



European
Social
Charter

Charte
sociale
européenne



**EUROPEAN COMMITTEE OF SOCIAL RIGHTS
COMITE EUROPEEN DES DROITS SOCIAUX**

26 octobre 2017

Pièce n° 1

**Centre européen pour les Droits des Roms (ERRC) et Centre de Défense des Droits
des Personnes Handicapées Mentales(MDAC) c. République Tchèque**
Réclamation n° 157/2017

RECLAMATION

Enregistrée au secrétariat le 3 octobre 2017

a) Service de la Charte sociale européenne
Direction générale Droits de l'homme et État de droit
Conseil de l'Europe
F-67075 Strasbourg Cedex
Adresse électronique : social.charter@coe.int

RÉCLAMATION COLLECTIVE

Centre européen des droits des Roms et Centre de défense des droits des personnes handicapées mentales c. République tchèque

Pour manquement à l'obligation d'assurer la protection sociale et économique des enfants en bas âge placés en institution

Violation de l'article 17 et du principe d'égalité consacré par la Charte sociale européenne

ORGANISATIONS RÉCLAMANTES :

Centre européen des droits des Roms

Adresse : Wesselényi utca 16, Budapest 1077, Hongrie

Contact : tél. : +3614132200 ; fax : +3614132201 ; courriel : adam.weiss@errc.org

Fondation immatriculée sous le numéro 6411 (Hongrie)

Centre de défense des droits des personnes handicapées mentales

Adresse : Ferenciek tere 2, 1053, Budapest, Hongrie

Contact : tél. : + 36 1 780 5493 ; courriel : ann@mdac.org

Fondation immatriculée sous le numéro 8689 (Hongrie)

Assistées par :

Forum for Human Rights

Adresse : U Klavírky 8, 150 00, Prague, République tchèque

Contact : courriel : forum@forumhr.eu

Table des matières

I. PARTIES À LA RÉCLAMATION	3
(a) Les organisations réclamantes	3
(b) Les obligations du Gouvernement défendeur au regard de la Charte sociale européenne	3
II. LA SITUATION EN RÉPUBLIQUE TCHÈQUE ET LES GROUPES VULNÉRABLES CONCERNÉS	4
(a) Cadre juridique et données disponibles	4
(b) Caractéristiques de la prise en charge en pouponnière à caractère sanitaire	6
(c) Inaction du Gouvernement sur la réforme du système existant	7
(d) Conclusions	7
III. OBJET DE LA RÉCLAMATION	8
(a) L'objet de la réclamation relève du champ d'application de l'article 17 de la Charte.	8
(b) Droit à une prise en charge de proximité	9
(c) Effets néfastes de la prise en charge institutionnelle sur les enfants en bas âge	10
(d) La prise en charge institutionnelle de la petite enfance est une forme de violence à l'encontre des enfants.	11
(e) La prise en charge en pouponnière à caractère sanitaire (<i>kojenecké ústavy</i>) n'est pas conforme à l'article 17 de la Charte.	14
(f) Discrimination à l'encontre des enfants d'origine rom et des enfants handicapés	18
(g) Conclusions	20
IV. CONCLUSION	21

I. PARTIES À LA RÉCLAMATION

(a) Les organisations réclamantes

1. Le Centre européen des droits des Roms (ci-après le « CEDR ») est une organisation juridique internationale d'intérêt public dirigée par des Roms qui a vocation à s'attaquer à la discrimination exercée contre les Roms en Europe et à fournir des services de représentation juridique dans le cadre d'affaires de violation des droits de l'homme. Le CEDR a déjà soumis plusieurs réclamations collectives au Comité européen des Droits sociaux portant principalement sur des questions touchant à la discrimination, au logement et à la protection sociale¹.
2. Le Centre de défense des droits des personnes handicapées mentales (ci-après le « MDAC ») est une ONG internationale de défense des droits de l'homme fondée en 2002 qui est indépendante de tout gouvernement. Il est doté du statut participatif auprès du Conseil de l'Europe et d'un statut consultatif spécial auprès de l'Ecosoc. La mission du MDAC est de mettre le droit au service de l'égalité, de l'intégration et de la justice pour les personnes présentant des problèmes de santé mentale dans le monde entier. Il a déjà soumis deux réclamations collectives relatives aux droits des enfants handicapés sous l'angle des articles 15, 17 et E de la Charte sociale européenne révisée².
3. Le CEDR et le MDAC sont dotés du statut consultatif auprès du Conseil de l'Europe et sont par conséquent habilités à présenter des réclamations collectives en vertu de l'article 1.b du Protocole additionnel de 1995.
4. Vu les informations susmentionnées et étant donné que la République tchèque a ratifié la Charte sociale européenne de 1961 (ci-après « la Charte ») et accepté les obligations résultant de l'article 17 de la Charte sur lequel porte cette réclamation collective, les organisations réclamantes estiment que **cette réclamation est recevable**.
5. Le CEDR et le MDAC sont soutenus dans cette réclamation collective par une organisation non gouvernementale d'Europe centrale dénommée Forum for Human Rights (ci-après « FORUM »). FORUM se bat pour faire en sorte que les droits de l'homme soient respectés, protégés et pleinement réalisés conformément aux normes internationales pertinentes en matière de droits de l'homme, par le biais d'actions en justice et d'activités de plaidoyer visant à promouvoir les droits fondamentaux devant les organismes nationaux et internationaux de protection des droits de l'homme. Elle fournit un soutien aux ONG nationales et conduit et supervise des procédures contentieuses nationales et internationales et des activités de communication. FORUM a récemment

¹ Liste disponible en ligne : <http://www.errc.org/strategic-litigation-european-social-charter>.

² Une réclamation collective - dénonçant le manque d'instruction des enfants handicapés sur la base de l'article 17§2, lu seul et en combinaison avec l'article E de la Charte sociale européenne révisée - a déjà été portée avec succès devant le Comité (*Centre de défense des droits des personnes handicapées mentales c. Bulgarie*, n° 41/2007), et une réclamation collective - qui dénonce l'exclusion des enfants handicapés du système scolaire ordinaire en Flandres en s'appuyant sur les articles 15, 17 et E de la Charte sociale révisée - est actuellement pendante devant le Comité (*Centre de défense des droits des personnes handicapées mentales c. Belgique*, n° 109/2014).

coopéré avec la Commission internationale de juristes et ces deux organisations ont soumis conjointement une réclamation collective enregistrée sous le n° 148/2017 (*Commission internationale de juristes c. République tchèque*).

