

**Mardi 13 février 2007**

**Séance de 14 heures 15**

**Compte rendu n° 29**

SESSION 2006 - 2007



**Présidence de M. Jean-Michel Dubernard, président**

	pages
– Examen de la proposition de loi, adoptée par le Sénat, relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur – n° 3607 ( <i>M. Jean-Pierre Door, rapporteur</i> ).....	2
– Examen du projet de loi, adopté avec modifications par le Sénat en deuxième lecture, réformant la protection de l'enfance – n° 3683 ( <i>Mme Valérie Pécresse, rapporteure</i> ).....	7

La commission des affaires culturelles, familiales et sociales a examiné, sur le rapport de **M. Jean-Pierre Door**, la proposition de loi, adoptée par le Sénat, relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur – n° 3607.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur**, a expliqué que depuis plusieurs années, la France est de plus en plus confrontée à l'urgence et à la multiplication de menaces sanitaires protéiformes, qu'il s'agisse d'épisodes caniculaires, du chikungunya, de la menace de pandémie grippale ou du risque d'attentats terroristes. C'est pourquoi la nécessité de perfectionner encore la préparation du système de santé français à des menaces sanitaires de grande ampleur s'impose aujourd'hui avec la force de l'évidence.

Des progrès ont certes déjà été réalisés pour faire face à ces menaces. En effet, le système français de gestion des crises sanitaires s'est progressivement doté d'un réseau performant d'agences sanitaires chargées de la veille et du suivi, comme l'Institut national de veille sanitaire (InVS) par exemple. De plus, un important travail de planification et de préparation aux risques sanitaires majeurs a été mené, qu'il s'agisse de la mobilisation de l'administration centrale, avec notamment la création en 2004 au sein de la Direction générale de la santé d'un département des situations d'urgence sanitaire, de la planification de la mobilisation des professionnels de santé au travers de l'institution des plans blancs d'établissement et des plans blancs élargis, ou encore de plans opérationnels de réponse à des menaces sanitaires majeures spécifiques comme le bioterrorisme ou la grippe aviaire par exemple.

Parallèlement à cet effort d'organisation et de planification, le ministère de la santé a également acquis en grande quantité les produits de santé et les équipements de protection prévus par ces différents plans, en particulier des antibiotiques, des antiviraux, et, s'agissant du risque de pandémie grippale d'origine aviaire, des vaccins pandémiques et pré-pandémiques ainsi que des masques de protection individuelle. Aujourd'hui la valeur des stocks ainsi constitués représente 812 millions d'euros et ceux-ci comprennent près d'une cinquantaine de références.

Pourtant, comme l'a constaté la mission parlementaire d'information sur la grippe aviaire, l'efficacité du dispositif de réaction aux crises sanitaires de grande ampleur demeure encore, malgré ces avancées indéniables, limitée par certaines faiblesses opérationnelles, qu'il s'agisse de l'organisation du personnel soignant en situation de crise ou de la gestion du stockage et de la distribution des produits de santé.

En premier lieu, le renfort des professionnels de santé volontaires n'est pas assez organisé, ni suffisamment encadré juridiquement. L'expérience a montré que pour être utilisé de façon optimale, l'afflux de bénévoles en période de crise sanitaire nécessite d'être régulé par un opérateur unique. De plus, les droits et la protection des volontaires doivent être garantis. Enfin, le remplacement des professionnels de santé, victimes potentielles de la crise sanitaire, doit être mieux appréhendé pour tenir compte du risque que les personnels soignants soient eux-mêmes touchés par la crise sanitaire majeure, surtout s'il s'agit d'une pandémie.

En second lieu, la gestion du stockage des produits de santé acquis dans le cadre des divers plans de préparation à des menaces sanitaires de grande ampleur ainsi que la capacité d'exploitation pharmaceutique de l'État en situation de crise doivent mieux répondre aux défis sanitaires à venir.

