relationnelles, des troubles psychologiques ou psychiatriques des parents, sont des facteurs à risque pour le développement psychologique des enfants. Le tempérament et l'équipement neurobiologique des enfants jouent également un rôle important pour l'apparition de difficultés plus importantes. En effet, si la souffrance psychologique de l'enfant et les facteurs de risques psychologiques et somatiques persistent, apparaissent des troubles psychiatriques plus graves du développement, des relations ou du comportement des enfants. Ces troubles peuvent évoluer vers des maladies psychiatriques de l'adulte qui sont invalidantes et qui peuvent entraîner un isolement ou une exclusion sociale, des difficultés d'intégration familiale, sociale et professionnelle.

Aussi, un repérage précoce des facteurs de risque et des premiers signes de difficultés et souffrances psychologiques permet une intervention pédopsychiatrique efficace et spécialisée. La prévention, l'intervention et l'accès aux soins sont les priorités du service de Psychiatrie de l'Enfant.

Créé il y a 12 ans, le service de Psychiatrie de l'Enfant s'est développé au CHL en différentes étapes :

- 1995 : création du service de psychiatrie ambulante au CHL pour les enfants en dessous de 13 ans.
- 1998 : création d'un service d'intervention précoce mère- bébé
- 1999 : ouverture du centre de jour pédopsychiatrique : six places sont disponibles
- 2003 : collaboration pour l'ouverture de la section de psychiatrie juvénile<sup>29</sup> pour jeunes à partir de l'âge de 14 ans : traitement stationnaire et ambulatoire à l'Hôpital Kirchberg

---

<sup>29</sup> Rapport annuel ORK 2003 « La psychiatrie juvénile à la clinique François Elisabeth à Kirchberg » page 46

- 2005 : signature d'une convention entre le Service de pédopsychiatrie du CHL, le Ministère de la Santé et le Ministère de l'Education nationale en vue assurer l'encadrement pédopsychiatrique dans les écoles de l'éducation différenciée (EDIFF).
- **A partir de 2008, 10 lits devraient enfin être réservés à l'hospitalisation des enfants souffrant de troubles psychiques au CHL. Ces enfants pourraient dès lors être traités au pays.**

Depuis 1995, le nombre de pédopsychiatres ayant une pratique libérale s'est accru ce qui élargit les possibilités de prise en charge ambulatoire.

Actuellement, différents projets d'intervention précoce se mettent en place dans le service de Psychiatrie de l'Enfant :

- en périnatalité : projet d'encadrement médico-psychosocial avec les services de gynécologie – obstétrique, de pédiatrie, de psychiatrie, de soins continus et le service social, avec comme mission le dépistage et l'intervention précoce sur des situations à risque psychologique et socio familial dès la grossesse.
- dans le domaine de l'autisme : dépistage, diagnostic et prise en charge précoce des troubles de la relation et de la communication (voir le chapitre sur l'enfant autiste).
- dans le domaine des relations enfants avec parents à troubles psychiatriques : intervention préventive de soutien du lien parents -enfant parallèlement au traitement psychiatrique du parent affecté (toxicomanie, alcoolisme, trouble mental, dépression).

-

**343 enfants (nouvelles demandes) furent pris en charge par le Service de pédopsychiatrie du CHL en 2005.**

**2611 enfants ont consulté le service pédopsychiatrique en 2005.**

Au vu des ces chiffres, l'ORK souligne la nécessité que :

- de développer le dépistage précoce des facteurs de risques et des signes de souffrance et de troubles psychiatriques par l'information et la sensibilisation des parents et professionnels de la santé permettant un meilleur accès des enfants et des familles aux soins.
- le renforcement des moyens et structures de la psychiatrie infanto juvénile hospitalière et extrahospitalière permettant une disponibilité et une diversité plus grande des offres de soins pédopsychiatriques.

- la meilleure concertation, la coordination et l'organisation des interventions de soins, d'éducation et de soutien social pour les enfants en difficultés psychiatriques.
- la reconnaissance de la spécificité des pédopsychiatres en les intégrant aux concepts, dispositifs de prise en charge ou législations concernant le domaine de la Santé Mentale, de l'Education et de l'Aide aux enfants et à leur famille.

**L'ORK recommande que des moyens budgétaires soient débloqués d'urgence pour renforcer substantiellement les effectifs de l'équipe pédopsychiatrique du CHL.**

**L'ORK réitère sa recommandation<sup>30</sup> d'associer au développement de l'unité d'hospitalisation et de crise, une équipe thérapeutique pluridisciplinaire bien fournie, des structures thérapeutiques ambulatoires et résidentielles de consolidation avec des professionnels bien formés à la pédopsychiatrie et aux techniques psychothérapeutiques couvrant l'ensemble des besoins du pays.**

## **6.15 L'enfant autiste**

### **6.15.1 L'autisme**

David ne réagit pas à l'appel de son prénom. Il a trois ans. Impassible, il ne montre pas d'intérêt au jeu de ses deux sœurs assises à ses côtés. Il préfère les activités solitaires, de préférence caché sous la table du salon. Il ne parle presque jamais, il a des difficultés dans l'accrochage visuel : il ne participe pas à des jeux sociaux imitatifs. Il joue d'une manière étrange, agite ses mains et tourne les objets de manière répétitive. Il montre par contre des intérêts inhabituels : il est capable de recomposer les puzzles d'au moins 300 pièces à l'envers en un temps record. Sa boîte de lego est parfaitement rangée : les pièces sont empilées par taille et couleur. Ce phénomène qui peut paraître idéal aux parents soucieux d'avoir la chambre de leur progéniture bien rangée. Sophie, la sœur de David, âgée de quatre ans, souhaitant faire partager le frère à son jeu, a subi une grave morsure dans son bras, parce qu'elle avait troublé l'ordre maniaque de son frère.

L'autisme est un trouble du développement caractérisé par des perturbations dans la communication et les interactions sociales réciproques, ainsi que par des comportements, intérêts et activités répétitifs.

---

<sup>30</sup> ORK Rapport annuel 2004 page 49

L'équipe pédopsychiatrique pluridisciplinaire du CHL évalue les développements de l'enfant là où il y a une suspicion d'autisme suite à un signalement par les parents ou les professionnels du réseau médico-social ou scolaire.

Aussi, le rôle des pédopsychiatres est de sensibiliser les parents et les professionnels aux signes d'alerte précoces : absence de pointage ou d'autres gestes sociaux dès l'âge d'un an et demi, absence de babillage ou de langage, absence d'association de mots partir de 2 ans, perte de langage ou des compétences sociales quelque soit l'âge.

En cas de persistance de ses signes, un bilan diagnostique au moyen d'outils standardisés d'observation et d'entretien permet d'évaluer les difficultés, compétences et besoins relationnels de l'enfant afin d'orienter les soins. Un plan de traitement individualisé comprend des prises en charge comportementales, d'échange et de développement et des thérapies à médias, individuelles ou en groupe, pour l'enfant associés à une guidance familiale.

Le service du CHL décèle par an 12 à 15 nouveaux cas d'enfants présentant des signes autistiques et des troubles graves de la communication et des relations.

Alors que le diagnostic peut être réalisé dès l'âge de 3 ans, les disponibilités pour les prises en charge sont insuffisantes. **Depuis 15 ans, l'autisme est plus fréquent**; des moyens supplémentaires pour la prise en charge, l'accueil et l'hébergement sont nécessaires. Une étude aux Etats-Unis a révélé que sur 166 enfants nés vivants, il y a un enfant autiste.

### 6.15.2 Le syndrome d'Asperger

Une affection nouvelle encore peu connue il y a 30 ans est désignée par « **syndrome d'Asperger** ». D'aucuns n'affirment que ce terme à la mode permettrait d'éviter l'expression « Enfant autiste ». Les symptômes sont proches de l'autisme ; les enfants ont des problèmes de coordination du temps et de l'espace. Ils peuvent être très intelligents, avoir une mémoire exceptionnelle et présenter d'excellents résultats scolaires, tout en étant incapables de communiquer et tout en laissant leurs parents désemparés par un comportement inhabituel et étrange.

### 6.15.3 Données statistiques, moyens d'intervention et structures existantes

L'association des parents APAAL<sup>31</sup> estime que 160 enfants vivant au Luxembourg souffrent d'autisme et du syndrome d'Asperger.

En âge de fréquentation scolaire :

**39 enfants autistes et 2 enfants souffrant d'une psychose, âgés entre 4 et 15 ans, sont pris en charge par l'Institut pour enfants autistes à Luxembourg<sup>32</sup>.**

---

<sup>31</sup> APAAL Association des parents d'enfants atteints d'autisme Luxembourg

**7 enfants autistes sont accueillis dans les Centres d'Education différenciée.****11 élèves autistes sont intégrés dans l'enseignement primaire, post primaire et privé et bénéficient de l'assistance du Service de rééducation ambulatoire (SREA)<sup>33</sup>**

Ces données concernent exclusivement les enfants où un diagnostic précis a été établi. La direction de l'Education différenciée nous informe que d'autres enfants présentant des symptômes d'autisme et d'asperger sont intégrés et bénéficient d'une assistance organisée par les communes.

Les enfants scolarisés à l'Institut pour Enfants autistiques et psychotiques fréquentent des classes de cohabitation (classes intégrées dans les écoles) au Lycée Michel Rodange, à l'école primaire à Cessange et au Kirchberg, ainsi que les ateliers à Leudelage.

Les enseignants des ateliers offrent aux enfants et jeunes qui n'ont pas encore acquis assez d'autonomie à être intégrés dans les classes du post-primaire un programme scolaire axé sur les activités manuelles afin de préparer leur insertion sur le marché de l'emploi. L'enseignement est donné par des éducateurs gradués et des éducateurs diplômés spécialement formés à cette problématique très spécifique.

Un rythme quotidien répétitif et le respect des habitudes rassurent ces enfants qui sont facilement déroutés par des événements imprévus.

Il est d'autant plus regrettable que ces classes n'ont pas à leur disposition des salles spécialement réservées, mais sont fréquemment déplacées faute de disponibilité de salles en nombre suffisant dans les établissements scolaires. L'apprentissage d'une certaine indépendance pour les déplacements de la maison à l'école n'est pas évident pour ces enfants.

L'Institut pour Enfants autistiques et psychotiques devrait disposer d'une équipe pluridisciplinaire d'intervenants dont le nombre et la qualification seraient à adapter avant chaque rentrée scolaire. Ainsi, ils pourraient prendre en charge l'assistance ambulatoire des élèves intégrés dans les classes du préscolaire, primaire et post-primaire.

**Au Nord du pays, il n'existe pas de classe pour les enfants autistes.** Ces enfants sont soit placés dans des écoles à l'étranger, soit accueillis dans les classes de l'EDIFF<sup>34</sup>.

Il serait utile de créer des classes de cohabitation supplémentaires dans d'autres régions du pays afin de favoriser la proximité du lieu de vie des enfants atteints.

<sup>32</sup> Institut pour enfants autistes et psychotiques, 15, rue Cessange, L-3347 Leudelage

<sup>33</sup> Données reçues de la part de la direction de l'Education différenciée

<sup>34</sup> Etablissements d'Education différenciée de Rédange, Roeser, Rumelange, Warken,

**Trop peu d'activités périscolaires sont offertes aux enfants autistes.** Si l'intégration scolaire et le partage des activités périscolaires sont à privilégier, il faudrait néanmoins projeter plus d'activités spécifiques adaptées aux enfants souffrant de troubles du comportement pendant les longs congés d'été qui demeurent une période difficile pour les parents. Selon les enseignants, l'interruption de la formation pendant deux mois consécutifs a des effets néfastes pour ces jeunes qui risquent d'oublier tout ce qu'ils ont péniblement appris au cours de l'année scolaire.

**L'ORK recommande de prévoir plus d'activités adaptées aux enfants touchés par l'autisme ou le syndrome d'Asperger et une prise en charge, du moins temporaire, pendant les longs congés d'été, pour soulager les parents et pour éviter que la formation et l'éducation acquises pendant l'année scolaire ne s'oublient.**

**L'ORK souhaite que les enfants autistes puissent partager les activités récréatives avec les autres enfants et avec un accompagnement de professionnels formés.**

## 7 Les adolescentes, mères mineures

Les médecins, directeurs d'école, psychologues, services sociaux et de psychologie scolaire ont régulièrement alerté sur le nombre croissant de jeunes filles mineures scolarisées enceintes. L'ORK s'est penchée sur la question de la grossesse précoce et a pu analyser les statistiques<sup>35</sup> des six dernières années qui ne confirment pas nécessairement une augmentation régulière de ces cas.

Une prise de conscience plus nette de ce phénomène est probablement due au fait que les **filles mineures enceintes** restent aujourd'hui scolarisées alors qu'elles évoluaient par le passé jusqu'au terme de la grossesse et au-delà dans le milieu familial. Ceci dit, le nombre de ces grossesses a connu une augmentation pour l'année 2005 par rapport aux années précédentes.

| Année | < 18 ans | À 18 ans | Luxembourgeois |        | Etrangers |         | Total ≤18ans |
|-------|----------|----------|----------------|--------|-----------|---------|--------------|
|       |          |          | <18 ans        | =18ans | <18 ans   | =18 ans |              |
| 1996  | 24       | 29       | 14             | 16     | 10        | 13      | 77           |
| 1997  | 22       | 27       | 10             | 11     | 12        | 16      | 71           |
| 1998  | 21       | 27       | 10             | 9      | 11        | 18      | 48           |
| 1999  | 28       | 30       | 14             | 18     | 14        | 12      | 78           |
| 2000  | 36       | 43       | 17             | 16     | 19        | 27      | 79           |
| 2001  | 39       | 41       | 14             | 24     | 25        | 17      | 80           |
| 2002  | 37       | 39       | 23             | 18     | 14        | 21      | 76           |
| 2003  | 20       | 43       | 8              | 19     | 12        | 24      | 63           |
| 2004  | 37       | 31       | 23             | 14     | 14        | 17      | 68           |
| 2005  | 41       | 46       | 23             | 22     | 18        | 24      | <b>87</b>    |

Au cours des années 1996- 2005, deux jeunes filles ont accouché à l'âge de 13 ans, six à l'âge de 14 ans, 38 à l'âge de 15 ans. Le nombre des pères mineurs n'a pu être déterminé. Trois jeunes filles mineures ont eu des accouchements multiples en 2002 et 2003.