(b) Les obligations du Gouvernement défendeur découlant de la Charte

6. La présente réclamation collective a été déposée contre la République tchèque au motif que cette dernière n'a pris aucune mesure pour s'acquitter de son obligation au titre de l'article 17 de la Charte d'assurer l'exercice effectif du droit de la mère et de l'enfant à une protection sociale et économique, conformément au principe de non-discrimination. Concrètement, la République tchèque a manqué à son obligation de s'abstenir de placer en institution de jeunes enfants, en particulier des enfants de moins de 3 ans. Les données montrent que le placement en institution concerne spécialement les enfants les plus vulnérables, c.-à-d. des enfants d'origine rom et des enfants handicapés qui font l'objet d'une discrimination. De surcroît, la République tchèque a omis de mettre en place des modalités alternatives de prise en charge privilégiant le placement non institutionnel et de type familial.
7. La République tchèque a ratifié la Charte le 3 novembre 1999, en acceptant 52 des 72 paragraphes de la Charte, dont l'article 17. Le 25 mars 2008, elle a dénoncé la disposition de l'article 8, paragraphe 4 de la Charte. Elle a ratifié le Protocole portant amendement à la Charte le 17 novembre 1999. Elle a signé la Charte sociale européenne révisée le 4 novembre 2000 mais ne l'a pas encore ratifiée. La République tchèque a ratifié le Protocole additionnel de 1995 prévoyant un système de réclamations collectives le 4 avril 2012. Par conséquent, la présente réclamation est également recevable sous cet angle.

II. LA SITUATION EN RÉPUBLIQUE TCHÈQUE ET LES GROUPES VULNÉRABLES CONCERNÉS

8. Malgré des données scientifiques convaincantes qui mettent en évidence les effets dommageables que peut avoir la prise en charge institutionnelle sur de très jeunes enfants, la République tchèque les place toujours en institution. Dans cette partie, les organisations réclamantes fournissent au Comité un aperçu du cadre juridique national pertinent (qui autorise le placement des enfants en institution quel que soit leur âge), ainsi que des données chiffrées montrant que cette problématique concerne un nombre important d'enfants en bas âge avec une représentation disproportionnée d'enfants roms et handicapés, un tableau de la prise en charge institutionnelle des enfants de moins de 3 ans brossé par l'Ombudsman tchèque et des informations concernant des développements récents, qui témoignent de l'inaction de l'État partie ; ce dernier se refuse en effet à réformer un système dont il connaît pourtant les conséquences néfastes.

(a) Cadre juridique et données disponibles

9. En République tchèque, le nombre d'enfants élevés dans des institutions publiques s'élevait à 8 285 en 2014, chiffre en légère baisse par rapport à 2013³.

³ Rapport sur la situation des droits de l'homme en République tchèque, 2015, p. 62, disponible sur <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rlp/dokumenty/zpravy-lidska-prava-cr/zprava-o-stavu-lidskych-prav-v-ceske-republice-v-roce-2015-147918/>.

Les enfants de moins de 3 ans à besoins spécifiques ou qui, du fait de leur situation particulière, ne peuvent bénéficier d'une autre forme de prise en charge sont systématiquement placés dans des pouponnières à caractère sanitaire (“*dětské domovy pro děti do 3 let věku*” ou “*kojenecké ústavy*”). Cette pratique tire son origine des articles 43 et 44 de la loi n° 372/2011 relative aux soins de santé. Les raisons de fond justifiant le placement en institution sont énoncées à l'article 43.1 de la loi précitée, qui est libellé comme suit :

« Les foyers pour enfants de moins de 3 ans offrent des services de santé et assurent la prise en charge, normalement jusqu'à leurs trois ans, d'enfants qui ne peuvent pas grandir dans le cadre familial, qui sont particulièrement maltraités, négligés ou victimes de sévices et dont le développement est menacé par un environnement social inapproprié, ou qui sont handicapés. La prise en charge consiste à fournir nourriture, hébergement, habillement et activités éducatives. »

10. Il ressort des données officielles disponibles⁴ que depuis 2010, le nombre de places dans ces établissements a progressivement diminué, passant de 1 963 places en 2010 à 1 470 en 2015. On constate parallèlement que le nombre d'enfants placés en institution est en baisse, de 2 077 en 2010 à 1 666 en 2015. En même temps, le nombre d'enfants roms placés en institution est resté quasiment inchangé : 433 en 2010 contre 406 en 2015. Ceci vaut également pour les enfants handicapés : 710 en 2011, 694 en 2015. De plus, les motifs d'admission montrent que la grande majorité des enfants sont admis uniquement pour des raisons de santé (958 en 2011, en baisse à 567 en 2015) ou pour des raisons sociales (954 en 2010, 568 en 2015). Les autres enfants sont admis pour des motifs relevant à la fois de la santé et du social.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre d'institutions		34	34	33	33	33	31
Nombre de places		1 963	1 783	1 700	1 638	1 571	1 470
Nombre d'enfants admis		2 077	2 131	1 932	1 740	1 606	1 666
dont enfants	à besoins spéciaux	358	710	720	698	714	694
	roms	433	403	446	445	398	406

⁴ Données recueillies par l'institut tchèque d'information et de statistiques sanitaires et fournies à FORUM en réponse à une demande d'information au titre de la loi sur le libre accès à l'information.

	victimes de sévices	55	78	66	59	57	80
motif d'admission	raisons de santé	743	958	881	701	567	567
	s a n t é + social	380	440	345	425	487	531
	social	954	733	706	614	552	568

11. Il résulte du tableau ci-dessus que les enfants roms et handicapés sont exagérément surreprésentés. Une analyse des données sous l'angle de l'appartenance ethnique et du handicap montre que les enfants roms représentent 24 % environ de l'ensemble des enfants placés en pouponnière. Dans la mesure où la part des Roms dans la population tchèque est de l'ordre de 1,4 à 2,8 %⁵, ce pourcentage apparaît manifestement disproportionné. S'agissant des enfants handicapés, qui représentent invariablement 40 % environ des enfants placés dans ces établissements, la disproportion est encore pire. Les enfants ayant un handicap à la naissance représentent en effet 4 % seulement de tous les enfants nés en République tchèque⁶.

(b) Caractéristiques de la prise en charge en pouponnière à caractère sanitaire

12. En 2013, l'Ombudsman tchèque (le Défenseur public des droits) a effectué des visites de contrôle dans les pouponnières à caractère sanitaire (*kojenecké ústavy*) et examiné les dossiers de 400 enfants. Il ressort de ses constatations que la raison dominante des placements était un environnement social inapproprié ; ceux motivés par des sévices étaient rares et seuls quelques enfants présentaient un polyhandicap sévère⁷. Il a en outre découvert que 72 % de l'ensemble des enfants placés dans ces établissements y séjournaient plus de six mois.

13. Le Défenseur a observé que dans les foyers pour enfants de moins de 3 ans, les soins sont assurés par des puéricultrices car il s'agit de structures médicales. Généralement, une puéricultrice s'occupe d'au moins cinq enfants en même temps. Parfois, du fait des congés, des arrêts maladie ou d'un manque d'effectifs, ce nombre peut s'élever à onze⁸. La puéricultrice responsable de la prise en charge change en fonction des roulements établis, peut partir de façon

⁵ Données non officielles. Source : Ministre des Droits de l'homme, *The Roma Integration Concept 2010-2013*, http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/roma_czech_republic_strategy_en.pdf. Voir aussi Commission européenne, Cadre de l'UE pour les stratégies nationales d'intégration des Roms pour la période allant jusqu'à 2020 (annexe), disponible à l'adresse <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2011:0173:FIN:FR:PDF>.