C'est pourquoi il faut se féliciter que l'intention du ministre de la santé d'améliorer encore la réactivité du système sanitaire français sollicité en urgence trouve aujourd'hui une

traduction concrète avec la proposition de loi de M. Francis Giraud, adoptée en première lecture par le Sénat le 23 janvier dernier. Ce texte, qui prend pleinement en compte l'intérêt général qui s'attache à la protection de la santé publique, n'a pas l'ambition de réformer l'ensemble du système français de gestion des menaces sanitaires graves, mais vise avant tout à rationaliser les dispositifs existants et à sécuriser juridiquement l'intervention des professionnels volontaires en s'appuyant sur les acquis de certaines expériences de terrain pour les généraliser.

Le premier axe essentiel de la proposition de loi consiste à doter les pouvoirs publics d'une capacité de réponse accrue et adaptée à la nature de chaque crise sanitaire à travers la création d'un corps de réserve sanitaire qui pourra être mobilisé à tout moment afin de faire face aux situations de catastrophe, d'urgence ou de menace sanitaires graves. Ce corps de réserve interviendra prioritairement en France, mais pourra également être projeté le cas échéant à l'international, comme le tsunami en Asie du sud-est en a montré la nécessité.

Il sera constitué de volontaires, professionnels de santé en activité ou retraités depuis moins de trois ans, ainsi que d'étudiants poursuivant une formation médicale ou paramédicale et permettra de garantir le bon fonctionnement de la gestion de la crise. Selon les premières estimations réalisées par le ministère de la santé et des solidarités, cette réserve pourrait compter environ 10 000 personnes, ce qui devrait permettre de mettre à la disposition du système de santé des renforts entraînés et structurés, que ce soit dans les cabinets libéraux, dans les hôpitaux ou dans les cliniques privées.

Afin d'organiser et de graduer la réponse des pouvoirs publics à une crise sanitaire de grande ampleur, la proposition de loi prévoit deux niveaux d'engagement :

- la réserve d'intervention, immédiatement opérationnelle, sera mobilisée en priorité ; ses membres seront soumis à des règles de perfectionnement et de formation d'un niveau plus élevé et pourront seuls effectuer des missions internationales ;

- si le système sanitaire appuyé par la réserve d'intervention ne parvient plus à faire face à ses obligations, une réserve de renfort sera alors mobilisée, ses membres étant soumis à des contraintes moins lourdes en termes de disponibilité.

L'implication des professionnels de santé volontaires dans la participation à ce corps de réserve suppose en contrepartie qu'ils disposent de droits garantis et d'une protection sociale élevée. Il s'agit là d'une condition essentielle au bon fonctionnement de la réserve et incontestablement d'un des éléments majeurs de la proposition de loi. En effet, les volontaires ne doivent pas subir de préjudice, physique ou financier, du fait de leur participation à la réserve, mais au contraire être pleinement reconnus pour leur action au service de la Nation.

C'est pourquoi la proposition de loi prévoit la mise en place d'un statut très protecteur pour les réservistes, en leur garantissant le maintien de leur rémunération et de leurs droits en matière de protection sociale, que ces professionnels travaillent dans le cadre du service public hospitalier ou dans le secteur privé. Ils seront également protégés par l'État en cas de mise en cause de leur responsabilité et indemnisés en cas de dommages subis dans le cadre de la réserve.

Le deuxième grand axe de cette proposition de loi est de prévoir, par ailleurs, la création d'un établissement public administratif, qui apportera un soutien logistique au ministère de la santé pour la gestion des crises sanitaires afin de faire face à l'accroissement du risque épidémique, aux impératifs de l'urgence et à l'ampleur de la tâche que représentent la préparation et la gestion des crises sanitaires.

Trois grandes missions seront confiées à cet établissement public. Il sera tout d'abord chargé de recueillir l'adhésion des volontaires et d'administrer sur le terrain le corps de réserve sanitaire. Il aura également pour mission des actes de prévention et de gestion des risques sanitaires exceptionnels, en particulier la constitution de stocks de précaution de produits et de matériels nécessaires à la protection de la population en cas de menace sanitaire grave, reprenant ainsi les missions du Fonds de prévention des risques sanitaires institué par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, en remplacement du fonds dit « Biotox ». Ni la Direction générale de la santé (DGS), ni le délégué interministériel à la grippe aviaire ne sont en effet en mesure de s'occuper de ces stocks. L'objectif recherché est d'accroître l'efficacité et la rapidité de réaction des pouvoirs publics mais aussi de générer des économies, à travers une meilleure gestion des stocks et une professionnalisation de la logistique.