- L'ORK fut saisi d'un dossier de tout jeunes parents âgés de moins de 16 ans, tous les deux élèves, n'habitant pas ensemble faute de moyens financiers et faute d'accord de leurs parents. Le jeune homme, auquel on avait caché la date

<sup>35</sup> Source : Statec, Etat-civil

de l'accouchement, se voyait refuser par les parents de son amie (mère de son enfant) tout contact avec cette dernière. L'ORK l'a informé de son droit de procéder à la reconnaissance de son enfant auprès de l'officier de l'état civil, même contre la volonté des parents de la mère de son enfant.

- Une jeune fille enceinte âgée de 15 ans, a subi une pression morale extrême de ses parents qui voulaient obtenir son consentement à un avortement. L'ORK, contacté par l'adolescente, a estimé que ces immixtions constituaient notamment une violation des articles 12. 1) ,14 et 16 de la convention internationale des droits de l'enfant (droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, liberté de conscience et interdiction d'immixtions arbitraires dans sa vie privée). Un accord a pu être trouvé.

Les jeunes filles mineures peuvent être accueillies pendant la grossesse et/ou après l'accouchement avec leur bébé à l'Hôtel maternel<sup>36</sup> et dans le Groupe Jeunes Mamans du Foyer Sichem<sup>37</sup> à Walferdange. Beaucoup d'entre elles affirment avoir subi des violences sexuelles de la part de membres de la famille ; quelques-unes ont été victimes d'inceste du père ou du grand-père. La benjamine accueillie au Centre d'accueil depuis son ouverture, n'avait que douze ans ; à son arrivée, enceinte de 8 mois, elle déclarait avoir été abusée par son grand-père. Dans les situations d'abus sexuel, le Parquet est systématiquement avisé afin que l'auteur de la violence soit poursuivi. Le Parquet peut faire saisir le colon ombilical et des preuves ADN sont prises au moment de l'accouchement.

Plusieurs mères mineures, de nationalité étrangère, originaires notamment du Cap vert, du Pérou et du Brésil, vivent dans l'illégalité au Luxembourg ; elles n'ont pas de sécurité sociale ni pour elles-mêmes, ni pour les enfants. Les services sociaux ont alerté l'ORK sur ce problème.

La Convention internationale des droits de l'enfant dispose en son article 26 que : « 1. *Les Etats parties reconnaissent à tout enfant le droit de bénéficier de la sécurité sociale, y compris les assurances sociales, et prennent les mesures nécessaires pour assurer la pleine réalisation de ce droit en conformité avec leur législation nationale.*

*2. Les prestations doivent, lorsqu'il y a lieu, être accordées compte tenu des ressources et de la situation de l'enfant et des personnes responsables de son entretien, ainsi que de toute autre considération applicable à la demande de prestation faite par l'enfant ou en son nom. »*

---

<sup>36</sup> Hôtel maternel, 38, rue d'Anvers, L-1130 Luxembourg, Fondation Maison de la Porte ouverte

<sup>37</sup> Groupe jeunes mamans, Foyer Sichem, 2, rue Charles Rausch, L-7247 Helmsange, Fondation Maison de la Porte ouverte

Suite aux recommandations de l'ORK, les enfants ont pu bénéficier de ce droit élémentaire.

Le nombre de filles mineures ayant eu recours à une interruption volontaire de grossesse est croissant ; de 8 avortements officiellement recensés en 2000, on est passé à 30 en 2005. Au courant des dix premiers mois de 2006, 27 jeunes (dont trois en dessous de 16 ans) ont avorté.

L'avortement est une expérience toujours traumatisante qui pourrait être épargnée aux jeunes grâce à une information et une prévention efficaces.

L'ORK apprécie les séances d'informations organisées par les services de psychologie scolaire (SPOS) en concertation avec le Planning familial en matière de prévention de grossesses non désirées et de maladies transmissibles qui s'adressent aux élèves de l'enseignement secondaire technique. Ces échanges ont lieu sur demande et à l'initiative des SPOS. Il serait indiqué de lancer une large campagne d'information et de prévention qui s'adressera aux élèves de tous les établissements.

La majorité des établissements post primaires disposent à présent de distributeurs de préservatifs financés par le Ministère de la Santé. Le prix est très raisonnable : quatre pour 20 cents. Les écoles sont invitées à investir l'argent ainsi récolté en campagnes de prévention. Des efforts en ce sens doivent encore être entrepris.

L'ORK se réfère à l'article 24 2.f) de la Convention internationale des droits de l'Enfant « *Développer les soins de santé préventifs, les conseils aux parents et l'éducation et les services en matière de planification familiale.* » pour émettre la recommandation suivante.

**L'ORK recommande que l'éducation sexuelle en vue de la prévention de grossesses non désirées et pour la pratique d'une sexualité responsable et protégée soit renforcée et fasse partie intégrante des programmes scolaires.**

**L'ORK invite le Ministre de la Santé à instituer la gratuité des consultations gynécologiques et des contraceptifs oraux pour les mineurs.**

## 8 L'enfant et les médias

### 8.1 L'isolement volontaire de l'enfant

Plusieurs situations alarmantes ont été signalées à l'ORK au sujet de l'isolement volontaire de jeunes adolescents, phénomène récent vis-à-vis duquel les parents demeurent désemparés. Ces jeunes se cloisonnent dans leur chambre pendant des semaines, voire des mois. Ce retrait social est encore très peu thématiqué. L'ORK fut saisi de huit cas concrets (six garçons et de deux filles).

Les professionnels du secteur social confirment l'existence de nombreuses situations similaires. Le phénomène est rendu visible par l'absentéisme scolaire. Les thérapeutes décèlent des causes diverses : un manque de confiance en soi, des échecs scolaires, un chagrin d'amour, un problème de communication, la séparation des parents....

Au Japon, ces jeunes sont appelés « les Hikikomori » ou « solitaires », qui s'enferment dans un monde artificiel relié à l'extérieur par l'Internet et/ou la télévision.

L'isolement volontaire affecte prioritairement les jeunes des pays développés. Ces jeunes qui vivent exclus de tout dans un monde irréel imaginaire communiquent très peu ou seulement par écrit.

**L'ORK souhaite informer sur le phénomène du retrait délibéré de ces jeunes qui est à considérer comme signal d'alarme à l'origine d'un malaise profond de communication dans notre société.**

### 8.2 L'Internet, les risques et la violence

*« Personne n'apprend aux enfants à traverser la route en supprimant les voitures. »<sup>38</sup>*

Les nouvelles technologies et l'accès à l'Internet sont nécessaires et utiles à l'éducation et à la formation des enfants. Des développements récents et les situations inquiétantes signalées à l'ORK, mais également observées dans d'autres pays obligent toutefois de réviser

---

<sup>38</sup> « Le Monde » du 23 novembre 2005

cette approche trop positive. L'outil, à priori merveilleux, a tendance à se muter facilement en cauchemar.

La protection contre la malveillance sur Internet présente des lacunes qui peuvent se révéler dangereuses pour les enfants du fait que ces derniers ont libre accès à certains sites et contacts malfaisants.

Les **jeux en réseau** souvent extrêmement violents, peuvent générer facilement une accoutumance et une dépendance. Une panoplie de jeux en ligne du style « combat mortel, GTA San Andreas, grand Taft auto, comics japonais manga... » pour n'en signaler que quelques-uns, sont offerts via Internet. Une fenêtre s'ouvre sur l'écran pour poser la question de routine au « joueur » s'il a bien l'âge de 18 ans. Le simple clic sur « oui », (qui le contrôlerait ?), permet au jeune d'entrer dans un monde de jeux stressants qui ne le lâchent plus pendant des heures. Si l'influence d'un jeu vidéo est moins néfaste lorsque le jeune le joue seul, elle devient plus avilissante dès que le joueur entre en compétition : il reçoit des « points » pour « tuer ». Ses hésitations à utiliser la violence diminuent et disparaissent.

La **création de blogs**, autre outil pour se mettre « en forum », risque de se révéler dangereuse et de porter atteinte à la vie privée (cf chapitre sur les dysfonctionnements nutritionnels). Sans le savoir, les usagers peuvent faire l'objet de contrôles et de fichages illicites, car les interlocuteurs demeurent anonymes.

L'intérêt pour l'Internet devient une passion malade, une sorte de contrainte à laquelle le jeune n'arrive plus à se dérober.

Le jeune entre dans un monde imaginaire et irréel lui permettant de « chatter » à travers le monde avec des interlocuteurs anonymes. Il oublie tout autour de lui : sa famille, l'alimentation, l'école et les amis.

Des parents dont le fils, âgé de 17 ans, ne fréquente plus l'école depuis 6 mois, nous ont dit d'avoir l'impression de « vivre avec un fantôme ».

Dans les pays anglo-saxons les sectes ont vite appris en détournant l'Internet à leur profit; elles opèrent avec des moyens perfides pour persuader les jeunes, souvent de caractère fragile, d'adhérer à leur réseau. Ainsi, un dénommé « Lion » déguisé en « Highlander » a réussi à établir un site qui attire des milliers de jeunes à travers le monde. Il leur fait passer des « consignes » voire des « ordres ». Le site est entre temps observé par les autorités policières.

Certains parents connaissent trop mal ou trop peu le fonctionnement de l'Internet et il leur est dès lors difficile de transmettre l'utilisation responsable de l'outil informatique. Il serait urgent de réaliser une campagne d'information sur l'Internet, mais aussi sur les autres médias au sujet de ces pratiques et les dangers de leur usage. Une formation élémentaire (crash cours)

à l'adresse des parents, éventuellement réfractaires à l'usage personnel de cet outil, mais soucieux d'accompagner et de surveiller les loisirs de leur progéniture devrait être proposée.

La diffusion de spots sur les inconvénients de la présence prolongée dans certains forums ou jeux en ligne permettrait d'agir de façon préventive.

Les autorités françaises essaient de protéger les enfants des mauvaises rencontres via la toile en imposant aux fournisseurs d'accès à Internet d'offrir gratuitement des logiciels de contrôle parental, un outil qui permet de filtrer tant bien que mal, la navigation des enfants sur Internet en les empêchant de surfer sur des sites dangereux.

Il n'existe toujours pas de filtres efficaces qui protégeraient les mineurs des agresseurs négationnistes, racistes, violents et pédophiles. La fiabilité des outils de filtrage ne résiste pas encore à toute épreuve. Les liens s'opèrent souvent par des dérives bien manipulées, qui à première vue semblent inoffensifs aux yeux d'un responsable éducatif non-initié.

La société « Microsoft » a lancé une campagne de communication pour faire prendre conscience du péril aux parents. Il devrait leur être possible de limiter des heures d'accès aux messageries comme MSN. Un nouveau site « Lifemark.fr » qui vient d'être lancé en France le 8 novembre 2006, peut être téléchargé afin de protéger les très jeunes enfants d'une panoplie de sites pornographiques

L'ORK souhaite toutefois rappeler que rien n'empêche les parents de se faire obéir par leurs enfants. L'autorité parentale inclut aussi le droit de retirer la prise de courant de l'ordinateur ainsi que l'obligation impérieuse de surveiller, par dessus l'épaule des enfants, les images et autres messages passant sur l'écran. Faut-il rappeler que le droit de disposer d'un ordinateur et d'un accès illimité à l'Internet à toute heure du jour et de la nuit dans une chambre à l'écart de la surveillance des parents ne constitue pas un droit fondamental de l'enfant ?

L'association « Action Innocence » a été constituée le 18 novembre 1999 à Genève. Elle contribue à préserver la dignité et l'intégrité des enfants sur Internet. En juin 2003, « Action Innocence Belgique » a été créée et en octobre 2005, la Grande-Duchesse Maria Teresa s'est engagée dans le cadre de cette action au Luxembourg lors du Salon de l'Enfant.

Un projet européen dénommé LuSI Luxembourg's Safer Internet a été initié par le Centre de recherches Henri Tudor. Il est prévu notamment de publier un guide d'information qui s'adressera aux enfants et aux jeunes.

Il est prévu d'établir une ligne téléphonique spécifique dans le cadre du « Kanner-Jugendtelefon »<sup>39</sup>, une large diffusion d'informations en matière de risque d'Internet dans la presse, les « Internetstuff », les cybercafés, le Service national de la Jeunesse, les écoles et à l'Université.