⁶ Les données statistiques sont disponibles en ligne, en tchèque, à l'adresse <http://vozickar.com/statistici-pres-milion-lidi-v-ceske-republice-ma-zdravotni-postizeni/>.

⁷ Rapport du Défenseur public des droits relatif aux visites systématiques effectuées dans les établissements de soins, y compris les foyers pour enfants de moins de 3 ans, p. 12. Rapport disponible (en tchèque) à l'adresse https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2013/NZ-25_2012-kojenecke-ustavy.pdf.

⁸ *Ibid.*

définitive si elle (ou il) décide de changer d'emploi et, d'une manière générale, n'est pas présente et disponible pour l'enfant d'une façon stable et prévisible. En grandissant, les enfants sont insérés dans un nouveau groupe de pairs, et les personnes qui s'occupent d'eux changent également. Selon le Défenseur, la prise en charge d'un même enfant était assurée par de trop nombreux intervenants⁹.

14. En outre, le Défenseur a noté que les groupes étant fonction de l'âge, les fratries étaient généralement séparées. Par ailleurs, aucune garantie n'était en place pour assurer qu'un enfant et une jeune maman puissent vivre ensemble dans l'établissement. Enfin, certaines recommandations préconisées par des spécialistes (psychologue, orthophoniste, pédagogue spécialisé) pour tel ou tel enfant ne pouvaient pas être appliquées car les personnes qui s'en occupaient n'avaient pas le temps¹⁰. Il concluait en ces termes :

« La situation des très jeunes enfants placés en institution, déjà loin d'être idéale, a été encore aggravée par des aspects tels que la dépersonnalisation et le manque de contact physique. La prise en charge est collective et non pas individualisée ; elle vise essentiellement à fournir des services de réadaptation médicale. **Le présent rapport est établi sur la base des visites effectuées dans les pouponnières à caractère sanitaire (kojenecké ústav), mais il offre en fait un reflet du système dans son ensemble, qui ne saurait être mieux décrit que par cette réflexion d'une puéricultrice : « Ce qui manque à ces enfants, c'est des bras pleins d'amour¹¹. »¹²**

(c) Inaction du Gouvernement sur la réforme du système existant

15. Les autorités tchèques n'ignorent rien de ce que le système existant implique en termes de droits fondamentaux. La stratégie nationale de protection des droits de l'enfant de 2012 reconnaissait que la prise en charge alternative des enfants de moins de 3 ans devrait se faire exclusivement dans un environnement familial et obligeait le ministère des Affaires sociales et le ministère de la Justice à imposer par la loi l'interdiction du placement en institution pour les enfants en deçà d'un certain âge d'ici à 2016¹³. Le 15 décembre 2015, le Conseil ministériel pour les droits de l'homme (organe consultatif du Gouvernement tchèque) a adopté une résolution appelant le Gouvernement à mettre en œuvre des changements systémiques afin de restreindre considérablement la possibilité de placer les enfants de moins de 7 ans en institution¹⁴. Le Gouvernement en a

⁹ Lorsque de trop nombreuses personnes s'occupent d'un enfant, il développe une incapacité à établir les liens d'attachement nécessaires avec une personne en particulier, ce qui est nuisible à son développement.

¹⁰ *Op. cit.*, p. 60.

¹¹ Dans la version originale tchèque, le terme employé était « náruč ».

¹² *Op. cit.*, p. 61.

¹³ La stratégie détaillait les activités clés à réaliser, parmi lesquelles « prendre des mesures dans le système de prise en charge des enfants vulnérables afin de définir dans la loi l'âge limite en dessous duquel un enfant ne peut faire l'objet d'une prise en charge institutionnelle (3 ans et, par la suite, 7 ans) ». Voir Stratégie nationale de protection des droits de l'enfant, 2012, p. 21-22. La stratégie, adoptée en janvier 2012 par le Gouvernement, est disponible en version anglaise à l'adresse <http://www.mpsv.cz/files/clanky/13456/strategy.pdf>.

¹⁴ Les documents pertinents sont disponibles en tchèque sur le site <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rlp/cinnost-rady/zasedani-rady/zasedani-rady-dne-15--prosince-2015-142203>.

débatu lors de la session tenue le 23 novembre 2016 et a ensuite demandé, par arrêté ministériel n° 1033, au ministère des Affaires sociales de préparer les changements requis en coopération avec le ministère de la Santé¹⁵.

16. En décembre 2016, et ultérieurement en mars 2017, le ministère des Affaires sociales a présenté au Gouvernement un plan d'action pour concrétiser la stratégie nationale de protection des droits de l'enfant pour la période 2016-2020. Le plan d'action supposait une interdiction du placement en institution des enfants de moins de 3 ans. L'introduction contenait une remarque dénonçant le défaut de coopération des autres ministères. Lors de la session du 22 mars 2017, le ministre des Affaires sociales a retiré la proposition face au désaccord de plusieurs membres du Gouvernement¹⁶. Le ministère de la Santé, en charge des pouponnières (*kojenecké ústavy*), contestait ouvertement toute interdiction du placement en institution des enfants en deçà d'un certain âge. Le document a finalement été soumis au Gouvernement le 21 août 2017, mais n'a pas été adopté. Le ministère de la Santé a voté contre.

(d) Conclusions

17. En République tchèque, les enfants de moins de 3 ans à besoins spécifiques sont placés de façon systématique en pouponnière à caractère sanitaire (*kojenecké ústavy*). Cette pratique est fondée sur le cadre juridique en vigueur qui autorise expressément le placement en institution de jeunes enfants, malgré ses effets profondément délétères sur le développement de l'enfant. Elle tient aussi au manque d'alternatives au placement. Cette violation systémique des droits de l'enfant concerne un nombre important des enfants les plus vulnérables de la société - enfants d'origine roms et enfants handicapés, comme indiqué plus haut (voir tableau) - et soulève de sérieuses questions sous l'angle de l'article 17 de la Charte, séparément ou combiné à l'interdiction de toute discrimination.

III. OBJET DE LA RÉCLAMATION

18. Les organisations réclamantes font d'abord valoir que la question de la prise en charge institutionnelle de la petite enfance entre dans le champ d'application de l'article 17 de la Charte. En particulier, la prise en charge institutionnelle des enfants de moins de 3 ans d'origine rom ou handicapés relève du champ d'application de l'article 17 et du principe de non-discrimination. Ensuite, étant donné que l'article 17 de la Charte fait obligation de prévoir la création ou le maintien d'institutions ou de services *appropriés* pour assurer la protection sociale et économique de l'enfant, elles soutiennent en outre que le dispositif d'accueil en pouponnière à caractère sanitaire (*kojenecké ústavy*) actuellement en place en République tchèque ne saurait être considéré comme une prise en charge alternative appropriée pour les enfants de moins de 3 ans, tout en dénonçant son caractère discriminatoire basé sur l'appartenance ethnique et le handicap. Cet argument est fondé sur l'approche des droits de l'enfant et les normes internationales relatives aux droits de l'homme, au regard des effets bien connus des effets du placement en institution sur les enfants et leur

¹⁵ Arrêté ministériel n° 1033 du 23 novembre 2016. Disponible (en tchèque) à l'adresse <https://apps.odok.cz/attachment/-/down/RCIAAG6B3ZDR>.