La troisième mission de l'établissement portera sur la fabrication et la mise sur le marché de médicaments ou dispositifs médicaux indispensables en cas de crise sanitaire d'une particulière gravité, afin de remédier aux carences des circuits habituels de fabrication et de distribution qui pourraient survenir dans de telles circonstances. En cas d'épidémie de grippe aviaire, il sera par exemple possible de conditionner rapidement et de mettre sur le marché, sous forme de gélules, les stocks importants de Tamiflu dont disposent actuellement les services de santé des armées sous forme de poudre. La proposition de loi permet également de renforcer l'information des autorités sanitaires en cas de rupture de stock ou de cessation de commercialisation d'un médicament.

Ainsi, la création de cet établissement public administratif va désormais permettre d'agir plus efficacement. Même s'il est normal que l'assurance maladie soit représentée au sein du conseil d'administration de ce nouvel établissement public en raison de sa contribution, dont le montant sera fixé chaque année par la loi de financement de la sécurité sociale, au financement de celui-ci, le ministère de la santé conservera un rôle prééminent tant dans la prévention, l'alerte et la gestion des crises sanitaires que dans la définition de la politique d'emploi du corps de réserve et des stocks de précaution des produits de santé.

Cette proposition de loi arrive à point nommé, à un moment où l'identification de foyers de grippe aviaire à virus H5N1 hautement pathogène dans des élevages en Hongrie et au Royaume-Uni impose de ne pas baisser la garde et d'anticiper la suite des événements.

Il faut se féliciter du caractère consensuel qui a entouré la discussion de cette proposition de loi au Sénat. En votant sans délai et dans les mêmes termes la présente proposition de loi, l'Assemblée nationale s'honorerait de consolider, avant le terme de cette législature, un système d'anticipation et de gestion des crises sanitaires dont la qualité a encore été récemment soulignée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Un débat a suivi l'exposé du rapporteur.

Après avoir salué la qualité de la présentation du rapporteur, **le président Jean-Michel Dubernard** a souligné l'importance de cette proposition de loi, en partageant le souhait qu'elle soit adoptée dans les mêmes termes par l'Assemblée nationale. Il s'agit là en effet de la première fois qu'un texte législatif anticipe à ce point sur des crises sanitaires à venir, alors que les mesures de lutte contre certaines maladies, en particulier la tuberculose, ont jusqu'alors été adoptées après l'apparition de telles crises. Parce qu'il constitue la seule limite de ce texte, un point mérite cependant d'être mis en exergue : quels que soient les efforts d'anticipation mis en œuvre, l'expérience démontre que les crises ne se déroulent jamais de la façon que l'on avait imaginée. Il est dès lors essentiel de veiller à ce que les lois

conservent une marge d'appréciation pour permettre à l'ensemble des acteurs de s'adapter à des situations de crise un peu différentes et nécessitant une capacité de réaction rapide, comme le font d'ailleurs les professionnels de santé lorsqu'ils sont confrontés à l'apparition d'un nouveau risque, par exemple lors d'une opération chirurgicale. La rédaction de la proposition de loi semble cependant de nature à permettre une telle capacité de réaction dans des situations sensiblement différentes de celles envisagées lors de la préparation de ce texte.

**Le rapporteur** a déclaré partager ce point de vue. Plusieurs questions soulevées par ce texte pourront en effet être débattues lors de son examen par l'Assemblée nationale en séance publique. En particulier, il pourrait être envisagé de créer dans chaque zone de défense un référent sanitaire, qui serait un maillon essentiel pour améliorer la coordination de l'action publique contre les risques épidémiques et renforcer les actions de sensibilisation en direction des personnels médicaux. Le ministre de la santé et des solidarités ne semble d'ailleurs pas hostile à ce que de tels aménagements soient ainsi apportés au dispositif proposé par voie réglementaire.