---

<sup>39</sup> Kannerjugendtelefon : 12345

**L'Ombuds-Comité fir d'Rechter vum Kand recommande au Ministère de l'Education nationale et de la Formation professionnelle, au Ministère de la Famille et de la Jeunesse, ainsi qu'au Ministère de la Culture, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche d'assurer la formation responsable de tous les jeunes à l'usage des nouvelles technologies en développant un esprit critique, respectueux des droits de l'homme et de la dignité de l'enfant.**

**L'ORK recommande d'accentuer l'information, de renforcer la sensibilisation et la prévention pour lutter contre les dérives.**

**Vu l'impact important qu'ont les médias sur les enfants, l'ORK recommande d'inclure la formation aux médias dès le préscolaire dans les programmes scolaires. Le Conseil national des programmes dispose d'ores et déjà du matériel et a élaboré des concepts qui n'attendent plus que leur mise en œuvre.**

**L'ORK recommande de sensibiliser les parents sur les dangers des nouvelles technologies utilisées par leurs enfants. Il insiste sur l'urgence à leur offrir des séances d'information appropriées en leur donnant les instruments nécessaires pour mieux comprendre et éduquer.**

## 9 Enfants battus, enfants abusés, enfants esclaves...

### 9.1 La maltraitance

Une enquête mondiale fut lancée sur demande de Monsieur Kofi Annan, secrétaire général de l'ONU sur les violences faites aux mineurs. Les résultats de cette enquête qui a duré trois ans et qui ont été présentés à l'Assemblée générale des Nations Unies, à New York, le 11 octobre 2006, sont effrayants.

3500 enfants de moins de 18 ans sont assassinés tous les ans dans le pays développés. Ces meurtres sont répartis essentiellement sur deux classes d'âge : de 0 à 4 ans et de 15 à 17 ans. Les meurtres représentent le pic de l'iceberg ; d'autres formes de violence : (violence sexuelle, châtiments corporels) sont incomparablement plus fréquents.

L'enquête de l'ONU a révélé qu'au niveau mondial en 2002 150 millions de filles et 73 millions de garçons ont subi des relations sexuelles forcées, la plupart du temps exercées dans le cadre familial ou par un proche de l'enfant. Près de deux millions de mineurs sont enrôlés de force dans la prostitution et la pornographie. Plus de 5 millions d'enfants sont esclaves ; les mutilations sexuelles féminines ne sont toujours pas prohibées partout, l'incarcération des jeunes est parfois décidée pour simple vagabondage.

Les châtiments corporels à l'école sont encore pratiqués en toute légalité dans plus de cinquante pays du monde. Les corrections physiques sont désormais interdites par une loi dans 15 pays (sur 46) membres du Conseil de l'Europe. Il faut que cette prohibition s'étende et qu'elle figure dans les législations respectives au plus tard en 2009. Les médiateurs du Réseau Européen **des Ombudspersons pour les Enfants « European Network of Ombudsmen for Children (ENOC) » souhaitent** mettre fin aux châtiments corporels administrés aux enfants partout en Europe. A l'occasion du meeting annuel à Athènes en septembre 2006, les Ombudspersonnes pour les Enfants (l'ORK y était représenté par sa présidente et son vice-président) ont émis une **recommandation à l'adresse des Gouvernements respectifs afin d'introduire sans délai une législation qui interdit tout châtiment corporel et de lancer/soutenir des programmes éducatifs concernant des formes de discipline positives et non-violentes.**<sup>40</sup>

**L'ORK souhaite que le Luxembourg figure sous peu parmi les pays ayant formellement consenti à la prohibition des corrections physiques au sein de la famille.**

---

<sup>40</sup> Le texte intégral de la proposition de l'ENOC sur les châtiments corporels est publié en annexe au présent rapport.

Cette interdiction constituerait un signal fort, même si l'ORK est parfaitement conscient que la pénalisation à outrance de la vie familiale ne peut à elle seule résoudre les problèmes.

**Le Luxembourg n'est pas préservé des cas de maltraitance d'enfants :** il est néanmoins très difficile d'avoir des chiffres précis des cas de victimes de mauvais traitements, tant il est vrai que la définition du terme maltraitance est difficile à cerner.

Le nombre d'affaires pendantes devant les Tribunaux de la Jeunesse à Luxembourg et à Diekirch augmente d'année en année. Quatre juges de la Jeunesse sont chargés de traiter ces dossiers, ainsi que les autres affaires tombant dans leur compétence (conflits familiaux, actes d'indiscipline, infractions...)

Au cours de l'année 2006, l'ORK fut à nouveau saisi de situations extrêmement graves où des bébés et des petits enfants ont dû être placés d'urgence afin d'être protégés de la violence incontrôlée de leurs parents. Ces enfants ne sont pas seulement négligés quant à l'hygiène et aux soins, mais ils avaient subi des maltraitements physiques graves et psychiques parfois horribles.

L'ALUPSE<sup>41</sup> a pris en charge 266 enfants issus de 125 familles en 2005. Auprès de 166 enfants des symptômes de violences sexuelles et/ou autres maltraitements physiques ont été constatés.

En 2005, 79 nouveaux dossiers furent ouverts, 46 dossiers étaient encore en cours de traitement de l'année précédente.

Les motifs des demandes d'interventions thérapeutiques ont été pour :

44% l'abus sexuel

31% les conflits familiaux

9% la négligence

7% la maltraitance physique

6% la maltraitance psychique

Rien qu'au courant des 7 premiers mois de l'année 2006, 90 situations familiales de maltraitance et de suspicion d'abus sexuel furent prises en charge.

L'association s'engage depuis 22 ans en matière de prévention des maltraitements à enfants. Depuis 10 ans, elle est constituée en a.s.b.l.

Les responsables de l'ALUPSE, les responsables de l'association des directeurs des homes d'enfants (ADCA) et la Police judiciaire estiment unanimement que **la situation de l'enfance en danger s'aggrave d'année en année**. Si l'objectif prioritaire des FADEP (Foyers d'accueil et de dépannage) demeure toujours la réintégration familiale après un placement

---

<sup>41</sup> Association luxembourgeoise pour la Prévention des Sévices à Enfants, a.s.b.l., 8, rue Tony Bourg L-1278 Luxembourg, conventionnée avec le Ministère de la Santé, tél. 26 18 48 1 fax 26 19 65 55 alupse@pt.lu

ordonné suite à une crise familiale, elle devient malheureusement trop souvent illusoire. Avant la décision du placement, les enfants ont souvent parcouru, un long chemin sillonné d'échecs et de misère familiale.

Les professionnels du secteur social constatent également une détérioration très nette de l'état général des enfants accueillis en urgence : leur langage est extrêmement pauvre, ils sont incapables de communiquer, de s'exprimer ; ils sont souvent sous-alimentés, souffrent d'allergies et d'infections chroniques. Etant issus de milieux très pauvres où la détresse familiale est fréquemment liée au chômage, à l'abus d'alcool, de médicaments et de drogues, il est étonnant d'observer l'évolution positive de ces enfants, une fois placés. On constate toutefois que les enfants demeurent toujours affectivement très attachés à leurs parents, malgré l'absence de soins et la maltraitance encourue.

Le travail pédagogique avec les parents est dès lors essentiel. Même si une réintégration familiale n'est pas ou plus possible à moyen terme pour diverses raisons, il est néanmoins indispensable de préserver le lien familial.

L'ORK est régulièrement saisi de plaintes de parents d'enfants placés dans les institutions et les familles d'accueil qui se disent exclus de tout ce qui est décidé au sujet de leur enfant. Le fait de perdre l'autorité parentale au moment du placement judiciaire de leur(s) enfant(s), par l'effet de la loi, pose souvent problème.

Il est évident qu'un enfant victime de violences graves subies au sein de la famille doit être placé et protégé. Si par contre certaines circonstances de la vie, telles la pauvreté familiale, le surendettement entraînant la perte du logement, l'alcoolisme et d'autres déficiences des parents, voire l'héritage social sont à l'origine de la décision du placement, ils ne devraient pas être privés de toute responsabilité éducative.

**L'ORK recommande de réviser la législation actuelle pour mieux préserver les droits des parents d'enfants placés et pour améliorer les relations parents- enfants avec les familles d'accueil et les foyers. Le transfert de l'autorité parentale ne doit avoir lieu que dans des circonstances exceptionnelles et toujours dans l'intérêt supérieur de l'enfant.**

**Toutefois, des recours juridictionnels, rapidement traités, doivent être possibles contre les mauvaises décisions prises par celui investi de l'autorité parentale, fut-il parent ou foyer.**

## 9.2 L'abus sexuel.

L'abus sexuel de l'enfant demeure toujours la forme de violence la plus abominable.

L'affaire dite d' « Outreau » en France et la publication récente du livre « J'ai menti » (une jeune fille âgée de 25 ans admet avoir inventé de toutes pièces l'inceste pratiqué par son père. Sur base de ses accusations, portées contre son père, lorsqu'elle avait 14 ans, ce dernier fut condamné à une longue peine de prison) peuvent avoir un effet pervers. Les victimes réelles risquent de ne plus être crues. Cela pose la question de l'exploitation en justice du témoignage de l'enfant : « croire ou ne pas croire ? ».

Les experts s'accordent aujourd'hui pour souligner le rôle décisif du premier interrogatoire de l'enfant. Dès la première expression d'une suspicion d'abus sexuel, l'interrogatoire devrait être confié immédiatement à des spécialistes- policiers ou psychologues ayant acquis une formation poussée en ce domaine délicat.

La mission des experts est de recueillir, d'évaluer, d'interpréter, de décrypter les dires de l'enfant et surtout d'être capable à distinguer entre le vécu réel et le vécu suggéré. En Belgique un expert est nommé d'office pour tout abus sexuel. Cela n'est pas le cas au Luxembourg. Est-ce qu'on n'a pas tendance à classer parfois trop vite des affaires qui risquent de rester impunis en présence d'un discours peu révélateur de l'enfant ?

Le Parquet auprès du Tribunal d'arrondissement de Luxembourg regrette l'absence d'experts réellement formés en la matière.

**L'ORK recommande que dans toutes les instructions d'une suspicion d'abus sexuel un expert soit désigné immédiatement pour recueillir et analyser le discours de l'enfant présumé victime. Les interrogatoires répétés de l'enfant au sujet d'un vécu particulièrement pénible sont à proscrire.**

L'ORK regrette que les victimes mineures soient discriminées dans notre système répressif par rapport à la victime majeure dans la mesure où la prescription pénale contre l'auteur de sévices sexuels court à partir de la commission du crime. Or, les victimes des viols et autres crimes sexuels sont souvent en bas âge et ne divulguent les faits odieux dont ils ont été victimes que bien plus tard ce qui garantit souvent aux criminels une impunité de fait.

En France, l'article 7 du code de procédure pénale relatif aux délais de prescription des crimes a été modifié et prévoit actuellement, pour les crimes commis sur des mineurs, un délai de prescription de l'action publique de 20 ans qui ne commence à courir qu'à partir de la majorité de ces derniers.

**L'ORK recommande que le délai de prescription de l'action publique pour les crimes commis sur des mineurs soit prolongé et ne commence à courir qu'à partir de la majorité de la victime.**

La section « Protection de la Jeunesse » de la Police judiciaire doit faire face à un nombre croissant d'enquêtes pour abus et maltraitements de toutes formes physique et psychique à l'égard des enfants. Très souvent, les enquêtes ne peuvent être débutées qu'avec beaucoup de retard en raison d'une surcharge de travail. Fréquemment, un seul officier de la Police judiciaire mène l'enquête et en porte le poids alors qu'il serait préférable et plus efficace d'instruire systématiquement à deux.

Ces délais excessifs permettent à l'auteur de préparer sa défense et la victime subit les pressions. Si la victime est très jeune, ses souvenirs seront moins précis.

**L'ORK recommande qu'une formation solide soit garantie à tous les policiers dans le domaine de la protection de la jeunesse.**

**L'ORK souhaite que les effectifs de la section « Protection de la Jeunesse » soient sensiblement renforcés pour faire face aux nombreuses plaintes.**

## 10 L'enfant dans le clivage de loyauté entre ses père et mère :

**Campagne de l'ORK : « Net streiden : Mamm a Papp si wichteg fir d'Kand ! »**

**« Ce qu'il y a de pire pour un enfant, c'est d'être pris dans une chicane de grandes personnes<sup>42</sup>. »**

Au moment de la séparation des parents, les enfants sont souvent pris en otage. Les adultes en colère ont tendance à confondre leurs propres besoins avec ceux de leur progéniture.

Quelle place faut-il réserver à la parole de l'enfant ?

Vaut-il mieux protéger l'enfant de tout conflit ou faut-il lui concéder une place dans la médiation ?

Un médiateur professionnel sera capable d'interpréter la parole de l'enfant ; il pourra, à travers les mots et les gestes, décoder ses véritables sentiments et vécus.

Les enfants n'ont souvent pas la possibilité d'exprimer leur chagrin et de dire qu'ils sont bouleversés. La façon de s'exprimer diffère avec l'âge ; chaque enfant a sa propre façon d'exprimer sa tristesse, de faire son deuil d'une séparation.

Trois services de médiation familiale<sup>43</sup> ont réussi à se créer une place, dont on n'imagine plus pouvoir se passer. Les enfants y ont l'occasion de prendre la parole. **L'enfant étant un membre à part entière de la famille, il a le droit d'être informé.**

La loi devrait obliger les couples qui ont des enfants communs à suivre d'abord une séance de médiation avant ou au moment du référé divorce si le divorce est conflictuel. Toute solution permettant de « réussir le divorce » sans faire trop de dégâts, irréparables par la suite, mérite d'être privilégiée. Dans la salle d'attente du tribunal de la jeunesse de Luxembourg, notamment compétent pour les conflits en matière d'exercice du droit de visite et d'hébergement après le divorce, quelqu'un avait affiché le message suivant : « *Vous avez échoué dans votre mariage, essayez de réussir votre divorce !* » Une formule un peu crue mais, après tout, adaptée !

