

L'expérience de Bourg-en-Bresse

I'UMJ mineurs Victimes/Auteurs

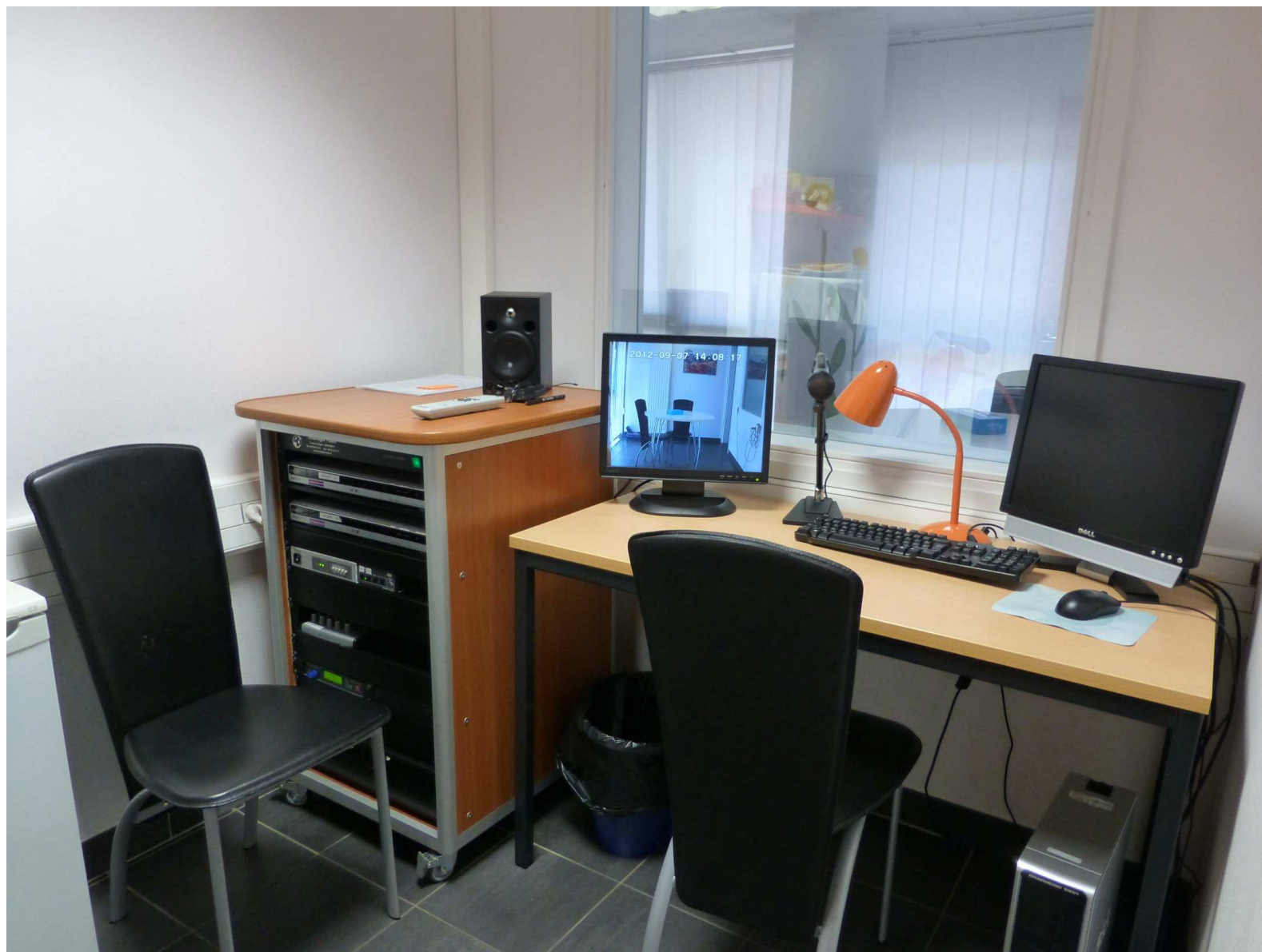
Dr Marie-Françoise Masson-Seyer
Pascale Mermet-Vaucher















LE CADRE LEGISLATIF

Au niveau national

- La circulaire DGS6DH du 27 mai 1997
- La loi du 17 juin 1998, relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles et à la protection des mineurs
- La circulaire du Ministère de la Justice du 2 mai 2005

Au niveau départemental

- Un groupe de travail pluridisciplinaire se crée, sous l'impulsion de quelques professionnels de terrain, inquiets du parcours réservé aux mineurs victimes (2000/2005)
- L'ODED (observatoire départemental de l'enfance en danger) préconise dans le cadre du schéma départemental 2005-2009, une meilleure prise en charge des victimes mineures en justice



OBJECTIFS DEFINIS PAR LA CONVENTION

- Créer dans le département de l'AIN, **un lieu neutre, unique et permanent**, destiné à la prise en charge spécifique et pluridisciplinaire de tous les mineurs victimes impliqués dans des procédures judiciaires relatives à des faits de violences psychologiques, physiques et sexuelles.
- Permettre à l'enfant victime **d'être entendu dans des conditions adaptées à sa minorité** et au fait qu'un mineur est un être en souffrance avant que d'être un sujet plaignant.
- **Améliorer la qualité des auditions** et de fait, celle **des procédures pénales**.