La commission est ensuite passée à l'examen des articles.

## TITRE I<sup>ER</sup>

### CORPS DE RÉSERVE SANITAIRE

**Article 1<sup>er</sup>** : *Création d'un titre relatif aux menaces sanitaires graves dans le code de la santé publique*

La commission a *adopté* l'article 1<sup>er</sup> sans modification.

**Article 2** : *Création du corps de réserve sanitaire et d'un établissement public chargé de gérer les moyens de lutte contre les menaces sanitaires de grande ampleur*

La commission a *adopté* l'article 2 sans modification.

## TITRE II

### RÉQUISITION ET AUTRES MOYENS EXCEPTIONNELS

**Article 3** : *Modalités de réquisition des professionnels de santé*

La commission a *adopté* l'article 3 sans modification.

## TITRE III

### DIVERSES DISPOSITIONS MODIFIANT LE CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**Article 4** : *Règles applicables aux professionnels de santé membres de la réserve sanitaire et information des autorités sanitaires en cas de rupture de stock ou de cessation de commercialisation d'un médicament*

La commission a *adopté* l'article 4 sans modification.

#### TITRE IV

##### DIVERSES DISPOSITIONS MODIFIANT D'AUTRES CODES

**Article 5 :** *Prise en charge du coût de l'accident du travail du salarié dans la réserve sanitaire Rémunération du réserviste professionnel de santé libéral Participation de l'assurance maladie au financement de la réserve*

La commission a *adopté* l'article 5 sans modification.

**Article 6 :** *Coordination au sein du code rural*

La commission a *adopté* l'article 6 sans modification.

**Article 7 :** *Coordination au sein du code du travail*

La commission a *adopté* l'article 7 sans modification.

#### TITRE V

##### DISPOSITIONS RELATIVES AUX FONCTIONNAIRES MEMBRES DU CORPS DE RÉSERVE SANITAIRE

**Article 8 :** *Statut des fonctionnaires de l'État accomplissant une période de réserve sanitaire*

La commission a *adopté* l'article 8 sans modification.

**Article 9 :** *Statut des fonctionnaires territoriaux accomplissant une période de réserve sanitaire*

La commission a *adopté* l'article 9 sans modification.

**Article 10 :** *Statut des fonctionnaires hospitaliers accomplissant une période de réserve sanitaire*

La commission a *adopté* l'article 10 sans modification.

**Article 11 :** *Application à Mayotte et à Wallis-et-Futuna*

La commission a *adopté* l'article 11 sans modification.

**Article 12 :** *Date d'entrée en vigueur*

La commission a *adopté* l'article 12 sans modification.

**TITRE VI**  
**DISPOSITIONS FINALES**

**Article 13** : *Gage*

La commission a *maintenu la suppression* de l'article 13.

Pour conclure, le **Président Jean-Michel Dubernard** a rappelé l'importance de cette proposition de loi qui tente d'anticiper, autant qu'il est possible, l'apparition de nouveaux risques, ce qui s'impose d'autant plus que le système de santé a dû faire face à plusieurs crises sanitaires depuis quelques années.

**Le rapporteur** a par ailleurs souligné la nécessité de rassurer les représentants des services départementaux d'incendie et de secours (SDIS), qui ont fait part de leurs inquiétudes concernant les modalités de mise en œuvre du corps de réserve sanitaire. Il faut en effet rappeler que la réserve n'a en aucun cas pour vocation de concurrencer les dispositifs actuels mais au contraire à intervenir, sur un volet strictement sanitaire, en complémentarité avec les autres acteurs compétents, en particulier les sapeurs-pompiers, lorsqu'une crise grave survient. Derrière ces inquiétudes, il n'est d'ailleurs pas exclu qu'il y ait certaines revendications sous-jacentes, qui ne semblent pas directement liées à l'objet de cette proposition de loi.

La commission a ensuite **adopté** l'ensemble de la proposition de loi sans modification.