---

<sup>42</sup> Francine CYR, médiateur familial, psychologue spécialiste auprès des familles frappées par le divorce et professeur à l'Université de Montréal

<sup>43</sup> Centre de Médiation, a.s.b.l. 24-26, place de la Gare, L-1616 Luxembourg  
Espace Parole, 20, rue de Contern, L-5955 Itzig  
Centre de médiation Pro Familia, 5, route de Zoufftgen, L-3598 Dudelange

L'enfant sera informé, mais devra avoir la possibilité de s'exprimer à son tour. L'un réagira par la colère, l'autre demeurera silencieux, triste ou taiseux. Un enfant est plus fragile qu'un autre ; un adolescent prendra ses distances et deviendra plus autonome, tandis qu'un autre multipliera les problèmes comportementaux et scolaires. Les parents ont toujours l'obligation impérieuse de veiller à déculpabiliser les enfants. Or, chaque parent a tendance, de manière plus ou moins consciente, à amener l'enfant à comprendre d'abord son propre point de vue, nécessairement subjectif.

Une séparation dans la crise liée à des problèmes de violence et d'alcool est toujours particulièrement dramatique ; une médiation deviendra difficile.

L'ORK est régulièrement contacté dans des conflits où toute tentative de médiation a échoué. Dans ces situations, il demeure néanmoins important que l'enfant ait l'occasion d'exprimer ses émotions. La désignation d'un avocat spécialisé en matière de droits de l'enfant, formé à comprendre et interpréter la parole de l'enfant et prêt à prendre son temps pour l'enfant, devient indispensable. Chaque enfant devra avoir le droit à l'assistance d'un avocat indépendamment de la situation financière des parents dans toute procédure le concernant pour défendre ses intérêts.<sup>44</sup>

Citons quelques exemples de questions fréquemment posées auxquelles la Présidente de l'ORK est amenée à répondre :

- Dois-je accepter de passer mon week-end en compagnie de la nouvelle amie de mon père ?
- Faut-il respecter le timing du droit de visite le week-end à l'occasion des fêtes réservées à l'un ou l'autre parent telles la fête des mères ou des pères ?
- Suis-je obligé de passer mes vacances ou le week-end avec mon père/ma mère même si je n'ai pas envie ?
- Est-ce que mon père/ma mère doit me permettre d'informer mon autre parent de l'endroit où il/elle entend passer les vacances avec moi ?
- Est-ce que mes deux parents ont le droit d'avoir une copie du bulletin scolaire ?
- Mes deux parents doivent-ils s'entendre sur le choix de l'école post primaire que je vais fréquenter ?
- Puis-je fêter ma « première communion » avec mes deux parents divorcés ?
- Dois-je souhaiter la fête des pères à mon beau-père ?

---

<sup>44</sup> Voir : le rapport annuel ORK 2005 : chapitre 5.1 L'audition de l'enfant en justice et la défense de ses intérêts p.22/23

L'ORK saluerait et soutiendrait toute initiative de la part d'un juriste qui s'attacherait à publier une brochure où les parents trouveraient une réponse, dans un langage simple, à des questions de ce genre.

**La majorité des saisines individuelles de l'ORK concernent des litiges d'ordre privé liés à une situation de divorce ou de séparation des parents et leurs conséquences pour les enfants.**

- Paul, âgé de 16 ans, n'est plus autorisé à prendre sa douche dans la salle de bains familiale depuis que son père s'est remarié. Paul a été obligé de s'installer au grenier depuis l'arrivée de sa belle-mère et doit utiliser dorénavant la salle d'eau installée dans la cave.
- Julie, âgée de 13 ans, a du mal à accepter que son beau-père inspecte sa chambre et qu'elle soit grondée pour un désordre qui appartient à son intimité.

Les enfants à tout âge sont concernés et affectés par la séparation de leurs parents. Des situations complexes sont propices au développement de rancœurs, d'acrimonies et d'incompréhensions individuelles et familiales.

Les demandes de réduction ou de suppression du droit de visite ou d'hébergement cachent souvent difficilement la volonté de soustraire l'enfant à l'autre parent, et, parfois, à le rejeter, même le nier en tant que parent.

Aux termes de l'article 9 alinéa 3 de la Convention internationale des droits de l'Enfant « *Les Etats parties respectent le droit de l'enfant séparé de ses deux parents ou de l'un deux d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant.* »

Selon l'article 10 alinéa 2 : « *Un enfant dont les parents résident dans des Etats différents a le droit d'entretenir, sauf circonstances exceptionnelles, des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents.* »

L'article 11 dispose que : « *les Etats prennent des mesures pour lutter contre les déplacements et les non-retours illicites d'enfants à l'étranger.* »

**Trop d'enfants sont privés de tout contact avec l'un ou l'autre parent.**

**L'ORK se bat pour le maintien du lien familial.**

Dans ce contexte, l'ORK se réjouit que le service « Treffpunkt », lieu de rencontre parents-enfants lorsque le lien familial est interrompu ou douloureux, établi à Dudelange, a pu étendre son service au Nord du pays en installant une antenne à Hosingen depuis janvier 2006.

L'autorité parentale conjointe et d'autres alternatives au schéma classique « garde à l'un des parents -généralement la mère-, droit de visite à l'autre parent, -généralement le père- » sont toujours trop peu envisagées.

Suite aux avis écrits émis notamment par le Conseil d'Etat, le Barreau et l'ORK, l'ancien projet de loi sur la réforme du divorce n'a pas encore été amendé malgré l'annonce du Gouvernement.

**L'ORK demande au Ministre de la Justice de traiter la réforme de la loi sur le divorce prioritairement en tenant compte des avis rendus.**

**L'ORK rappelle qu'il a toujours plaidé pour la suppression de la notion de faute en matière de divorce<sup>45</sup>, à l'exception des cas de violence, et qu'il préconise le maintien systématique de l'autorité parentale conjointe.**

**L'ORK demande que l'autorité parentale conjointe devienne le principe quelque soit la situation juridique des parents (mariage, concubinage, partenariat, divorce), l'autorité parentale ou la garde exclusive devant rester l'exception.**

### **10.1 Les enlèvements d'enfants.**

Des situations particulièrement douloureuses pour lesquelles l'intervention de l'ORK a été sollicitée à plusieurs reprises sont en rapport avec les **enlèvements d'enfants par le parent non investi de la garde**. Un progrès notable s'est opéré au niveau de la collaboration internationale entre les autorités judiciaires européennes. Selon les textes en vigueur, il pourrait être mis fin à ces agissements illégaux endéans quelques jours. Malheureusement la réalité est encore souvent moins positive. L'ORK fut saisi à trois reprises de dossiers d'enlèvement d'enfants vers l'Espagne, pays membre de l'Union européenne s'il en est. La légalité n'a pu être rétablie malgré écoulement d'un délai de 18 mois ! La situation est encore plus désespérée pour les enfants enlevés vers des pays non européens et notamment vers les pays du Maghreb.

---

<sup>45</sup> Avis ORK sur le projet de loi Nr 5155 sur la réforme du divorce du 4.12.03 publié dans le Rapport annuel 2004 p 73

## 11 L'unité de sécurité de Dreiborn, une histoire sans fin !

24 jeunes âgés entre 16 ans 3 mois et 17ans 11 mois furent placés au Centre pénitentiaire de Schrassig entre le 1<sup>ier</sup> novembre 2005 et le 4 novembre 2006.

Quatre jeunes y sont placés au 1<sup>er</sup> novembre 2006. Un jeune séjourne à Schrassig depuis 11 mois, un autre depuis 8 mois, un troisième depuis 6 mois, le quatrième y a été accueilli pour la 3<sup>e</sup> fois il y a 7 mois.

4 récidivistes ont été accueillis pour la deuxième fois, un pour la 3<sup>e</sup> fois.

5 transferts de jeunes ont été décidés par les juges du centre socio-éducatif de Dreiborn ; deux autres étaient placés préalablement dans un autre foyer.

Les infractions à l'origine de l'emprisonnement étaient des vols, des rebellions, des comportements violents, des viols, des fugues répétées et la consommation et vente de drogues.

La loi du 16 juin 2004 prévoit l'installation d'une unité de sécurité à Dreiborn. Cette loi est le résultat de douze ans de querelles et de tergiversations qui portaient sur la seule question du lieu d'implantation. Personne ne mettait toutefois en doute la nécessité de créer une structure fermée en dehors du centre pénitentiaire pour adultes pour jeunes gravement perturbateurs. L'ORK avait à l'époque exprimé une nette préférence pour un site éloigné du centre socio-éducatif de Dreiborn. Malheureusement les arguments développés par l'ORK ne furent pas écoutés. L'urgence de trouver une solution au problème est soulignée depuis 1992.

**Depuis le 16 juin 2004, le projet n'a pas avancé d'un seul pouce.**

**A ce jour l'Administration des Bâtiments Publics n'a pas présenté un plan définitif.**

L'emplacement choisi serait situé dans une zone d'utilité publique sur un terrain réservé actuellement à des activités sportives en face du centre socio-éducatif de Dreiborn. Ce projet aurait l'avantage de ne pas nécessiter un passage par la procédure du plan d'aménagement particulier.

Le collègue échevinal de la commune de Wormeldange, dont fait partie la localité de Dreiborn, a toutefois informé l'ORK que depuis 6 mois, il n'est plus contacté par l'Administration des bâtiments publics ou par le Ministère de la Famille et qu'aucun projet de construction définitif n'est soumis à approbation. Sachant qu'un premier projet avait provoqué pas moins de 88 réclamations de citoyens y opposés, on peut s'imaginer qu'un hypothétique futur projet de

---

construction devra, une fois déposé et avant tout début de construction, passer à travers la procédure judiciaire administrative.

**A ce jour aucune date pour la mise en service de l'unité de sécurité ne peut être raisonnablement avancée!**

En attendant le scandale des jeunes placés dans une prison continue et s'est même empiré : en raison de la surpopulation du Centre pénitentiaire les jeunes ne sont plus matériellement séparés des adultes. Aurait-on voulu créer une école pour le crime, on ne se serait pas pris autrement !

Depuis 1997, le Comité pour la Prévention de la Torture recommande à intervalles réguliers à réserver une priorité absolue à la construction de l'unité de sécurité. Le Comité des droits de l'Enfant à Genève<sup>46</sup> a encore une fois exprimé sa préoccupation quant aux mineurs placés au Centre pénitentiaire à Schrassig. Le Comité recommande dans son rapport du 31 mars 2005 de créer des structures de détention séparées pour les mineurs, de bien séparer les mineurs en conflit avec la loi des mineurs présentant des troubles sociaux et ou des troubles comportementaux.

**L'ORK relance son appel pressant au Gouvernement afin d'entreprendre dans les plus brefs délais toutes les démarches pour mettre le projet de l'unité de sécurité sur les rails. Il y va de la crédibilité des pouvoirs publics.**

---

<sup>46</sup> Le Comité pour les droits de l'Enfant est une émanation de la Convention internationale relative aux droits de l'Enfant du 20 novembre 1989. Il a été institué aux fins d'examiner les progrès accomplis par les Etats parties dans l'exécution des obligations contractées par eux en vertu de la Convention. Le Comité se compose de dix experts mondiaux et siège à Genève. Le rapport du 31 mars 2005 est publié dans le troisième rapport de l'ORK.2005, p.70-80

## 12 Réflexions sur l'accueil d'enfants avec leur mère incarcérée.

L'actualité nous a amenés à lancer une réflexion sur les droits d'un enfant en bas âge dont la mère est en prison. Le nombre de femmes accueillies dans les prisons augmente depuis la dernière décennie dans tous les pays développés. Les raisons sont souvent liées à la pauvreté et l'exclusion sociale.

Quel impact profond et durable aura l'emprisonnement d'un parent sur l'enfant ?

Comment faire face à un nouveau problème qui inquiète les Parquets auprès des Tribunaux d'arrondissement depuis quelque temps ?

Nous nous permettons de citer l'extrait d'un appel au secours que la Procureur d'Etat adjointe de Luxembourg a adressé à la Ministre de la Famille le 30 mars 2006.

*« ....Pour le moment bon nombre d'arrestations ont lieu dans des milieux où la Police est confrontée à la présence d'enfants mineurs dont les parents sont arrêtés. La Police essaie de trouver un accueil à court et à moyen terme en négociant avec des voisins, des connaissances, des familles lointaines, des foyers de jour. La Police organise dans l'immédiat l'accueil (alimentations et occupation) aux commissariats respectifs. Ceci se justifie pour quelques heures tout au plus. Si le Juge de la jeunesse ou le Parquet est saisi et qu'une solution provisoire dans l'immédiat ne se présente pas, une place dans un FADEP ou un Foyer d'accueil reste difficile à trouver..... »*

La Police a dû garder, par exemple, une jeune Burundaise de 8 ans pendant 8 heures dans ses locaux avant de pouvoir la conduire dans un Foyer.

Des services spécialisés autres que la Police devraient prendre en charge l'accueil des enfants dont les parents sont arrêtés et détenus.

Deux jeunes mères ont été incarcérées début octobre 2006 en détention préventive avec leurs enfants âgés respectivement de deux ans et demi (une petite fille) et de seize mois (un petit garçon) au Centre pénitentiaire de Schrassig.

Les deux jeunes femmes partageaient une même cellule avec leurs deux enfants. Une crèche à Schuttrange a bien voulu les accepter à titre bénévole et à tour de rôle 2 fois par semaine l'après-midi. Chaque enfant passait néanmoins 5 jours sur 7, enfermé toute la journée avec une heure de sortie autorisée seulement dans la cour de la prison. Cette situation est absolument inacceptable dans les conditions présentes !

Surpeuplé, le Centre pénitentiaire n'offre ni les infrastructures, ni les moyens matériels et personnels pour assumer l'accueil des enfants en bas âge auprès de leur mère incarcérée. Les tout petits n'ont d'autre choix que de se défouler dans le corridor devant les cellules,

toujours confrontés à l'enfermement et aux clés. Toutes les cellules du département pour femmes sont occupées. Qu'en est-il de la sécurité de ces enfants ? Quid du risque qu'ils courent d'être pris en otage ?