¹⁶ Compte rendu disponible en tchèque à l'adresse <https://apps.odok.cz/djv-agenda?date=2017-03-22>.

développement et de la représentation disproportionnée d'enfants roms et handicapés dans ce type d'établissements. La prise en charge institutionnelle d'enfants en bas âge est une forme de violence à l'encontre des enfants. Elle est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant - considération primordiale en matière de droits de l'enfant - et porte atteinte à sa dignité, contrevenant ainsi à l'article 17 de la Charte. De plus, les données statistiques montrent que ce dispositif a des effets négatifs disproportionnés sur les enfants d'origine rom et les enfants handicapés. Enfin, les organisations réclamantes affirment que l'État partie a failli à son obligation de veiller à ce que des modalités d'accueil appropriées soient disponibles et accessibles pour assurer la prise en charge alternative des enfants de moins de 3 ans qui sont, de façon temporaire ou permanente, privés de leur milieu familial.

(a) L'objet de la réclamation relève du champ d'application de l'article 17 de la Charte.

19. Les organisations réclamantes se plaignent d'une violation de l'article 17 de la Charte combiné à l'interdiction de discrimination, telle que formulée dans le préambule. Les dispositions pertinentes sont libellées comme suit :

Préambule de la Charte

« ... Considérant que la jouissance des droits sociaux doit être assurée sans discrimination fondée sur la race, la couleur, le sexe, la religion, l'opinion politique, l'ascendance nationale ou l'origine sociale... » ;

Article 17 de la Charte

*« **Droit de la mère et de l'enfant à une protection sociale et économique**
En vue d'assurer l'exercice effectif du droit de la mère et de l'enfant à une protection sociale et économique, les Parties contractantes prendront toutes les mesures nécessaires et appropriées à cette fin, y compris la création ou le maintien d'institutions ou de services appropriés. »*

20. La situation actuelle soulève deux questions sous l'angle de l'article 17 de la Charte - à savoir les droits des enfants confiés à l'assistance publique et la protection contre les mauvais traitements - et entre clairement dans le champ d'application de l'article 17 de la Charte sociale¹⁷.

21. Selon une perspective similaire, le Comité européen des Droits de l'homme a aussi inclus cette problématique dans le champ d'application de l'article 17 de la Charte dans ses conclusions concernant la République tchèque (2015, 2011, 2005 et 2004). En 2011, il a critiqué la République tchèque à ce propos, au vu du nombre élevé (et grandissant) d'enfants placés en institution et de la représentation disproportionnée des enfants roms et handicapés¹⁸. Il a fait le même constat en 2015¹⁹ en se référant aux observations finales du Comité des

¹⁷ Conclusions XV-2, Observation interprétative de l'article 17, p. 26 ; Conclusions XV-2, Observation interprétative de l'article 17§1, p. 30 ; Conclusions 2005, Moldova, 2005/def/MDA/17/1/FR.

¹⁸ Conclusions XIX-4, République tchèque, article 17, XIX-4/def/CZE/17/FR.

¹⁹ Conclusions XX-4, République tchèque, article 17, XX-4/def/CZE/17/FR.

droits de l'enfant des Nations Unies (CRC, 2011), qui faisaient également état d'une surreprésentation des enfants roms. Dans d'autres cas, il a souligné que le placement en famille d'accueil doit avoir la priorité sur le placement institutionnel et que des services d'appui et d'accompagnement devraient être mis en place au niveau local afin de réduire le nombre d'enfants placés en institution²⁰.

22. Vu le libellé de l'article 17 de la Charte et la pratique bien établie du Comité européen des Droits sociaux, les organisations requérantes soutiennent que l'objet de la présente réclamation relève du champ d'application de cette disposition. En outre, étant donné la représentation disproportionnée d'enfants roms et d'enfants handicapés, elles font valoir que le principe de non-discrimination figurant dans le préambule entre également en jeu.

(b) Droit à une prise en charge de proximité

23. La Convention relative aux droits des personnes handicapées (ci-après la Convention) des Nations Unies protège le droit de toutes les personnes handicapées (enfants compris) de vivre et s'intégrer dans la société et d'avoir accès aux services d'accompagnement et de proximité nécessaires à cette fin (art. 19). Aux termes de l'article 23 de la Convention, lorsque la famille immédiate n'est pas en mesure de s'occuper d'un enfant handicapé, les États parties sont tenus de « *ne négliger aucun effort pour assurer la prise en charge de l'enfant par la famille élargie et, si cela n'est pas possible, dans un cadre familial au sein de la communauté* ».

24. Selon l'Observation générale n° 7 du Comité des droits de l'enfant, « ... les jeunes enfants jouissent de tous les droits garantis par la Convention. Ils bénéficient de mesures spéciales de protection et, en fonction du développement de leurs capacités, ils exercent progressivement les droits qui sont les leurs »²¹. L'article 23 de la Convention relative aux droits de l'enfant reconnaît que les enfants mentalement ou physiquement handicapés doivent mener une vie pleine et décente, dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité. Il fait aussi obligation aux États de fournir une aide conçue de telle sorte que les enfants handicapés aient accès à l'éventail des prestations et possibilités d'activités énumérées et « *bénéficient de ces services de façon propre à assurer une intégration sociale aussi complète que possible et leur épanouissement personnel, y compris dans le domaine culturel et spirituel* ». Comparant placement familial et placement institutionnel, le Comité des droits de l'enfant note plus loin que « *dans la mesure où une prise en charge extraparentale est nécessaire, un placement rapide dans une structure familiale ou de même type sera généralement plus bénéfique pour les jeunes enfants* »²².

²⁰ Voir par exemple Conclusions XV-2, Observation interprétative de l'article 17§1, p. 30, et Conclusions 2011, Belgique, 2011/def/BEL/17/1/FR.

²¹ Comité des droits de l'enfant des Nations Unies, Observation générale n° 7, Mise en œuvre des droits de l'enfant dans la petite enfance, CRC/C/GC/7/Rev.1, 2005, par. 3.

²² *Ibid.*, par. 36 b).