\*

La commission des affaires culturelles, familiales et sociales a examiné, sur le rapport de **Mme Valérie Pécresse**, le projet de loi, adopté avec modifications par le Sénat en deuxième lecture, réformant la protection de l'enfance – n° 3683.

**Mme Valérie Pécresse, rapporteure**, a indiqué que le Sénat vient d'examiner en deuxième lecture le texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture le 10 janvier dernier. Les travaux de la mission d'information sur la famille et les droits de l'enfant créée par l'Assemblée nationale avaient bien préparé l'examen et la discussion du projet de loi.

Les modifications apportées par le Sénat sont, à une exception près, conformes aux objectifs généraux du texte et au principal d'entre eux : combler les failles nombreuses existant dans notre système de protection de l'enfance. Le Sénat a adopté neuf amendements et il reste neuf articles en discussion. À titre préliminaire et en réponse aux inquiétudes des représentants des médecins de la protection maternelle et infantile (PMI), il convient de souligner que le projet de loi ne conduit pas du tout à diminuer leurs compétences mais bien à renforcer les services de la PMI, en les plaçant sous la responsabilité des conseils généraux. Cette disposition introduite par l'Assemblée nationale a été adoptée dans les mêmes termes par le Sénat, comme d'ailleurs la totalité de l'article 1<sup>er</sup>.

À l'article 1<sup>er</sup> *bis* du projet de loi le Sénat a adopté un amendement de coordination bienvenu. Après l'article 4 *bis*, le Sénat a adopté un amendement donnant la possibilité à tout mineur en âge de discernement de former une demande d'accès aux origines personnelles avec l'accord de ses représentants légaux. Pour mémoire, la commission avait accepté cet amendement déposé par M. Patrick Delnatte, qui correspondait à une proposition de la mission d'information sur la famille. Lors de la discussion en séance publique, Mme Henriette

Martinez avait émis des doutes sur la possibilité de définir « l'âge de discernement ». Le ministre avait émis un avis défavorable et l'amendement n'avait pas été adopté. L'inverse s'est produit au Sénat où un amendement identique a finalement été adopté avec l'accord du gouvernement. Par une bizarrerie du droit en vigueur, seuls les parents du mineur peuvent former la demande alors qu'il est préférable de conférer un droit personnel à l'enfant.

L'article 5 relatif au signalement des mineurs en danger est un article clé du projet de loi : il réforme le dispositif départemental de signalement des enfants en danger en créant au sein du département une cellule de recueil des informations préoccupantes et en énumérant les cas dans lesquels la protection administrative doit céder le pas à la protection judiciaire. L'Assemblée avait adopté un amendement important, qui visait à mieux définir les cas dans lesquels l'autorité judiciaire doit obligatoirement être saisie en modifiant la rédaction de l'article L. 226-4 du code de l'action sociale et des familles, afin de distinguer clairement trois cas de saisine obligatoire du juge : le danger grave et manifeste, telle que la situation d'un enfant battu ou victime de sévices sexuels, qui interdit toute possibilité de mesure sociale et exige une décision judiciaire dans les plus brefs délais ; le danger au sens de l'article 375 du code civil, c'est-à-dire la situation qui menace la santé, la sécurité, la moralité ou l'éducation du mineur alors que les mesures administratives n'ont pas permis de remédier à la situation ; la présomption d'un danger de même nature que le précédent alors qu'il est impossible aux services sociaux d'évaluer la situation ou que la famille refuse ou se trouve dans l'impossibilité de collaborer avec ces services.

Le Sénat a supprimé la notion de « *danger grave et manifeste* » en considérant qu'il n'est pas aisé de distinguer les cas de danger « *grave et manifeste* » des cas de danger « *normal* » au sens de l'article 375 du Code civil, ce qui risquait selon lui de compliquer la tâche des services sociaux, qui étaient pourtant à l'origine de la création de cette nouvelle catégorie. En ne retenant pas la situation de danger grave et manifeste, qui peut déboucher sur des poursuites pénales et qui exclut par nature toute espèce de consentement des parents pour la mise en œuvre d'une protection administrative, le Sénat n'a pas fait œuvre de législation complète. On ne peut certes pas parler de vide juridique au sens strict : le président du conseil général saisi d'une situation de danger imminent appliquera le code pénal et avertira le juge. Il est cependant nécessaire de réintroduire la notion de danger grave et manifeste interdisant toute possibilité de mesure sociale. Il n'a pas été possible de trouver un compromis avec le Sénat en supprimant les termes « danger grave et manifeste » et en maintenant la mention de l'impossibilité absolue d'envisager des mesures sociales. C'est pourquoi il serait préférable de revenir à la rédaction adoptée par l'Assemblée nationale.