L'art 142 du règlement du centre pénitentiaire précise :

*« Hormis le cas où elle se constitue prisonnière, le directeur ne peut refuser une femme accompagnée d'un enfant incapable de se passer des soins de sa mère ou d'une femme dont l'accouchement pendant la détention est à prévoir. Les enfants admis avec leur mère peuvent être gardés par celle-ci dans leur chambre ou cellule ; ils y disposent toujours d'une couchette séparée.*

*Les enfants qui peuvent être séparés de leur mère ne sont pas admis ».*

En Belgique et en France, les autorités ont aménagé dans quelques établissements pénitentiaires des unités de vie mère-enfant hors cellule favorisant au mieux le développement du nourrisson et garantissant surtout sa sécurité.

Contrairement à ce qui se fait pour les hommes, il n'existe pas de « Givenich » pour les femmes, un régime de semi détention, une prison qui offrirait une alternative de semi-liberté et d'arrêts de fin de semaine. Bien évidemment toute solution alternative à l'emprisonnement devrait toujours être privilégiée surtout en présence d'enfants en bas âge.

Une jeune femme qui allaite devrait néanmoins pouvoir garder son bébé avec elle, à condition de profiter de soins médicaux adaptés, des conditions d'hygiène favorables et d'une aide psychologique par rapport à tout ce qui touche à la grossesse et à l'accouchement. Mais est-ce responsable de ne permettre à un bébé qu'une seule heure de sortie par jour en hiver comme en été ? Il faudra d'abord créer les lieux adaptés pour garantir un accueil humain aux enfants des mères incarcérées, une recommandation au Ministère de la Justice et à la Ministre de la Famille de prévoir des unités mère-enfant dans la nouvelle prison.

**L'Ombuds-Comité fir d'Rechter vum Kand invite le Ministre de la Justice à prévoir des localités d'accueil et d'encadrement pour les enfants en bas âge vivant avec leur mère incarcérée dans les situations où aucune solution autre que l'emprisonnement de la mère ne peut être envisagée.**

**Le Centre pénitentiaire de Schrassig ne disposant toutefois d'aucune infrastructure à cet effet, l'ORK recommande de conclure dans les plus brefs délais un accord avec une crèche à l'extérieur de la prison afin que les enfants puissent bénéficier d'un passe-temps et d'un encadrement pédagogique adaptés à leur âge.**

---

### **12.1 Le maintien des relations familiales entre les enfants et le parent incarcéré.**

Quels sont les droits d'un enfant dont le parent est en prison ?

Le maintien des relations personnelles entre un enfant et l'un de ses parents détenu est un droit de l'enfant et non pas une faveur pour le parent. Les visites des enfants ne peuvent être supprimées à titre de sanction pour le détenu.

Le Service Treffpunkt<sup>47</sup> assure ces visites. 30 enfants ont rendu visite une fois par mois à leur parent (vingt-neuf pères et une mère) incarcéré au courant de l'année passée. Les rencontres ont lieu dans une très petite pièce peu confortable et totalement inadaptée.

**L'ORK réitère sa recommandation d'investir d'urgence des moyens nécessaires et d'aménager un local adapté pour les visites des enfants à la prison.**

---

<sup>47</sup> Voir : Le rapport annuel ORK 2005 ; chapitre 6.8.10 : le service Treffpunkt, p.42,43.

## 13 Les mineurs réfugiés non accompagnés.

**En 2005, 34 mineurs non accompagnés** originaires de 24 pays différents (majoritairement d'Afrique et des pays de l'Europe de l'Est : Serbie, Monténégro, Kosovo, Russie et Biélorussie), ont demandé l'asile politique au Luxembourg.

10 jeunes sont arrivés au cours des neuf premiers mois de l'année 2006. En 2003, leur nombre s'élevait encore à 108.

Nous avons eu l'occasion de rencontrer 6 jeunes (5 garçons et 1 fille) demandeurs de protection qui ne semblent pas appartenir à des réseaux, mais qui sont des mineurs étrangers isolés et abandonnés et qui racontent un périple très aventureux depuis leur pays d'origine.

Certains souhaiteraient néanmoins retrouver leur famille d'origine qu'ils disent avoir perdu en fuyant un conflit armé dans leur village, respectivement de leur pays d'origine ou pendant le transfert. Il est très difficile de faire des recherches pour retrouver les autres membres de la famille. Nous avons essayé de donner des suites aux demandes de regroupement familial en sollicitant les services diplomatiques, malheureusement sans résultats concrets à ce jour.

**259 jeunes où la minorité a pu être établie, sont arrivés au Luxembourg depuis 2001.** Certains jeunes adultes ont essayé de se faire passer comme mineurs pour profiter des avantages consentis à cette catégorie.

L'ORK se réjouit que le législateur ait tenu compte de son avis dans le cadre de la nouvelle loi relative au droit d'asile et des formes complémentaires de protection du 5 mai 2006 (notamment l'art 52) afin d'accorder une protection spéciale à ces mineurs. Notre loi leur confère à la fois un tuteur légal et un avocat, le droit à un hébergement et le plein accès au système d'éducation. Le tuteur doit accompagner le jeune dans sa démarche administrative. L'avocat nommé d'office défendra sa cause et ses intérêts dans les procédures judiciaires.

Si un jeune est placé dans une institution (ce qui nous semble toujours la meilleure solution) le responsable ou l'éducateur/l'éducatrice de référence pourrait être nommé tuteur. Or, il n'y a pas de places dans les institutions. (seulement sept jeunes de moins de 16 ans ont pu être accueillis dans les centres d'accueil à Rumelange, Schiffflange et Luxembourg).

La majorité des tutelles sont assumées par CARITAS et les employés du Ministère de la Famille. Ces personnes sont absolument surchargées et ne pourraient à présent accepter d'avantage de tutelles.

Lors d'une réunion le 20 octobre 2006 au Ministère des Affaires étrangères, en présence du conseiller de direction, préposé du service des Réfugiés, du directeur du Tribunal de la

Jeunesse, de la Procureur d'Etat adjointe, de la Commissaire de Gouvernement aux Etrangers et de la Présidente de l'ORK, consacrée à la protection et à la prise en charge des mineurs réfugiés non accompagnés, le problème fut discuté. Il fut décidé de lancer un appel pressant au secteur social pour trouver des professionnels disponibles.

La loi précise à l'art 52 (6) que le personnel chargé des mineurs non accompagnés « a eu ou reçoit une formation appropriée concernant leurs besoins ». L'ORK propose de confier également des tutelles à des personnes privées inscrites à la banque du bénévolat sous condition qu'elles puissent bénéficier de cette formation.

**L'ORK lance par la présente un appel pressant au secteur social pour trouver des professionnels disponibles à s'engager dans l'encadrement des mineurs étrangers non accompagnés en acceptant d'assumer une tutelle.**

## **14 Les enfants placés au Luxembourg et à l'étranger au 1<sup>ier</sup> novembre 2006**

**909 enfants et jeunes vivent en dehors de leur milieu familial dans des institutions et des familles d'accueil.**

### **14.1 Placements au Luxembourg au 1<sup>ier</sup> novembre 2006<sup>48</sup>**

**48 places (sur 52 lits conventionnés<sup>49</sup>) sont occupées dans les FADEP<sup>50</sup>**

- 4 (sur 3) places au Foyer Ste Elisabeth : bébés
- 10 places au Foyer Don Bosco
- 10 places au FADEP- Fondation Pro Familia
- 8 (sur 10) places au FADEP de l'Institut St Joseph
- 7 (sur 9) places au Foyer St Joseph : adolescents masculins : 12-18 ans
- 9 places (sur 10) mineures au Meedercheshaus : 1 jeune fille est majeure

**390 places (sur 406 lits conventionnés) sont occupées dans les Centres d'accueil**

- 61 enfants et adolescents (sur 70 lits) sont placés dans les Maison d'Enfants de l'Etat
- 329 enfants (sur 336 lits) sont répartis sur 12 Centres d'accueil installés dans plusieurs foyers

**14 places sont occupées dans les structures thérapeutiques et de pédagogie curative du Kannerschlass Sanem**

- 6 enfants au Foyer Tikkun
- 8 enfants au Foyer Démian

**75 places sont occupées dans les Centres socio-éducatifs**

- 33 adolescentes sont placées au Centre socio-éducatif de Schrassig
- 42 adolescents sont placés au Centre socio-éducatif de Dreibern

**4 jeunes sont placés au Centre pénitentiaire de Schrassig**

---

<sup>48</sup> Données Commission nationale d'arbitrage en matière de placement (CNAP)

<sup>49</sup> Les conventions sont signées avec le Ministère de la Famille et de l'Intégration, le Meedercheshaus a une convention avec le Ministère de l'Egalité des Chances

<sup>50</sup> FADEP=Foyer d'accueil et de dépannage

**Les placements des enfants confiés jour et nuit à des familles d'accueil sont répartis sur trois services :**

**234 enfants sont placés jour et nuit dans des familles d'accueil**

- **62** enfants par le SPLAFA (Service de placement familial)
- **93** par la Croix-Rouge (sur 104 placements) : 11 sont majeurs
- **79** enfants par le service « Fir ons Kanner »

Ces chiffres ne tiennent pas compte des enfants placés dans les Centres d'accueil pour femmes en détresse avec leur mère.

## **14.2 Placements à l'étranger au 1<sup>er</sup> novembre 2006<sup>51</sup>**

**144 enfants et jeunes sont placés dans des Centres d'accueil à l'étranger** dans 58 structures d'accueil différents en Allemagne, Belgique, France et Angleterre

- 85 (sur 144) placements ont été ordonnés par les Juges de la Jeunesse

Les frais de placement sont assurés pour 141 enfants et jeunes partiellement par le Ministère de la Famille (frais d'internat) et/ou le département de l'Education différenciée du Ministère de l'Education nationale (frais d'école).

- 3 jeunes toxicomanes sont placés en Allemagne dans une structure spécialisée et y sont suivis par le service de psychologie de l'Etablissement pénitentiaire de Schrassig

---

<sup>51</sup> Données Ministère de la Famille, Madame Christiane HAMUS-OCTAVE

## 15 Les dossiers individuels

### 15.1 Les problèmes évoqués

Depuis le 1<sup>ier</sup> janvier 2003, la Présidente fut saisie de 473 dossiers individuels, y non compris les nombreuses demandes de renseignements téléphoniques quotidiennes qui n'ont pas abouti à l'ouverture d'un dossier.

**142 nouveaux dossiers (216 enfants étaient concernés) ont été ouverts depuis le 15 novembre 2005.**

Tout comme par le passé, nous renonçons à tout formalisme ; la saisine du Comité peut se faire par voie téléphonique, par courrier (électronique ou postal) et par fixation d'un rendez-vous. Lorsqu'un problème signalé concerne une situation où une instruction judiciaire est en cours, l'ORK ne peut intervenir. Nous essayons d'orienter le demandeur afin qu'il puisse recevoir une aide appropriée.

**Le nombre de demandes est croissant ; les délais pour obtenir un rendez-vous et pour pouvoir donner une suite au dossier se prolongent malheureusement.**

L'ORK ayant acquis au cours des années une certaine notoriété publique, la Présidente est régulièrement invitée à donner des conférences soit dans un cadre privé, soit dans un contexte public. Dans la mesure où la loi a mis l'accent sur la défense collective des droits des enfants, la Présidente doit, à son regret et faute de disponibilité et d'appui en moyens humains, privilégier cet aspect par rapport aux saisines individuelles. Néanmoins le traitement des dossiers individuels est indispensable alors qu'il permet de garder le contact avec les structures et les acteurs du secteur social, source de renseignements précieuse.

La Présidente continuera à traiter les informations, plaintes et demandes de médiation dans la mesure du possible en respectant le rythme des familles et en réservant une priorité absolue à l'écoute des enfants et des jeunes.