(c) Effets néfastes de la prise en charge institutionnelle sur les enfants en bas âge

25. En 2010, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté par voie de résolution les lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants. Ces lignes directrices disposent sans ambiguïté au paragraphe 22 que la protection de remplacement pour les jeunes enfants doit s'inscrire dans un cadre familial : « *De l'avis de la plupart des spécialistes, pour les jeunes enfants, en particulier les enfants de moins de 3 ans, la protection de remplacement devrait s'inscrire dans un cadre familial. Il est possible de déroger à ce principe pour éviter la séparation des frères et sœurs et dans les cas où le placement revêt un caractère d'urgence ou est prévu pour une période très courte et déterminée à l'avance, l'objectif étant, à terme, le retour de l'enfant dans sa famille ou l'adoption d'une solution appropriée à long terme.* »²³
26. Ces arguments d'ordre juridique reposent sur un simple fait établi par la recherche en psychologie, à savoir que le placement en institution est préjudiciable pour tous les individus, et tout particulièrement pour les enfants²⁴. Le Haut-Commissariat aux droits de l'homme a pointé la rigidité de la routine dans les institutions qui dans la pratique fonctionnent selon des horaires fixes pour les repas, le réveil et le sommeil, sans tenir compte des préférences ou des besoins de l'enfant²⁵. Ces règles, règlements, routines et processus des institutions peuvent être distingués d'une approche centrée sur l'enfant, qui accorde une place prépondérante aux droits et aux besoins de l'enfant²⁶.
27. Les psychologues tchécoslovaques Langmeier et Matějček ont décrit dès 1974 les effets délétères de la prise en charge institutionnelle sur les enfants en bas âge, qui se traduisent par un syndrome de privation²⁷. Cette conclusion est conforme à la théorie de l'attachement de John Bowlby. Ses travaux précurseurs ont conduit ce dernier à faire le lien entre une séparation précoce de la mère et une dysfonction du comportement de l'individu. Il a noté en particulier que « *le facteur déterminant de l'attachement n'est pas la nourriture mais l'attention et la capacité de réponse* »²⁸. Une étude plus récente²⁹ sur les conséquences de l'institutionnalisation sur le développement de l'enfant a révélé que les jeunes enfants sans parents placés en institution

²³ Assemblée générale des Nations Unies, Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants, A/RES/64/142, par. 22.

²⁴ Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH), *Forgotten Europeans, Forgotten Rights - The Human Rights of Persons Placed in Institutions*, 2011, p. 6.

²⁵ HCDH, Bureau régional pour l'Europe, *The rights of vulnerable children under the age of three: Ending their placement in institutional care*, 2011, disponible en ligne à l'adresse http://www.europe.ohchr.org/Documents/Publications/Children_under_3_webversion.pdf.

²⁶ Centre de défense des droits des personnes handicapées mentales, *The CHARM Toolkit: The child Human Rights Abuse Removal Monitoring Toolkit*, 2017, p. 26, disponible à l'adresse http://mdac.org/sites/mdac.info/files/charm_methodology_en.pdf.

²⁷ LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství* [Privation psychologique pendant l'enfance], Avicenum, Prague, 1974.

²⁸ BOWLBY, J., *Attachment: Attachment and loss Vol. 1, Loss*, Basic Books, New York, 1969.

²⁹ JOHNSON, R., BROWNE, K. D. et Hamilton-Giachritsis, C. E., « Young children in institutional care at risk of harm », *Trauma Violence and Abuse*, vol. 7, n° 1, 2006, p. 1-26. Un résumé est disponible à l'adresse <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16332980>.

risquent d'en souffrir. Les données issues de la recherche sur les effets de la prise en charge institutionnelle sur le développement du cerveau, l'attachement, le comportement social et le développement cognitif montrent que les jeunes enfants placés en institution sont exposés à des effets dommageables en termes de troubles de l'attachement et de retards de développement social, comportemental et cognitif³⁰. Des retards de croissance, une atrophie neuronale et un développement anormal du cerveau ont également été mis en évidence. En outre, les enfants placés en institution présentent des problèmes de santé, des difficultés d'intégration sensorielle et des mouvements stéréotypés (balancement du corps par exemple)³¹. Les constatations tendent à indiquer que l'absence d'interactions affectives avec le principal pourvoyeur de soins est une raison majeure des dommages subis par ces enfants³². Les données disponibles montrent que les nourrissons faisant l'objet d'une prise en charge institutionnelle en seront affectés et présenteront des retards de développement s'ils ne bénéficient pas d'un placement familial avant l'âge de six mois³³. La conclusion des chercheurs est que les négligences et les dommages causés par la privation précoce et la déprivation équivalent à une violence et que tout enfant devrait avoir la possibilité de grandir dans un environnement familial³⁴.

28. La littérature existante sur le sujet montre sans ambiguïté que le placement en institution des nourrissons et des jeunes enfants a des conséquences profondes dans tous les domaines de leur développement. L'expérience d'une prise en charge institutionnelle entrave souvent leur développement social et interpersonnel, et leur croissance physique et leur développement cognitif et langagier sont retardés³⁵. En institution, une prise en charge appropriée ne peut par définition être assurée par un seul donneur de soins primaire qui s'occupe de l'enfant. C'est une caractéristique inhérente au système.

³⁰ SHERIDAN M., FOX N., ZEANAH C., MCLAUGHLIN, K. et NELSON, C., *Variation in neural development as a result of exposure to institutionalization early in childhood*, PNAS, vol. 109, n° 31, 2012.

³¹ NELSON C., « A neurobiological Perspective on Early Human Deprivation », *Child Development Perspectives*, vol. 1, p. 13-18.

³² Les jeunes enfants ont besoin de forger des liens affectifs stables et d'avoir des contacts avec leurs premiers donneurs de soins pour développer correctement leur cerveau, un comportement affectueux et leurs capacités cognitives : PERRY, B., *Childhood Experience and the Expression of Genetic Potential: What Childhood Neglect Tells Us About Nature and Nurture*, Brain and Mind, 2002, vol. 3, p. 79-100.

³³ D'autres études affirment également que les bébés placés en institution avant l'âge de 6 mois souffrent de privations qui affectent leur développement à long terme, voir RUTTER, M., « Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe global early privation », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 39, 1998, p. 465-476 ; MARCOVITCH, S., GOLDBERG, S., GOLD, A., WASHINGTON, J., WASSON, C., KREKEWICH, K., HANDLEY-DERRY, M., « Determinants of behavioural problems in Romanian children adopted in Ontario », *International Journal of Behavioral Development*, vol. 20, 1997, p. 17-31.

³⁴ JOHNSON R., BROWNE K.D. et HAMILTON-GIACHRITSIS, C.E., « Young children in institutional care at risk of harm », *Trauma Violence and Abuse*, vol. 7, n° 1, 2006, p. 1-26. Voir aussi VON IJZENDOORN, Marinus H. *et al.*, « Children in institutional care: delayed development and resilience », *Monographs of the Society for Research in Child Development*, vol. 76, n° 4, 2011, p. 8-30. Les résultats ont également été examinés in BROWNE, K., *The Risk of Harm to Young Children in Institutional Care*, Better Care Network et Save the Children, Londres, 2010, p. 14. Ouvrage disponible à l'adresse http://www.savethechildren.org.uk/sites/default/files/docs/The_Risk_of_Harm_1.pdf.

³⁵ Voir DOZIER, M. *et al.*, « Institutional Care for Young Children: Review of Literature and Policy Implications », *Social Issues and Policy Review*, vol. 6, n°1, p.1-25, disponible sur <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3600163/> et NELSON, A. C., *A Neurological Perspective on Early Human Deprivation*, *Child Development Perspectives*, vol. 1, 2007, p. 13-18, disponible sur http://www.ecdgroup.com/docs/lib_005520114.pdf.

(d) La prise en charge institutionnelle de la petite enfance est une forme de violence à l'encontre des enfants.