Les autres modifications du Sénat vont dans le bon sens. Il a ainsi supprimé l'alinéa qui tentait de donner une définition de l'image d'un mineur présentant un caractère pornographique laissant le soin à la jurisprudence de le faire (art. 19). S'agissant de la possibilité de reporter après la naissance de l'enfant une partie du congé de maternité (art. 20), le Sénat a précisé de manière utile le dispositif. Enfin, il a modifié en les précisant un certain nombre de dispositions adoptées par l'Assemblée nationale à la suite des travaux de la commission d'enquête relative à l'influence des mouvements à caractère sectaire et aux conséquences de leurs pratiques sur la santé physique et mentale des mineurs. Ainsi, le Sénat a limité l'autorisation de l'instruction à domicile à une seule famille, au lieu de deux afin de mieux se prémunir contre le dévoiement de cette liberté (art. 22). Il a également renvoyé à un décret la définition des conditions de diplômes exigées des personnels de direction et d'enseignement des établissements privés d'enseignement à distance (art. 23). L'Assemblée nationale avait fixé la liste des condamnations et interdictions entraînant l'incapacité à exercer des fonctions de direction au sein d'un organisme de soutien scolaire, à juste titre le Sénat a étendu ces sanctions aux personnels enseignants de ces organismes (art. 25). Enfin, le Sénat a

introduit la possibilité de se soustraire à l'obligation vaccinale en cas de contre-indication médicale reconnue, ce qui est déjà le cas pour le BCG et la poliomyélite (art. 27).

Un débat a suivi l'exposé de la rapporteure.

**Mme Patricia Adam** a indiqué qu'elle est globalement d'accord avec les propos de la rapporteure. Il faut cependant regretter l'examen trop rapide du projet de loi qui a rendu le travail de la rapporteure, et encore plus celui de l'opposition, difficile. Enfin, au terme de deux lectures, un regret important subsiste concernant l'article 1<sup>er</sup> et la mise en place de l'entretien prénatal précoce à dimension psycho-sociale, certains professionnels de la naissance craignant un amalgame entre difficultés sociales et souffrance psychique.

**Le président Jean-Michel Dubernard** a fait observer, à propos des articles introduits par l'Assemblée pour protéger les mineurs contre les agissements des sectes, que rien ne peut être autant sectaire que le comportement antisectaire.

**M. Pierre-Louis Fagniez** a indiqué ne pas comprendre pourquoi on oppose un « danger normal » à un danger « grave et manifeste ». La notion de danger normal n'a pas de sens et ne peut être opposée à rien.

**Mme Claude Greff** a considéré que l'expression « danger normal » ne doit pas figurer dans le texte car aucun danger n'est normal.

En réponse aux différents intervenants, **Mme Valérie Pécresse, rapporteure**, a donné les éléments d'information suivants :

– Les mêmes professionnels, qui se sont mobilisés pour que soit supprimé du projet de loi le terme de « précoce » au sujet du dépistage des troubles psychologiques des enfants, souhaitent aujourd'hui qualifier l'entretien psycho-social au quatrième mois de grossesse d'« *entretien prénatal précoce* ». Leur position est paradoxale mais il est vrai qu'il est difficile de trouver un qualificatif exact pour définir cet entretien qui vise à prendre en compte les difficultés affectives ou sociales des femmes enceintes et prévenir les troubles de l'attachement entre les futures mères et leur bébé.