Tout comme les années précédentes, dans un souci de protection des enfants et du respect du secret professionnel, nous ne mentionnons que très peu de détails dans cette rubrique. Pour établir le bilan statistique ci-dessous, nous n'avons évoqué que le premier objet de la demande de saisine :

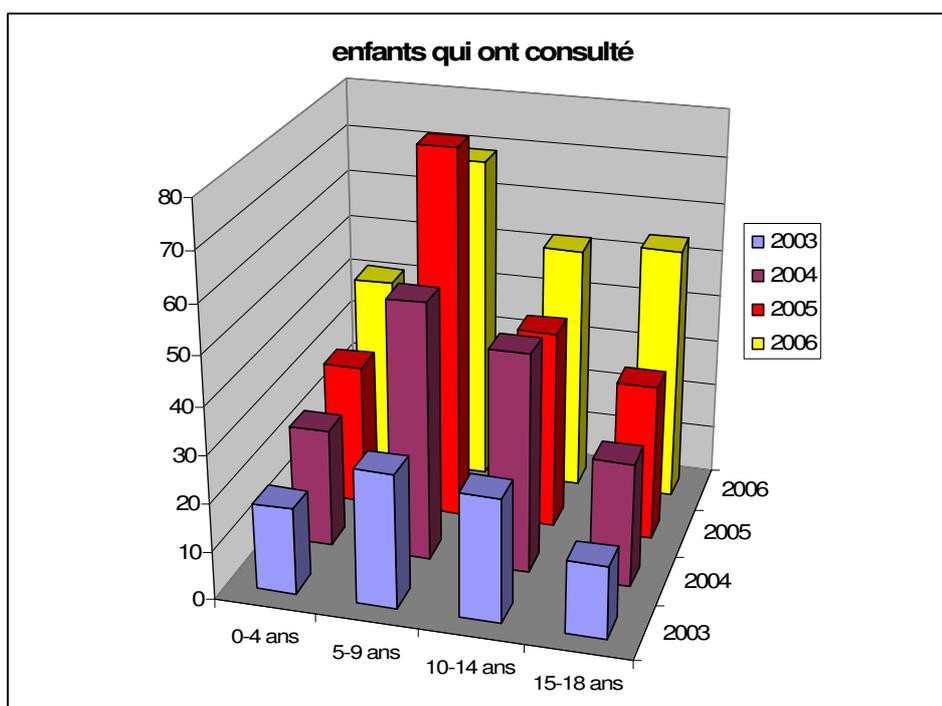
- 39 dossiers (51 enfants concernés) relèvent des **difficultés du droit de visite en situation de divorce** : conflits de loyauté et transferts de garde

- 14 signalements (21 enfants concernés) concernent différentes formes de **maltraitance grave et négligence** dans le milieu familial et la famille d'accueil
- 14 dossiers (20 enfants sont concernés) furent ouverts à la demande de parents de mineurs **placés** en centres d'accueil, au centre pénitentiaire ou en familles d'accueil ; 7 plaintes concernent des placements à l'étranger.
- 10 situations relatives à des **problèmes scolaires** et à un **renvoi d'école** ont été signalées (15 enfants sont concernés)
- 10 dossiers (12 jeunes concernés) sont en rapport avec une **adolescence difficile** et une crise familiale aigue
- 9 dossiers concernent dix **recherches d'identité** (1 dossier concerne une fratrie)
- 8 dossiers ont trait aux problèmes de 18 **enfants à besoins spécifiques**
- 8 dossiers concernent des **abus et attouchements sexuels**
- 6 dossiers (13 enfants) évoquent des graves problèmes **de violence, « mobbing » et « racketing » à l'école, au foyer et à la crèche**
- 6 dossiers (10 enfants sont concernés) traitent de **d'enlèvement parental**
- 6 situations étaient des saisines à propos de **problèmes administratifs** (12 enfants concernés) ; la Présidente a adressé 10 autres dossiers au médiateur.
- 5 saisines portent sur des demandes **de réunification familiale** (10 enfants et jeunes sont concernés)
- 4 demandes d'intervention évoquent des **demandes relatives à l'autorisation de séjour de mineurs non accompagnés et d'enfants réfugiés déboutés** (12 enfants et jeunes sont concernés)
- 2 dossiers sont en rapport avec des **avortements**
- 1 situation concerne la **criminalité (violence, pédophilie et racisme) sur Internet** (2 jeunes concernés)

## 15.2 Age des enfants

Les enfants, 216 au total, pour lesquels la présidente a été sollicitée entre le 15 novembre 2005 et le 15 novembre 2006, sont repris dans le graphique ci-dessous par tranche d'âge et en comparaison par rapport aux exercices précédents:

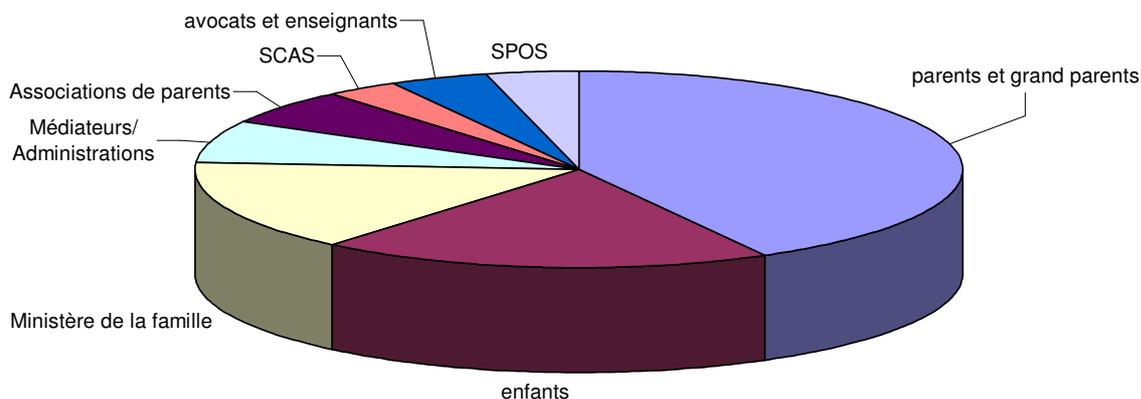
| Année | 0-4 ans | 5-9 ans | 10-14 ans | 15-18 ans | Total des enfants concernés | Nombre de nouveaux dossiers ouverts |
|-------|---------|---------|-----------|-----------|-----------------------------|-------------------------------------|
| 2003  | 18      | 28      | 26        | 15        | 87                          | 81                                  |
| 2004  | 25      | 54      | 46        | 26        | 151                         | 124                                 |
| 2005  | 30      | 78      | 42        | 33        | 183                         | 126                                 |
| 2006  | 41      | 69      | 52        | 54        | 216                         | 142                                 |



### 15.3 Origine des réclamations

Les réclamations émanent majoritairement des parents, père ou mère, grands-parents et autres membres de la famille (42%), des enfants et jeunes eux-mêmes (19%), de députés, du Ministère de la Famille et des associations œuvrant dans l'intérêt des enfants (15%), du médiateur de l'Administration, des bourgmestres, du Ministère des Affaires Etrangères, des Médiateurs pour enfants des autres pays d'Europe (7%), des associations de parents (6%) Police et SCAS (3%), des avocats et des enseignants (4%), des SPOS (4%).

#### Origine des réclamations



## **16 Le rapport d'activités : 15 novembre 2005 au 14 novembre 2006**

### **16.1 Activités sur le plan national.**

#### **16.1.1 Réunions du comité**

En dehors des auditions et des visites, le Comité s'est réuni en date des 19.01 ; 16.02 ; 23.02 ; 23.03 ; 19.04 ; 24.05 ; 16.06 ; 12.07 ; 20.9 ; 3.10 ; 6.11 ; 7.11 ; 8.11 ; 9.11 ; 10.11.

#### **16.1.2 Collaboration avec le Médiateur de l'Administration**

Entrevues régulières de la Présidente avec Monsieur Marc FISCHBACH, médiateur. (6.01 ; 13.02 ; 27.03 ; 3.04 ; 27.04 ; 8.05 ; 7.06 ; 4.07 ; 14.07 ; 18.09 ; 16.10 ; 6.11)

La collaboration à intervalles réguliers avec le médiateur de l'administration est soutenue par les deux institutions. Les échanges nous permettent d'éviter des initiatives parallèles. Nous profitons de la jonction de nos compétences respectives pour rechercher des solutions dans l'intérêt supérieur des enfants.

#### **16.1.3 Auditions et visites de la présidente et de membres du comité**

##### **Entrevues avec les membres du Gouvernement et la Chambre des Députés**

- 17 novembre 2005 : Monsieur Lucien WEILER, Président de la Chambre des députés
- 17 novembre 2005 : Madame Marie-Josée JACOBS, Ministre de la Famille et de la Jeunesse
- 17 janvier 2006 : Rencontre avec Madame Mady DELVAUX-STEHRÉS et les députés de la commission de l'Education nationale, présidée par Monsieur Jos SCHEUER
- 18 janvier 2006 : Rencontre avec les députés de la Commission de la Famille, de l'Egalité des chances et de la Jeunesse, présidée par Madame Marie-Josée FRANK et la Commission juridique, présidée par Monsieur Patrick SANTER
- 22 février 2006 : Monsieur Luc FRIEDEN, Ministre de la Justice
- 16 juin 2006 : Monsieur Mars Di BARTHOLOMEO, Ministre de la Santé
- 5 octobre 2006 : Monsieur Lucien WEILER, Président de la Chambre des députés

---

**Entrevues avec les représentants des services judiciaires et administratifs, ainsi qu'avec les associations**

1. Echange de vue sur les problèmes scolaires à l'initiative du comité de la Fondation GRAND-DUC Henri, GRANDE-DUCHESSE Maria-Teresa (28.11 ; 20.12)
2. Rencontre avec Monsieur Jean-Jacques KASEL, Maréchal de la Cour Grand-ducal (14.03 ; 30.05, 4.07)
3. Entrevues d'une délégation de l'ORK avec Monsieur Jean-Pierre KLOPP, Procureur général d'Etat : (15.03 ; 22.06)
4. Entrevues avec Monsieur Mill MAJERUS, conseiller de Gouvernement au Ministère de la Famille et Mme Sylvie ARENDT du département des droits de l'Enfant (16.02 ; 4.05 ; 23.05 ; 13.06)
5. Entretiens réguliers avec les conseillers du Ministère des Affaires étrangères et le Service de l'Immigration auprès du Ministère de la Famille
6. Entrevues avec les médecins : Dr Margot MULLER, Dr Christiane ZETTINGER, Dr Yolande WAGNER, Dr Marco GRAAS, Dr Jean-François VERVIER, Dr Raymonde SCHMITZ, Dr Julie D'ALIMONTE, Dr GOEPEL, Dr SELIGMANN, Dr LEMBERG et différents autres pédiatres (22.11 ; 7.03 ; 15.03 ; 16.03 ; 23.03 ; 31.03 ; 24.04 ; 25.04 ; 3.05 ; 24.05 ; 5.07 ; 11.09 ; 18.10)
7. Entrevues avec les Juges de la Jeunesse et des Tutelles de Luxembourg et Diekirch (6.12 ; 15.02 ; 22.06 ; 11.09 ; 11.10)
8. Entretiens et entrevues avec les représentants du Parquet : (23.11 ; 18.04 ; 30.05 ; 30.06)
9. Echanges réguliers avec le SCAS (Service central d'assistance sociale auprès du Parquet et le service d'aide aux victimes)
10. Entrevues régulières avec Monsieur Gilbert PREGNO, directeur du Kannerschlass et de la « Elteren- Schoul » Janusz Korczack
11. Echanges réguliers avec les Centres de Médiation
12. Entrevues, entretiens et échanges de courrier avec l'inspectrice générale et les inspecteurs de l'enseignement primaire
13. Entrevues fréquentes avec les avocats
14. Plusieurs entrevues avec l'Ambassade des Etats-Unis
15. Entretiens avec le service social de l'Ambassade du Portugal
16. Entrevues avec les directeurs d'établissement de l'enseignement secondaire classique et technique (27.01 ; 31.01 ; 28.04 ; 4.05 ; 7.06 ; 12.09)

17. Entretiens réguliers et de nombreuses entrevues avec les assistants sociaux et assistantes sociales des Centres médico-sociaux
18. Réunions organisées par le Centre de prévention contre les toxicomanies (7.12 ; 13.06)
19. Entretiens réguliers et entrevues avec les responsables des FADEP, directeurs de homes, responsables des foyers scolaires, foyers de jour, crèches et déplacements sur les lieux (22.11 ; 23.11 ; 29.11 ; 14.12 ; 22.12 ; 9.01 ; 13.01 ; 18.01 ; 26.01 ; 02.02 ; 17.02 ; 7.03 ; 8.03 ; 22.03 ; 24.03 ; 29.03 ; 30.03 ; 12.04 ; 2.06 ; 14.06 ; 15.06 ; 30.06 ; 26.07 ; 16.08 ; 12.09 ; 17.10 ; 18.10)
20. Echange avec le comité de l'APEG (association des éducateurs gradués) (2.12)
21. Entrevue avec Monsieur Camille DAHM (INS) au sujet de l'initiative « Kanner stark maachen ! » (9.12)
22. Visite de l'Institution Haus auf dem Wehrborn à Aach (18.01)
23. Visite du Centre thérapeutique du „Kannerschlass“ Sanem (29.03)
24. Entrevues avec Messieurs Charles SCHMIT et Georges ROTINK : présentation du projet de recherches « Qualität in der Heimerziehung » , Uni Letzebuerg : 12.12 ; 9.01.
25. Echange avec MSF (30.01)
26. Visite du Liewenshaff à Merscheid ensemble avec le médiateur M. Marc FISCHBACH. (3.04)
27. Rencontre avec le Familjencenter CPF (6.02)
28. Rencontre avec le service social de la Maternité au CHL (13.03)
29. Entretien avec le Président de la Commission nationale de protection des données (21.03)
30. Entrevue avec le représentant permanent de la Commission européenne (12.04)
31. Rencontre avec le service « Treffpunkt » (13.04) et entretiens téléphoniques multiples
32. Rencontre avec M. Alain Maasen Jugend an Drogenhellef, a.s.b.l. (15.03)
33. Rencontre avec des représentants des commissions de la famille des communes de Betzdorf et de Dudelange (21.02 ; 26.04)
34. Visite de la cuisine centrale des crèches de la Ville de Luxembourg
35. Rencontre avec les parents touchés par l'augmentation des tarifs des crèches à Luxembourg- ville (23.05 ; 24.05)
36. Entrevue avec la direction de l'Hôpital neuropsychiatrique d'Ettelbrueck (16.06)

37. Rencontres avec une délégation de l'APAAL (association des parents d'enfants atteints par l'autisme) (19.06 ;30.08)
38. Visite du centre propédeutique pour autistes à Beckerich (20.09)
39. Visite des enfants incarcérés avec leurs mères au centre pénitentiaire de Schrassig (12.10)
40. Visite de l'Institut pour enfants autistes Lycée Michel Rodange, Ecole primaire, rue des Maraîchers à Kirchberg (19.10)
41. Entrevue avec une délégation du conseil communal de la ville de Luxembourg au CAPEL : suggestions afin d'améliorer la qualité des repas offerts dans les cantines des Foyers scolaires (25.11)
42. Activités d'information par la presse audiovisuelle et écrite: RTL (télévision et radio) ; Radio socioculturelle 100,7, DNR ; WORT, Tageblatt, Letzeburger Land, Quotidien, Voix, WOXX, Forum, Télécran, Revue, Carrière, Trierer Volksfreund ....