UNE CONVENTION MULTI-PARTENARIALE

- Le Tribunal de Grande Instance de Bourg-en-Bresse
- Le Groupement de Gendarmerie de l'AIN
- La Sécurité Publique de l'AIN
- Le Conseil Général de l'AIN
- Le Centre Hospitalier de Bourg-en-Bresse
- La Mairie de Bourg-en-Bresse
- L'Association d'Aide aux Victimes et de Médiations dans l'AIN (AVEMA)



Art 10 DE LA CONVENTION

« Instance de suivi et d'évaluation »

- Un **comité de suivi**, composé d'un représentant de chaque signataire de la convention assure le suivi de l'Unité Médico Judiciaire (UMJ).
- Sous la responsabilité du magistrat chargé des mineurs, le comité se rencontre bi-annuellement.
- L'objectif de ce comité est l'évaluation et l'ajustement du fonctionnement de l'UMJm.
- Cette instance peut à tout moment proposer une modification utile à l'adaptation, l'organisation et au fonctionnement de l'UMJm.
- **En 2014**, le comité a ajouté **un article 14** à sa convention concernant les auteurs mineurs.
- L'audition des auteurs d'agression sexuelle peut se faire à l'UMJm (caractère non systématique pour les moins de 13 ans).
- **L'audition à l'UMJm est rendue systématique pour les mineurs de moins de 10 ans en matière d'agression sexuelle.**



L'UNITE MEDICO JUDICIAIRE/mineurs (2006)

- **Une équipe permanente de 4 personnes : 3 travailleurs sociaux et 1 psychologue** (3 temps plein)
 - ✓ salariées par l'association d'aide aux victimes
 - ✓ formées en victimologie et en criminologie
 - ✓ présentes sur l'unité tous les jours de la semaine de 9h à 18h, en binôme
 - ✓ hors temps de présence sur l'unité, un relai d'urgence téléphonique est effectif (jour, nuit, week-end, **365 jours par an**, afin de répondre à toutes les urgences)
- **Une équipe non permanente**, requise selon les besoins du mineur et/ou de l'enquête (BPDJ, expert psychologue, médecin légiste, service de pédiatrie et de gynécologie...)



PROTOCOLE D'INTERVENTION (1)

- **Réquisition du procureur de la République**, par @ (délai d'audition, actes à faire pratiquer, évaluation protection)
- Les brigades de gendarmerie ou les commissariats, en charge des enquêtes se mettent en lien (directement avec l'UMJm pour le commissariat ou avec la BPDJ pour les gendarmes) en vue d'organiser l'accueil, l'audition et les examens éventuels à faire pratiquer.
- L'UMJm organise les conditions d'accueil de l'enfant, contacte les professionnels concernés afin qu'ils se libèrent pour venir sur l'UMJm.



PROTOCOLE D'INTERVENTION (2)

L'équipe de l'UMJm accueille l'enfant seul lorsque les agressions sont intra-familiales et avec sa famille lorsque cette dernière n'est pas concernée par les faits

Assistance auprès du mineur et de sa famille, l'UMJm

- **prépare** l'enfant et ses proches à l'audition et aux éventuels examens (visite des lieux et explications)
- **assiste** à l'audition de l'enfant derrière la vitre sans tain (observation de l'enfant, aide technique à l'audition)
- **évalue** le contexte de vie de l'enfant, auprès des personnes qui l'accompagnent (protection physique, besoin d'éloignement, besoin de soin, aide éducative...)
- **oriente** les représentants légaux vers les services qui seront susceptibles de les aider et d'aider leur enfant



PROTOCOLE D'INTERVENTION (3)

Auprès des partenaires judiciaires, médicaux et sociaux

- **soutien technique** des services enquêteurs
- **lien d'information direct** avec les magistrats chargés des mineurs
- **coordonne la prise en charge** éventuelle avec les différents services
- **organise dans l'après audition**, la restitution, l'OPP si besoin, le placement
- **recherche toutes informations** permettant de compléter une inquiétude concernant la sécurité de l'enfant (IP, signalement)



QUELQUES CHIFFRES 2007-2014

1800 mineurs reçus sur 7 années - **400 en 2014**

Sex ratio

63% des victimes entendues sont des filles, **37%** des garçons

⇒ victimes de violence : 40% des garçons - 23% des filles

⇒ victimes d'agression sexuelle : 40% des filles - 37% des garçons

⇒ victimes de viol : 26% des filles - 17% des garçons

Age moyen au moment de l'accueil

9,2 ans pour les garçons / **10,7 ans** pour les filles

Age moyen au moment des faits

8,3 ans pour les garçons / **9,6 ans** pour les filles

Auteurs connus de la victime dans **94%** des cas

61% des agressions d'origine intra-familiale

39% d'origine extra-familiale

Nature des auteurs

74% des auteurs sont des **adultes de 45/65 ans**

23% des **auteurs** sont des **mineurs** de 14/16 ans