– La notion de « danger normal » ne figure pas dans le projet de loi, elle a seulement été employée par les sénateurs au cours du débat. La définition du danger résulte des termes de l'article 375 du code civil, dont le champ dépasse la réponse aux dangers physiques pour prendre en compte la situation des enfants faisant l'objet d'une carence éducative. L'expression « danger grave et manifeste » n'est peut-être pas heureuse car lorsqu'un danger pèse sur un enfant, il doit être considéré comme grave. Le Sénat n'a cependant pas souhaité étudier une solution de compromis entre les textes votés en première lecture par le Sénat puis par l'Assemblée nationale et il est donc préférable de revenir au texte voté par l'Assemblée nationale.

Puis la commission est passée à l'examen des articles restant en discussion.

## TITRE I<sup>ER</sup>

### MISSIONS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

**Article 1<sup>er</sup> bis** : *Dispositions de coordination dans le code de l'éducation*

La commission a *adopté* l'article 1<sup>er</sup> bis sans modification.

## TITRE II

### AUDITION DE L'ENFANT ET LIENS ENTRE PROTECTION SOCIALE ET PROTECTION JUDICIAIRE DE L'ENFANCE

#### **Article 4 *ter* :**

La commission a *adopté* l'article 4 *ter* sans modification.

#### **Article 5 : *Signalement des mineurs en danger***

**La rapporteure** a présenté un amendement tendant à rétablir la rédaction du I de l'article L. 226-4 du code de l'action sociale et des familles adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture et définissant les cas de saisine obligatoire du procureur de la République selon une gradation en trois étapes des cas de danger.

**Le président Jean-Michel Dubernard** a jugé que ce dispositif mériterait d'être approfondi mais que le Parlement manque de temps pour cela. Il a proposé à la rapporteure de retirer son amendement.

**La rapporteure** a indiqué que sur cet amendement il est vraisemblable qu'une commission mixte paritaire serait confrontée à une opposition frontale entre les députés et les sénateurs. Afin de permettre une adoption rapide du projet de loi, elle a indiqué qu'elle acceptait de retirer son amendement.

**Madame Claude Greff** a toutefois souligné que les sénateurs n'ont pas forcément raison dans leur analyse.

La commission a *adopté* l'article 5 sans modification.

## TITRE III

### DISPOSITIFS D'INTERVENTION DANS UN BUT DE PROTECTION DE L'ENFANCE

#### **Après l'article 17 :**

**La rapporteure** a présenté un amendement portant article additionnel définissant la délégation de la responsabilité parentale, après avoir rappelé qu'elle avait été conduite à retirer cet amendement, qui lui tenait à cœur, en première lecture dans le but d'obtenir un vote conforme du Sénat sur le projet de loi en deuxième lecture. Cet amendement est donc à nouveau proposé puisque le Sénat ne s'est pas engagé dans cette voie. En effet, la plus grande fréquence des séparations des parents entraîne la multiplication des familles recomposées, dans lesquelles les enfants vivent avec un beau-parent. En outre, dans les familles dites monoparentales, le parent non gardien est souvent absent et le parent gardien, généralement la mère, peut éprouver le besoin de se faire assister par des proches – grands-parents, oncles, tantes, amis – dans la prise en charge des mineurs. D'autres adultes que les parents légaux ont ainsi acquis une place importante dans l'éducation de l'enfant.

Afin de prendre en compte la situation des trois millions de mineurs qui ne vivent pas avec leurs deux parents, de mieux reconnaître le rôle des « parents en plus » – beaux-parents, grands-parents, proches de confiance – ces adultes qui vont aider les parents à élever l'enfant, sans pour autant amoindrir la responsabilité primordiale des parents, cet amendement apporte une solution pragmatique adaptée aux difficultés rencontrées par les familles. Il offre aux parents la possibilité de désigner un délégué pour les actes de la vie courante de l'enfant. Il