#### **16.1.4 Autres activités sur le plan national**

1. Participation au comité d'éducation aux droits de l'homme initié par la Ministre de l'Education nationale et présidé par Monsieur Joseph BRITZ (1.02 ; 7.02 ; 20.02 ;8.03 ; 13.03 ; 17.03 ; 21.03 ;3.04 ;8.05 ;12.06 ;3.07) et publication du « Daumenkino » le 6 novembre 2006, version simplifiée des droits de l'enfant qui sera distribué dans l'enseignement primaire (classes de 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup>) et dans l'enseignement post primaire (Ville et Vie et 7<sup>e</sup>, 8<sup>e</sup>, 9<sup>e</sup>) document pour faire comprendre la convention internationale des droits de l'enfant .
2. Participation au colloque « Au-delà de la séparation du couple : comment préserver les liens familiaux ? » (18.05)
3. Participation d'une délégation de l'ORK à l'Assemblée générale de la FAPEL, Junglinster (23.02)
4. Participation à la journée de réflexion organisée par l'EGCA : Vers une nouvelle structuration de la protection de l'enfance au Luxembourg. (7.07)
5. Participation à l'évaluation du Centre de médiation familiale à Luxembourg par CESIJE (17.08)
6. Participation la journée sur l'Interdisciplinarité et le multi professionnalisme : journées d'études organisées par l'Université du Luxembourg et l'ANCE (12.10)

7. Participation à la conférence sur l'abus sexuel de M. Yves-Hiram HAESEVOETS, psychothérapeute et expert au tribunal à Bruxelles (24.10) au Centre de Médiation de la Fondation Pro Familia
8. Participation aux activités de Proximam sur initiative du Foyer Sichem, organisation transfrontalière avec préparation d'une conférence sur le lien mère enfant dans tous ces états. (25.04 ; 9 et 10.11)
9. Communiqué de presse : publication des affiches réalisées par Philippe MAYER : affiche de la CDE en version simplifiée des droits de l'enfant, le droit à une alimentation équilibrée, le droit d'avoir un contact régulier avec la mère et le père, même s'ils vivent séparés
10. Rédaction d'articles et de communiqués de presse

#### 16.1.5 Les prises de parole en public et la participation à des débats publics et des conférences.

|            |   |                   |
|------------|---|-------------------|
| 17.11.2005 | Informations sur le rapport annuel 2005 sur RTL<br>Télévision, DNR et 100,7   | Luxembourg        |
| 21.11.2005 | Conférence<br>Les rôles et missions de l'ORK Kiwanys club   | Esch/Alzette      |
| 23.11.2005 | Conférence<br>Les rôles et missions de l'ORK LIONS club   | Mondorf-les-Bains |
| 24.11.2005 | Les droits de l'Enfant :<br>protection et éducation<br>Conférence –Association<br>des parents                           | Differdange       |
| 30.11.2005 | Conférence<br>Les rôles et missions de l'ORK Rotary   | Esch/Alzette      |
| 01.12.2005 | Table ronde Eltereschoul<br>Gewalt an der Schoul  | Wiltz             |
| 08.12.2005 | Table ronde organisée par<br>les soroptimistes à<br>l'occasion de la journée<br>internationale des droits de<br>l'homme | Luxembourg        |
| 06.01.2006 | Emission sur la radio 100,7<br>Les missions de l'ORK  | Luxembourg        |
| 18.01.2006 | Conférence<br>Les droits de l'enfant<br>Association des parents<br>d'élèves   | Consdorf          |
| 25.01.2006 | Conférence  | Esch/Alzette      |

|            |  |                                   |
|------------|--|-----------------------------------|
|            | Les droits de l'Enfant et l'ORK – Femmes libérales   |                                   |
| 25.04.2006 | Table ronde sur le suicide des jeunes  | Luxembourg<br>Institut Emile METZ |
| 03.05.2006 | Conférence: Les droits de l'enfant et les missions de l'ORK organisée à la demande des femmes du parti chrétien social CSF   | Wincrange                         |
| 09.06.2006 | RTL Invitation au journal de midi  | Luxembourg                        |
| 18.09.2006 | Conférence sur les droits de l'enfant Rotary Luxembourg  | Luxembourg                        |
| 21.09.2006 | Table ronde Fridden an der Famille organisée dans le cadre de la Journée mondiale de la Paix   | Luxembourg                        |
| 03.10.2006 | Conférence de presse Diffusion des affiches « La Convention des droits de l'Enfant » version simplifiée Campagne « Net streiden : Mamm a Papp si wichtech fir d'Kand » | Luxembourg                        |
| 3.10.2006  | Droits de l'Enfant conférence organisée par le Centre Ozanam en langue pour les femmes des Foyers Paula Bové et Hotel maternel   | Luxembourg                        |
| 07.10.2006 | Conférence : « Eis Responsabilitéit vis-à-vis vun de Kanner Eglise   | Bettembourg                       |
| 19.10.2006 | Invitée vum Dag Radio 100,7  | Luxembourg                        |
| 25.10.2006 | Gewalt an der Schoul Table ronde Eltereschoul  | Dudelange                         |
| 26.10.2006 | Témoignage à l'occasion des 10 ans d'ALUPSE  | Gasperich                         |
| 9.11.2006  | Conférence : Le lien mère-enfant dans tous ses états : Les droits du nouveau-né et de la petite enfance. Proximam  | Luxembourg                        |

### 16.1.6 Formations sur les droits de l'Enfant

La Présidente et la juriste, membre du comité de l'ORK ont donné plusieurs cours de formation sur l'application de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant au Luxembourg

et les missions de l'ORK. Ces formations s'adressaient à des futurs enseignants, des enseignants en fonction et des professionnels du secteur social :

1. Formation sur les droits de l'Enfant destinée aux enseignants (13.12 ; 14.03 ; 13.09)
2. Formation sur les droits de l'Enfant et le rôle de l'ORK destinée aux stagiaires assistantes sociales du secteur hospitalier (11.01)
3. Formation sur les droits de l'Enfant auprès des assistants sociaux et des assistantes sociales de la 4<sup>e</sup> année de stage. (2.02)
4. Formation sur les droits de l'Enfant pour les stagiaires du Centre de Médiation (31.03)
5. Cours de formation sur les droits de l'enfant : étudiants préparant le bachelor en sciences de l'éducation à l'ORK (22.05 ; 31.05)
6. Entrevues régulières avec des étudiants et étudiantes pour informer sur les missions et les saisines de l'ORK.

#### **16.1.7 Les rencontres avec des groupes d'enfants et d'adolescents.**

- Rencontre avec les enfants des 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> classes primaires à Reckange/sMess (25.11.05))
- Rencontre avec les enfants de deux classes primaires 6<sup>e</sup> Belvaux (2.12 ; 9.12)
- Rencontre avec les élèves des classes de 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> primaires Bettembourg, Rébouschoul (16.01 ;
- Participation à un concert de bienfaisance animée par les enfants pour les enfants du Rwanda à Lamadeleine : information sur les droits de l'enfant en Afrique (2.06)
- Concours : les droits de l'enfant et l'environnement : organisé pour l'école primaire par les « Photo amateurs » Bettembourg et l'ORK (16.06)
- Rencontre avec les classes 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> primaires à l'école Walebroch à Diekirch (11.07)
- Lecture de contes d'enfants par Rafik Schami, auteur de livres d'enfants originaire de la Syrie, en présence d'enfants du Kannernascht et du Kannerland au siège de l'ASTI à Luxembourg (26.10)

Profitant du passage de l'auteur allemand Rafik Schami à Luxembourg, l'ORK, en collaboration avec l'ANCE (Association Nationale des Communautés Educatives) a décidé de l'inviter pour une séance de lecture avec des enfants. Finalement, le choix est tombé sur les enfants du « Kannernascht » de l'Asti, rejoints pour l'occasion par un groupe du « Kannerland ». Rafik Schami est d'origine syrienne. Pour fuir le régime en place, il s'est exilé

en Allemagne en 1971 où il a terminé ses études en Chimie avec un diplôme et un doctorat. Mais déjà à Damas, Rafik Schami avait le désir de devenir écrivain. Après quelques années de travail auprès d'une grande entreprise pétrochimique, il abandonne sa carrière pour se consacrer entièrement à l'écriture. Après quelques années difficiles, le succès s'est installé et depuis, Rafik Schami a écrit une trentaine de livres traduits dans 26 langues. Ses thèmes préférés sont les histoires qu'il a entendues et vécues dans sa ville natale de Damas, oscillantes entre les contes de fées et la réalité, son expérience en tant qu'étranger et arabe en Allemagne et les histoires pour enfants. Des livres comme « Comment j'ai guéri papa de sa peur des étrangers » sont bien connus ici à Luxembourg, surtout dans les milieux socio-éducatifs.

Rafik Schami ne lit pas ses textes, mais il raconte ses histoires et reste en interaction permanente avec son public. Lors de la séance à l'Asti le 26 octobre 2006, les enfants ont écouté attentivement ses histoires et l'histoire de l'amour entre une souris et un éléphant les a fait beaucoup rire. Vers la fin de la séance, les enfants ont posé des questions très pertinentes à l'auteur qui leur a répondu avec franchise et humour.

## **16.2 Les activités sur le plan international.**

### **Les contacts avec nos partenaires en Europe :**

1. Participation au congrès « Construire une Europe pour et avec les Enfants », organisée par le Conseil de L'Europe à Monaco les 4 et 5 avril 2006
  - Réunion préparatoire à Dublin du meeting de l'ENOC les 4 et 5 mai 2006, élaboration des nouveaux statuts et constitution du bureau : le vice-président a assisté à cette rencontre.
  - Participation à l'Université d'été autour des droits de l'Enfant à l'Institut Kurt Boesch à Sion du 17.07 au 21.07. sanctionnée par un certificat de l'Université de Fribourg
  - Entrevue auprès de Child Focus Bruxelles (14.09) : ORK et Kannerjugendtelefon
  - Réunion annuelle de l'ENOC (European Network of Ombudspersons for Children's Rights) à Athènes du 25 au 28 septembre 2006
  - Rencontre des Médiateurs pour Enfants avec les Médiateurs nationaux, conférence organisée dans le cadre de la Présidence russe du Conseil de l'Europe à Athènes les 29 et 30 septembre 2006

### **16.3 Les priorités du rapport 2007**

L'ORK réservera une priorité aux domaines suivants en 2007 :

- Enfants et Justice
- Enfance et Précarité

## 17 Annexes

### **17.1 Proposition du réseau Européen des Ombudspersonnes pour les Enfants « European Network of Ombudsmen for Children (ENOC) concernant le châtiment corporel**

L'ENOC cherche à mettre fin au châtiment corporel d'enfants en Europe.

Le Réseau Européen des Ombudspersonnes pour les Enfants (ENOC) invite formellement les gouvernements de tous les pays européens, l'Union européenne, le Conseil d'Europe et toutes autres institutions européennes et organisations non-gouvernementales concernées par des enfants à travailler collectivement et individuellement dans le but de faire cesser toute forme de châtiment corporel d'enfants.

En notre qualité de médiateurs pour les enfants de l'Europe, nous estimons que l'élimination de toutes formes de discipline violentes et humiliantes représente une stratégie vitale pour améliorer le statut de l'enfant en tant que personne, et permet de réduire les actes d'abus commis sur des enfants et toutes autres formes de violence dans les sociétés européennes. Il s'agit d'une longue réforme bien en retard qui présente un énorme potentiel permettant d'améliorer la qualité de vie et des rapports familiaux.

Frapper des enfants est un acte irrespectueux et dangereux. Les enfants méritent au moins la même protection contre la violence que nous, les adultes, estimons comme étant acquise pour nous-mêmes.

Alors que presque tous les pays européens ont éliminé le châtiment corporel de leurs écoles et autres institutions pour enfants, il est toujours courant et légalement et socialement accepté dans les foyers de la plupart des pays. De nombreux Etats ont des lois qui défendent explicitement le droit des parents et d'autres gens chargés de prendre soin d'enfants d'avoir recours au châtiment corporel "raisonnable" ou "modéré." Là où la loi ne se prononce pas, le châtiment corporel a tendance à être accepté en pratique.

Dans une minorité croissante de pays à travers l'Europe, le châtiment corporel dans toutes ces formes a été interdit, souvent sous forme de déclaration des responsabilités des parents. Le but de ces réformes ne consiste pas à poursuivre davantage de parents, mais à déclarer clairement

que frapper des enfants n'est pas plus acceptable que frapper quelqu'un d'autre.

La Convention des Nations Unies sur les Droits de l'Enfant, ratifiée par tous les Etats européens, exige la mise en place d'actions légales, pédagogiques et d'autres moyens permettant de protéger les enfants contre « toutes formes de violence physique ou mentale » pendant qu'ils sont sous la responsabilité de parents et d'autres personnes. Le Comité sur les Droits de l'Enfant, le comité international d'experts responsables de la surveillance de la mise en oeuvre, a déclaré qu'aucun niveau de châtement corporel n'est compatible avec la Convention et a formellement recommandé sa prohibition, associée à des programmes éducatifs, afin de l'éliminer.

Le Comité des Ministres du Conseil d'Europe, dans une série de recommandations, a condamné le châtement corporel et a recommandé une réforme légale (cf. notamment les Recommandations R85/4; R90/2 et R93/2).

Nous conseillons vivement aux Gouvernements d'introduire sans délai une législation qui interdit tout châtement corporel et de lancer/soutenir des programmes éducatifs concernant des formes de discipline positives et non-violentes. En tant que bureaux désireux d'améliorer la vie de tous les enfants en Europe, nous nous engageons à travailler activement sur cette question fondamentale des droits de l'homme.