29. Comme démontré ci-dessus, le placement des nourrissons en pouponnière a d'importants effets délétères sur leur développement. En outre, des rapports dénoncent aussi le fait que les institutions sont des endroits où surviennent d'autres violations systémiques des droits de l'enfant³⁶. Selon le Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies, la prise en charge institutionnelle de la petite enfance s'apparente à une forme de violence à l'encontre des enfants du fait de leur position particulièrement vulnérable, qui les expose à de nombreux types de risque³⁷. Ils ont aussi directement lié les obligations de l'État dans ce domaine à l'interdiction des mauvais traitements.

30. En 2006, l'Onu a adopté un texte précurseur, l'Étude des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants. Les États ayant pour mission d'assurer la sécurité des enfants dans les systèmes de prise en charge, il était recommandé :

« D'accorder la priorité à la réduction des taux de placement des enfants dans les institutions en appuyant les alternatives de préservation de la famille et celles qui font appel aux associations locales et en faisant en sorte que le placement en institution ne soit qu'une solution de dernier ressort. Les solutions faisant appel à la famille devraient être privilégiées dans tous les cas et être les seules utilisées pour les nourrissons et les très jeunes enfants. »³⁸

31. En 2011, le Comité des droits de l'enfant a adopté l'Observation générale n° 13 sur le droit de l'enfant d'être protégé contre toutes les formes de violence. La violence y était définie comme « toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle ». Les experts du Comité insistent à juste titre sur le fait que cette notion doit s'entendre dans un sens large et que « le choix du terme "violence" [...] ne doit être en aucune manière interprété comme minimisant les effets des préjudices non physiques et/ou non intentionnels (comme, par exemple, la négligence et la maltraitance psychologique) »³⁹. La même année, l'Unicef et le Haut-Commissariat aux droits de l'homme des Nations Unies ont dénoncé la prévalence de la prise en charge institutionnelle en Europe centrale et orientale, décrit les effets néfastes du placement en institution et plaidé pour une interdiction de l'institutionnalisation des enfants de moins de 3 ans⁴⁰. L'une des études, établie par Dainius Puras,

³⁶ Étude des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants, A/61/299, 29 août 2006, paragraphes 53-59, disponible à l'adresse https://www.unicef.org/violencestudy/reports/SG_violencestudy_fr.pdf.

³⁷ Rapport du Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, Juan Ernesto Mendez, A/HRC/28/68, 5 mars 2015, par. 69, disponible sur https://digitallibrary.un.org/record/793611/files/A_HRC_28_68-FR.pdf; Observation générale n° 13 du Comité des droits de l'enfant sur le droit de l'enfant d'être protégé contre toutes les formes de violence, CRC/C/GC/13, 18 avril 2011, par. 3 i).

³⁸ Étude des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants, A/61/299, 29 août 2006, p. 32, par. 112 a).

³⁹ Comité des droits de l'enfant, Observation générale n° 13, par. 4.

⁴⁰ Unicef, *At home or in a home? Formal care and adoption of children in Eastern Europe and Central*

actuel Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit à la santé, défend cette thèse avec conviction :

« La culture institutionnelle qui prévaut inévitablement et s'infiltré dans les institutions résidentielles pour enfants (y compris celles accueillant les plus jeunes) peut être considérée comme l'équivalent d'une culture de la violence. Lorsque l'on passe en revue les travaux de recherche sur la violence à l'encontre des enfants et l'institutionnalisation des enfants, il apparaît que leurs causes et leurs conséquences sont étonnamment similaires et se chevauchent et se renforcent mutuellement. À cet égard, l'Étude des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants peut être lue, jusqu'à un certain point, comme une étude traitant de la prise en charge institutionnelle et de sa prévention, et l'Observation générale n° 13 comme un document contenant des orientations normatives sur pourquoi et comment éviter la prise en charge institutionnelle des enfants - et spécialement des jeunes enfants - et éliminer cette pratique. »⁴¹

32. Ultérieurement, en 2015, le Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit à la santé a rappelé qu'*« il est particulièrement important que toutes les parties prenantes prennent conscience des effets néfastes du placement de jeunes enfants en institution, une pratique qui constitue une violence à leur encontre »*. Il a invité les parties prenantes à *« accélérer le processus d'élimination des placements en institution pour les enfants de moins de trois ans »* et demandé en outre *« que soient reconnus les effets néfastes du placement en institution sur la santé et le développement de tous les jeunes enfants et qu'il soit admis de tous que le placement en institution ne doit pas être accepté pour les enfants de moins de cinq ans »*⁴². Le rapporteur a recommandé :

*« d'éliminer le placement en institution des enfants pendant les cinq premières années et de promouvoir les investissements dans les services communautaires pour les familles à risque, y compris pour les familles vivant dans la pauvreté et celles ayant des jeunes enfants présentant des troubles de développement et d'autres handicaps. »*⁴³

33. De la même façon, le rapporteur spécial des Nations Unies sur la torture a considéré que *« l'une des formes les plus extrêmes de violence enregistrée dans des établissements médicaux et sociaux est particulière aux enfants »*. Établissant un lien entre mauvais traitements et absence de satisfaction des

Asia, Genève, 2011, https://www.unicef.org/ceecis/At_home_or_in_a_home_report.pdf ; HCDR, Bureau régional pour l'Europe, *Forgotten Europeans, Forgotten rights*, Bruxelles, 2011, http://www.europe.ohchr.org/Documents/Publications/Children_under_3sion.pdf ; PURAS, D., HCDR, Bureau régional pour l'Europe, *The rights of vulnerable children under the age of three - Ending their placement in institutional care*, 2011, https://europe.ohchr.org/Documents/Publications/Children_under_3.pdf.

⁴¹ PURAS, D., *ibid.*, p. 12.

⁴² Rapport du Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, A/70/213, 30 juillet 2015, par. 73, disponible en ligne à l'adresse https://digitallibrary.un.org/record/801865/files/A_70_213-FR.pdf.

⁴³ *Ibid.*, par. 112 k).

besoins affectifs élémentaires dans les institutions accueillant de jeunes enfants, il a noté que « *ce besoin fondamental de relation n'est pas satisfait dans de nombreuses institutions, ce qui conduit des enfants à s'auto-infliger des violences, par exemple à se taper la tête contre les murs ou à s'enfoncer les doigts dans les yeux. En réaction, les soignants ont recours à la contention physique comme solution à long terme ou gardent les enfants dans des cages ou au lit, pratiques auxquelles sont imputables l'atrophie musculaire et la déformation du squelette* »⁴⁴.