s'agit d'affirmer la liberté des parents dans l'organisation de la vie quotidienne de l'enfant et dans le choix des adultes de confiance appelés à les aider dans leur mission d'éducation : les parents légaux qui le souhaitent auront la possibilité de donner par convention à un tiers, beau-parent, grand-parent, voire à une autre personne qui s'occupe habituellement de l'enfant, un pouvoir pour les actes usuels de la vie de l'enfant. Cette convention fera l'objet d'un simple enregistrement au greffe du tribunal d'instance. L'accord des deux parents légaux sera requis, un désaccord entre eux mettant fin au pouvoir. Ainsi le délégué verra son rôle reconnu de manière générale – alors qu'aujourd'hui il doit présenter une autorisation personnelle pour chacun des actes de la vie de l'enfant (sortie de classe, hospitalisation, vacances...) –, sans toutefois être placé au même rang ou en concurrence avec les parents, ni dans le regard de la société, ni dans celui de l'enfant.

La loi ne permet actuellement que le partage de l'autorité parentale entre les parents et un tiers. Cela exige une décision du juge aux affaires familiales et conduit à placer un tiers au même niveau de responsabilité qu'un parent légal. De fait, ces dispositions sont très peu utilisées. Dans la très grande majorité des cas de familles recomposées, ni les parents, ni les enfants, ne souhaitent voir un tiers désigné comme exerçant l'autorité parentale en concurrence avec le parent non gardien. Il en va de même lorsqu'un seul parent légal élève l'enfant : s'il a besoin d'aide dans la vie courante, il ne souhaitera pas pour autant nécessairement déléguer son autorité parentale, car cela reviendrait à reconnaître implicitement son incapacité à exercer pleinement ses responsabilités vis-à-vis de son enfant. Il est pourtant dans l'intérêt de l'enfant que le rôle éducatif des adultes qui l'entourent soit pleinement reconnu par la société et par lui-même, afin notamment d'éviter qu'il puisse contester la légitimité de la personne qui l'élève.

**Le président Jean-Michel Dubernard** a jugé que cet amendement n'avait pas un lien direct avec l'objet du projet de loi sur la protection de l'enfance.

**La rapporteure** a fait part de son indignation quant aux conditions d'examen de la réforme de la protection de l'enfance. Le présent amendement constitue une ambitieuse avancée dans l'intérêt des enfants et cette disposition a été mûrement réfléchie notamment dans le cadre des travaux de la mission parlementaire sur la famille et les droits des enfants. Toutefois, afin que le projet de loi puisse être adopté avant la fin de la législature comme le souhaite instamment le président de la commission, elle a *retiré* son amendement.

**Article 19** : *Sanctions applicables à la pédopornographie sur internet*

La commission a *adopté* l'article 19 sans modification.

**Article 20** : *Possibilité de reporter une partie du congé maternité après la naissance de l'enfant*

La commission a *adopté* l'article 20 sans modification.

## TITRE IV

### DISPOSITIONS RELATIVES À L'ÉDUCATION

**Article 22** : *Limitation du nombre de familles autorisées à donner en commun une instruction à domicile à leurs enfants*

La commission a *adopté* l'article 22 sans modification.

**Article 23** : *Qualification des directeurs des organismes privés d'enseignement à distance*

La commission a *adopté* l'article 23 sans modification.

## TITRE V

### PROTECTION DES ENFANTS CONTRE LES DERIVES SECTAIRES

**Article 25** : *Régime des incapacités relatives à l'exercice des fonctions de directeur et d'enseignant d'un organisme de soutien scolaire*

La commission a *adopté* l'article 25 sans modification.

**Article 27** : *Sanctions applicables en cas de non-respect des obligations vaccinales*

La commission a *adopté* l'article 27 sans modification.

Puis la commission a **adopté** l'ensemble du projet de loi sans modification.

En conclusion, le **président Jean-Michel Dubernard** a tenu à remercier la rapporteure pour sa forte implication dans l'examen de ce projet de loi et pour le caractère novateur de ses propositions. La fin prochaine de la législature a contraint les parlementaires à examiner très rapidement ce texte en deuxième lecture au détriment de certains amendements qui auraient nécessité une expertise complémentaire. C'est tout à l'honneur de la rapporteure d'avoir accepté de retirer certains amendements, qui lui tenaient pourtant à cœur, pour permettre à cette réforme d'être adoptée dans les meilleurs délais.