## **17.2 Prise de position de l'ENOC sur les obligations de l'Etat concernant le Traitement des Mineurs non accompagnés**

**Approuvée à l'Assemblée Annuelle à Athènes les 26-28 septembre 2006**

Constitué en 1997, le Réseau Européen d'Ombudspersonnes pour les Enfants « European Network of Ombudsmen for Children (ENOC) » est composé d'institutions indépendantes de protection des droits de l'enfant actives dans les Etats membres du Conseil d'Europe. L'objectif de l'ENOC consiste à promouvoir et à protéger les droits de l'enfant, à élaborer des stratégies pour une implémentation optimale de la Convention des Droits de l'Enfant et à agir comme une voix collective qui défend les enfants d'Europe. L'ENOC s'engage à travailler en étroite collaboration avec le Conseil d'Europe dont les puissants mécanismes relatifs aux droits de l'homme ont déjà bien œuvré dans l'intérêt des droits de l'enfant, et avec l'Union européenne. La présente prise de position s'adresse en particulier aux gouvernements de tous les Etats membres.

### **Les enfants non accompagnés en Europe**

Le terme "enfants non accompagnés" (également appelés "mineurs non accompagnés") utilisé par l'ENOC se réfère à toutes les personnes âgées de moins de 18 ans qui se trouvent en dehors de leur pays d'origine sans être accompagnées par un adulte qui en assume la responsabilité (par la loi ou la coutume), pour la durée pendant laquelle ces mineurs ne sont pas efficacement pris en charge par une telle personne.

Ces dernières années, un nombre croissant d'enfants de toute l'Europe sont obligés pour différentes raisons de quitter leur pays d'origine pour gagner d'autres pays afin de s'y réfugier ou d'y trouver de meilleures conditions de vie, et deviennent parfois victimes de trafic et d'exploitation. Beaucoup de ces enfants sont "non accompagnés" ou "séparés" de leurs familles et souffrent d'un manque de soins. En plus, on constate dans la plupart des pays de sérieux défauts concernant le traitement d'enfants non accompagnés et ce tant au niveau de la législation que dans la pratique administrative.

Par conséquent, au vu des obligations des Etats membres dérivées de la Convention de l'ONU sur les Droits de l'Enfant (1989), notamment des dispositions de l'article 2 concernant le respect et la protection des droits de tous les enfants sans aucune discrimination, et d'autres

conventions internationales afférentes, nous, les membres de l'ENOC, avons décidé de préparer et d'adopter la présente Déclaration qui résume les principes qui, de notre avis, doivent être respectés et être inclus dans les instruments légaux, les pratiques et les services administratifs nationaux et internationaux.

### **Principes de traitement d'enfants non accompagnés**

1. Les enfants non accompagnés **ne doivent ni être poursuivis pour entrée illégale au pays ni être détenus** uniquement à cause de leur statut d'immigrant. Le traitement qui leur est réservé doit être adapté à leurs besoins (placement dans des centres d'accueil séparés de ceux des adultes et pour une période aussi courte que possible, conditions appropriées concernant leur nutrition, leur santé mentale et physique, leur hygiène, leur éducation, leur jeu et loisir, leur nourriture spirituelle et leurs besoins religieux, encouragement du placement familial ou de soins appropriés en établissement résidentiel).

2. Des règles, des instruments et des systèmes administratifs clairs pour l'identification de l'enfant, la recherche de sa famille et l'enquête sur les besoins de chaque enfant non accompagné doivent être établis et appliqués d'une manière respectueuse et favorable à l'enfant par des autorités compétentes et bien formées dans le domaine de la protection internationale de l'enfant et des techniques d'interrogation d'enfants et de jeunes gens. Toutes les personnes concernées par l'évaluation du statut d'enfant immigrant ou réfugié et des conséquences en découlant devraient reconnaître que "l'enfant a droit à des soins et à une assistance spéciaux."<sup>1</sup> L'analyse consciencieuse des conditions d'entrée ainsi qu'un registre formel et confidentiel des données personnelles doivent assurer la protection de l'enfant contre différentes formes d'exploitation et aider les Etats membres à se procurer une image quantitative et qualitative plus claire de la présence d'enfants non accompagnés à l'intérieur de leurs frontières.

3. **L'estimation de l'âge de l'enfant** ne doit être effectuée qu'en cas de doute sérieux et alors de manière systématique par des experts indépendants et des outils technologiques modernes et inclure une combinaison d'évaluations de la maturité physique, sociale et psychologique de l'enfant. L'enfant doit être parfaitement informé du processus d'évaluation de l'âge et de ses conséquences. L'avis de l'enfant doit être dûment respecté en fonction de son âge et de sa maturité. L'évaluation de l'âge de l'enfant doit se faire dans les meilleurs délais. En cas de

---

<sup>1</sup> Préambule, Convention des Droits de l'Enfant et article 25, Déclaration Universelle des Droits de l'Homme

doute à propos de l'âge de la personne concernée, le bénéfice du doute doit être accordé en faveur de sa déclaration d'âge. Toutes les dépenses liées à l'évaluation de l'âge et l'identification de la famille doivent être assumées par l'Etat. Les techniques d'évaluation de l'âge doivent respecter la culture de l'enfant, sa dignité et son intégrité physique et tenir compte du fait que certaines évaluations physiques peuvent être particulièrement stressantes ou traumatisantes pour des enfants qui ont subi des abus physiques ou sexuels. L'évaluation de l'âge de l'enfant doit pouvoir faire l'objet d'une révision au cas où une nouvelle preuve se présenterait.

4. Chaque **interview** sur des détails personnels et l'origine d'un enfant non accompagné doit être menée par un personnel complètement formé et instruit au respect des normes internationales en matière de droits d'enfants. L'interview doit être effectuée dans une langue que l'enfant comprend et tenir compte des expériences traumatisantes éventuellement vécues par l'enfant.

5. Pendant qu'ils se trouvent entre les mains d'autorités publiques, tous les enfants doivent être **informés de leurs droits**, surtout du droit de demander asile et de ses conséquences et être informés correctement dans leur propre langue maternelle ou dans une langue qu'ils peuvent comprendre de la façon de faire valoir leurs droits. La communication avec l'enfant doit se faire: a) individuellement, b) par l'intermédiaire d'un interprète ou d'une personne formée pour communiquer avec des enfants, y compris ceux qui présentent des besoins particuliers (plutôt que seulement à l'aide de matériel écrit), et c) en présence d'un tuteur (cf. paragraphe 9).

6. Pour toutes les procédures et prises de décision dans ce domaine, les autorités publiques doivent assurer à tous les enfants non accompagnés le droit **d'exprimer librement leurs opinions** sur tous les domaines qui les intéressent. L'avis de l'enfant doit être dûment respecté en fonction de son âge et de sa maturité.

7. **Des interprètes et des conseillers légaux spécialisés**, formés au travail avec les enfants et les jeunes gens, sensibilisés aux questions de culture et de sexe, doivent être gratuitement mis à disposition par l'Etat pendant toute la durée de l'examen du cas de l'enfant concerné. Une représentation légale professionnelle et indépendante doit être garantie pendant l'examen du cas de l'enfant non accompagné avant l'examen par une quelconque autorité administrative et judiciaire.

8. Une **procédure d'appel** efficace et crédible contre les décisions administratives et judiciaires doit être disponible et accessible aux enfants, avec suspension de l'implémentation des décisions en attendant l'issue de la procédure d'appel. Le droit d'appel inconditionnel doit être assuré et ce droit ne doit pas être compromis par des procédures ou des règles en rapport avec le statut légal d'immigré ou de résidant de l'enfant ou de la force perçue de leur demande. Les enfants doivent pouvoir interjeter appel contre une décision administrative pour une quelconque raison couverte par la Convention des Droits de l'Enfant et la Convention Européenne des Droits de l'Homme, indépendamment de toute autorisation provisoire de rester jusqu'à l'âge adulte.

9. Immédiatement après son arrivée, l'enfant non accompagné doit être **adressé aux autorités judiciaires responsables ou à d'autres autorités compétentes** et un **tuteur qualifié doit être nommé sans délai** et cette prise en charge doit continuer jusqu'à ce que l'enfant soit réuni avec sa famille ou soit dûment placé, la personne qui s'en occupe étant identifiée comme tuteur. Le tuteur, qui est nommé pour servir au mieux les intérêts de l'enfant, doit veiller à ce que les droits, le bien-être et les soins dont l'enfant a besoin soient assurés correctement et respectés par les agences responsables. Chaque enfant doit pouvoir bénéficier d'une évaluation psychologique confidentielle effectuée en temps utile.

10. Les enfants non accompagnés ne doivent **jamais être déportés/expulsés**. Leur réintégration dans leur environnement social d'origine (famille, institution de placement ou autre) doit se faire exclusivement à travers le **rapatriement volontaire assisté**<sup>2</sup>, et uniquement si cette démarche est considérée être dans l'intérêt supérieur de l'enfant après une évaluation prudente qui tient dûment compte de ses opinions.

Si un enfant a peur de faire l'objet d'une persécution par les autorités publiques, des mesures de protection supplémentaires doivent être prises en considération, y compris la confidentialité de son identité et de ses données personnelles tout au long de la procédure. La confidentialité est particulièrement importante pour ces enfants et ceux qui sont victimes de trafic et d'exploitation.

Tout ce qui précède doit être garanti par un système efficace et compétent de gestion des cas d'enfants non accompagnés.

---

<sup>2</sup> Le Rapatriement Volontaire Assisté est le " départ assisté ou indépendant au pays de retour basé sur la volonté de la personne qui y retourne et sa décision bien informée d'y retourner, effectué en conformité avec les obligations issues des instruments internationaux applicables." Selon le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR) « la meilleure solution durable pour le rapatriement d'un enfant non accompagné dépendra des circonstances particulières de son cas et toute décision devrait être évaluée soigneusement en tenant compte de sa maturité. »

11. **La coopération internationale** doit contribuer de manière rapide et efficace à la recherche de la famille et à l'enquête sociale sur l'origine des enfants non accompagnés, et examiner si **le rapatriement, la réunion de la famille et la réintégration** en toute sécurité sont dans l'intérêt supérieur de l'enfant concerné. Si les services responsables décident que la réunion de la famille à travers le rapatriement est dans l'intérêt supérieur de l'enfant et doit être effectué, l'enfant doit être accompagné à son pays d'origine par du personnel spécialisé pour y être remis aux autorités publiques compétentes. Des conseils doivent être fournis avant le rapatriement et pendant le contact initial avec la famille. Les services responsables doivent également assurer une surveillance efficace afin d'assurer la sécurité de l'enfant à la suite de son rapatriement.

12. Lorsque les enfants ne sont pas rapatriés, des **permis de séjour** à long terme spéciaux doivent leur être fournis et leur intégration dans la société d'accueil doit être facilitée par des placements pédagogiques et sociaux appropriés (services sociaux, projets d'intégration, programmes éducationnels et de formation, foyers, refuges, familles d'accueil, etc.) qui répondent aux besoins sociaux et culturels de l'enfant. Les enfants qui restent longtemps dans le pays de destination doivent bénéficier de permis de séjour lorsqu'ils atteignent l'âge adulte. Les autorités doivent reconnaître que le bien-être d'un enfant peut être menacé en cas d'incertitude au sujet de son statut et de son soutien continu lorsqu'il atteint la majorité.

13. Dès leur arrivée, les enfants non accompagnés doivent avoir **accès à l'éducation, à la formation professionnelle et à l'assurance maladie**, ce sur une base égale à celle des autres enfants soumis à la juridiction de l'Etat concerné. L'accès à emploi doit également être assuré aux enfants titulaires d'un permis de séjour provisoire ou permanent, conformément aux limites d'âge définies dans la législation nationale. Des mesures spéciales doivent être prises afin de soutenir les enfants non accompagnés dans ces processus et d'assurer leur protection contre tout genre de discrimination ou d'exploitation.

14. Le **personnel** qui s'occupe d'enfants non accompagnés (interviewers, interprètes, assistants sociaux et éducateurs, représentants légaux, etc.) doit être formé correctement et bien renseigné sur les droits de l'enfant, y compris ses besoins de communication et culturels et être capable de réagir de manière appropriée aux manifestations de peur ou de détresse. L'évaluation de leur aptitude à travailler avec ces enfants doit tenir compte de la sécurité des enfants, par exemple par la recherche de convictions pour des infractions commises sur des enfants. Les questions concernant les arrangements à prendre pour s'occuper de l'enfant, leur fournir l'aide d'adultes ou le tutorat appropriés et la détermination de son âge doivent être traitées *avant* toute tentative d'évaluer son cas.

**L'Engagement de l'ENOC à agir**

En tant que membres de l'ENOC, nous nous engageons à continuer à travailler dans le contexte du HCR et dans celui d'autres instruments internationaux et régionaux de protection des droits de l'homme, à inviter formellement nos gouvernements respectifs à adopter des structures légales et des pratiques administratives permettant de protéger intégralement les droits des enfants non accompagnés. Nous encourageons tous les gouvernements qui ont exprimé des réserves au sujet d'articles du HCR concernant la nationalité et l'immigration à retirer ces réserves. Nous allons multiplier nos efforts de renforcer le rôle du Conseil d'Europe et de l'Union européenne concernant la garantie de la protection de tous les droits de tous les enfants non accompagnés dans leurs juridictions.

Les prises de position de l'ENOC et tous les détails concernant le Réseau et ses institutions membres peuvent être consultés sous [www.ombudsnet.org](http://www.ombudsnet.org).