34. Lorsqu'il est affirmé que le placement en institution d'enfants en bas âge est une forme de violence, les conditions matérielles n'entrent pas ici en ligne de compte. En effet, la culture de la violence est inhérente y compris aux institutions les mieux équipées, étant donné que la déprivation et la souffrance sont principalement causées par la négligence affective, émotionnelle ou physique, l'inexistence d'un pourvoyeur de soins primaire et le manque de stabilité. Il a été observé que les partisans de la prise en charge institutionnelle des enfants font communément valoir que dans la mesure où les conditions des placements institutionnels sont aujourd'hui bien meilleures, les établissements de ce type devraient maintenant être considérés comme des lieux appropriés et sûrs pour les enfants. Cet argument a toutefois été rejeté. S'agissant en particulier des enfants de moins de 3 ans, leur séjour de longue durée en milieu institutionnel s'accompagne toujours d'une négligence affective - qui constitue une forme de violence - et ne devrait donc pas être toléré⁴⁵.
35. Le Conseil de l'Europe appelle aussi de façon systématique à la désinstitutionnalisation de la protection de l'enfance. Selon la Recommandation CM/Rec(2010)2 du Comité des Ministres sur la prise en charge des enfants handicapés, « *la création de nouvelles institutions et le placement de nouveaux enfants handicapés en institution devraient être évités. C'est pourquoi il importe de prendre aussi vite que possible des mesures préventives d'aide aux enfants et aux familles, en fonction des besoins qui leur sont propres* »⁴⁶.
36. La Recommandation CM/Rec(2011)12 du Comité des Ministres sur les droits de l'enfant et les services sociaux adaptés aux enfants et aux familles rappelle que lorsque le placement de l'enfant ne peut être évité, toute décision en la matière devrait être guidée par le principe de l'adéquation aux besoins de l'enfant, identifiés par une évaluation rigoureuse. Les services sociaux intensifs devraient s'appuyer sur plusieurs principes et notamment sur celui énoncé en ces termes : « *des programmes relatifs à la désinstitutionnalisation devraient être mis sur pied et assortis d'un renforcement des services de prise en charge s'appuyant sur la communauté et la famille, surtout pour les enfants de moins de 3 ans et les enfants handicapés* »⁴⁷.
37. L'actuelle Stratégie du Conseil de l'Europe pour les droits de l'enfant (2016-

⁴⁴ Rapport du Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, Juan Ernesto Mendez, *op. cit.*, par. 56.

⁴⁵ PURAS, D., *op. cit.*, p. 12.

⁴⁶ Recommandation CM/Rec(2010)2 du Comité des Ministres aux États membres relative à la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité, par. 16.

⁴⁷ Recommandation CM/Rec(2011)12 du Comité des Ministres aux États membres sur les droits de l'enfant et les services sociaux adaptés aux enfants et aux familles, p. 10.

2021) affirme explicitement que « *le Conseil de l'Europe accordera aussi une attention particulière à la situation des enfants faisant l'objet de prises en charge alternatives, quelle que soit la forme de ces dernières* » et que, là où « *il existe encore de grandes structures d'accueil des enfants (institutions), le Conseil de l'Europe va promouvoir la désinstitutionalisation des enfants, en particulier des enfants de moins de trois ans* »⁴⁸.

38. De nos jours, il existe un consensus grandissant sur le fait que la prise en charge institutionnelle n'est tout simplement pas compatible avec les droits fondamentaux. La dimension collective de la prise en charge institutionnelle apparaît totalement inappropriée dans une société moderne : cette modalité de prestation de services ignore les besoins individuels et ne permet pas l'implication des usagers et de leurs familles ou de la collectivité. Un tel système n'est assurément pas satisfaisant sous l'angle des droits de l'enfant et ne satisfait pas non plus ses besoins développementaux⁴⁹. Ce consensus a été renforcé par l'adoption de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, qui fournit un cadre de référence clair concernant les enfants et ce qu'il faut entendre par prise en charge alternative. Aux termes de l'article 23, paragraphe 5, de la Convention, « *les États Parties s'engagent, lorsque la famille immédiate n'est pas en mesure de s'occuper d'un enfant handicapé, à ne négliger aucun effort pour assurer la prise en charge de l'enfant par la famille élargie et, si cela n'est pas possible, dans un cadre familial au sein de la communauté* ». Il est précisé, à l'article 23, paragraphe 4, qu'« *en aucun cas un enfant ne doit être séparé de ses parents en raison de son handicap ou du handicap de l'un ou des deux parents* ».
39. Par conséquent, les organisations réclamantes soutiennent que la prise en charge institutionnelle de la petite enfance n'est pas à même de couvrir les besoins élémentaires des enfants en bas âge et au premier chef des enfants roms ou handicapés, au motif qu'elle est à l'origine d'une vive souffrance affective et de troubles du développement et constitue une forme de violence spécifique envers les enfants. L'institutionnalisation est contraire au principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, qui doit être interprété de façon compatible avec « *l'obligation de protéger l'enfant contre toutes les formes de violence* » et « *ne saurait servir à justifier certaines pratiques [...] qui sont attentatoires à la dignité humaine de l'enfant et à son droit à l'intégrité physique* »⁵⁰.

(e) La prise en charge en pouponnière à caractère sanitaire (*kojenecké ústavy*) n'est pas conforme à l'article 17 de la Charte.

40. L'article 17 de la Charte, de même que l'article 20 de la Convention relative aux droits de l'enfant, prévoit l'obligation d'assurer la prise en charge alternative de tout enfant qui est privé de son milieu familial ou qui, dans son propre intérêt, ne peut être laissé dans ce milieu. La disposition précitée de la Charte fait référence à des institutions « *appropriées* » [*“appropriate”* en

⁴⁸ Stratégie du Conseil de l'Europe pour les droits de l'enfant (2016-2021), par. 31, document disponible à l'adresse <https://rm.coe.int/16805a920c>.

⁴⁹ Eurochild, *Deinstitutionalisation and quality alternative care for children in Europe. Lessons learned and the way forward. Working paper*, 2012, p. 9.

⁵⁰ Comité des droits de l'enfant des Nations Unies, Observation générale n° 13, par. 61.

anglais] tandis que l'article 20 de la Convention parle « d'établissement pour enfants approprié » [*“suitable”* dans le texte anglais] ; l'adjectif « approprié » doit se comprendre sous l'angle des conditions et réalités présentes et être interprété à la lumière de l'approche actuelle des droits de l'enfant, du consensus autour de la désinstitutionnalisation des jeunes enfants et des dispositions les plus récentes de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. L'article 23, paragraphe 5 de cette convention, en particulier, demande de ne négliger aucun effort pour assurer la prise en charge de l'enfant par la famille élargie et, si cela n'est pas possible, dans un cadre familial au sein de la communauté. À cet égard, il est à noter qu'il a été clarifié, dans le texte de l'article 17 de la Charte révisée, que cette disposition vise à « *assurer aux enfants et aux adolescents l'exercice effectif du droit de grandir dans un milieu favorable à l'épanouissement de leur personnalité et au développement de leurs aptitudes physiques et mentales* ».

41. De fait, il est entendu que la Charte est un instrument vivant devant être interprété « *à la lumière de l'évolution des droits nationaux [...] corrélativement avec les instruments internationaux pertinents* »⁵¹. Cette interprétation devrait reposer sur la notion d'effectivité des droits de l'homme garantis par ce traité. En effet, « *l'objet et le but de la Charte, instrument de protection des Droits de l'Homme, consiste à protéger des droits non pas théoriques mais effectifs* »⁵². Les droits de l'enfant jouent un rôle particulièrement important et, à cet égard, la Charte est « *le traité le plus important en Europe pour les droits fondamentaux des enfants* »⁵³. Elle « *complète en ce domaine la Convention européenne des droits de l'homme et reflète la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant* »⁵⁴. Concrètement, le Comité européen des Droits de l'homme a expliqué que « *lorsqu'il se prononce en particulier sur des situations où l'interprétation de la Charte concerne les droits de l'enfant, [il] s'estime lié par l'obligation internationalement reconnue d'appliquer le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant* »⁵⁵. S'agissant des droits des personnes handicapées, il s'appuie aussi sur la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, qui « *reflète les tendances déjà existantes dans le droit européen comparé en matière de politiques concernant les personnes handicapées* »⁵⁶.
42. Il est aussi largement admis que pour apprécier le respect des droits de l'enfant, il convient d'adopter une approche fondée sur les droits de l'enfant. Cette

⁵¹ *Organisation mondiale contre la torture (OMCT) c. Grèce*, réclamation n° 17/2003, décision sur le bien-fondé du 7 décembre 2004, par. 31.

⁵² *Commission internationale de juristes (CIJ) c. Portugal*, réclamation n° 1/1998, décision sur le bien-fondé du 10 septembre 1999, par. 32.

⁵³ *Défense des Enfants International (DEI) c. Pays-Bas*, réclamation n° 47/2008, décision sur le bien-fondé du 20 octobre 2009, par. 26.

⁵⁴ *Fédération Internationale des Ligues des Droits de l'Homme (FIDH) c. France*, réclamation n° 14/2003, décision sur le bien-fondé du 8 septembre 2004, par. 36 et *Organisation mondiale contre la torture (OMCT) c. Grèce*, réclamation n° 17/2003, décision sur le bien-fondé du 7 décembre 2004, par. 31.

⁵⁵ *Défense des Enfants International (DEI) c. Pays-Bas*, réclamation n° 47/2008, décision sur le bien-fondé du 20 octobre 2009, par. 29.

⁵⁶ *Fédération Internationale des Ligues des Droits de l'Homme (FIDH) c. Belgique*, réclamation n° 75/2011, décision sur le bien-fondé du 18 mars 2013, paragraphes 112 et suivants.

approche suppose que « *le respect de la dignité, de la vie, de la survie, du bien-être, de la santé, du développement, de la participation et de la non-discrimination de l'enfant en tant que personne titulaire de droits devrait être établi et promu comme le premier objectif des politiques de l'enfance élaborées par les États parties* »⁵⁷. À propos du placement en institution des enfants en bas âge, Dainius Puras défend la position suivante :

« L'impératif des droits de l'homme devrait être la pierre angulaire pour aborder la question du placement institutionnel de longue durée des jeunes enfants et mettre fin à l'institutionnalisation. Il est essentiel de sauvegarder et promouvoir les droits fondamentaux des enfants, et de respecter leur dignité humaine et leur intégrité par la prévention de l'institutionnalisation, si l'on veut promouvoir l'ensemble des droits de l'enfant. [...] Les stratégies et dispositifs de prévention du placement institutionnel des jeunes enfants et de lutte contre cette pratique, considérée comme une forme de violation institutionnelle des droits fondamentaux, doivent par conséquent adopter une approche axée sur les droits de l'enfant et non pas une approche caritative ou de protection sociale. »⁵⁸

43. Pour ce qui est de la situation en République tchèque, les instances nationales et internationales œuvrant dans le champ des droits de l'homme (voir *supra*, paragraphes 15, 16 et 21) ont systématiquement critiqué, à plusieurs reprises, l'État partie pour le recours généralisé à l'institutionnalisation des enfants et tout particulièrement des enfants roms et des enfants handicapés. Dans ses dernières observations finales (2011), le Comité des droits de l'enfant a constaté avec inquiétude que le placement en institution est communément considéré « *comme la première solution de substitution au milieu familial* » et a noté :

*« Que les services visant à prévenir le placement en institution sont insuffisants et que des critères d'admissibilité au placement n'ont pas été définis, ce qui fait qu'un grand nombre d'enfants, en particulier d'enfants handicapés et/ou d'enfants roms, sont placés, notamment en institution, et que, dans la plupart des cas, la situation matérielle et financière de la famille est le principal motif de l'enlèvement de l'enfant à sa famille. »*⁵⁹

44. En 2015, le Comité pour l'élimination de la discrimination raciale (Nations Unies) a noté avec préoccupation que « *les enfants roms sont surreprésentés dans les institutions de prise en charge* » et recommandé que la République tchèque prenne « *toutes les mesures nécessaires pour réduire le nombre d'enfants roms placés en institution de prise en charge, y compris en fournissant un appui financier et social aux familles en proie à des difficultés économiques et en offrant des options de prise en charge de substitution aux enfants privés de soins parentaux* »⁶⁰.

⁵⁷ Comité des droits de l'enfant des Nations Unies, Observation générale n° 13, par. 59.

⁵⁸ PURAS, D., *op. cit.*, p. 8.

⁵⁹ Comité des droits de l'enfant, Observations finales : République tchèque, CRC/C/CZE/CO/3-4, 4 août 2011, par. 45.

⁶⁰ Comité pour l'élimination de la discrimination raciale, Observations finales, République tchèque, CERD/C/CZE/CO/10-11, 25 septembre 2015, paragraphes 19-20.

45. La même année, le Comité des droits des personnes handicapées (Nations Unies), faisant état de ses préoccupations sous l'angle de l'article 7 (Enfants handicapés) de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, s'est de même déclaré « *profondément préoccupé par le fait que les pouvoirs publics continuent d'appliquer une politique de prise en charge institutionnelle des enfants handicapés et par l'insuffisance des services d'aide aux garçons et aux filles handicapés et à leur famille au niveau local* ». Il a demandé à la République tchèque « *d'abandonner le principe du placement des garçons et des filles handicapés dans des institutions d'accueil et d'accélérer les efforts qu'il mène pour mettre en place au sein de la population locale des services de soutien à l'intention des garçons et des filles handicapés et de leur famille, en définissant des échéances claires et des critères concrets qui permettent d'évaluer la mise en œuvre et qui fassent l'objet d'un suivi efficace et régulier* »⁶¹. Par ailleurs, concernant la conformité de la situation à l'article 19 de la convention précitée (Autonomie de vie et inclusion dans la société), il a dit expressément :

*« ... Le Comité engage en particulier l'État partie à mettre fin au plus vite au placement d'enfants âgés de moins de 3 ans dans des institutions. »*⁶²

46. Comme indiqué plus haut, les données les plus récentes confirment que 1 470 enfants de moins de 3 ans étaient placés dans des pouponnières à caractère sanitaire (*kojenecké ústavy*) en 2015. Parmi ces enfants, 406 étaient roms et 694 auraient un handicap. Ces chiffres montrent clairement que les enfants roms et handicapés sont surreprésentés. Les formes institutionnelles de prise en charge alternative ont fait l'objet de critiques au sein même du pays et l'Ombudsman tchèque a fait part de sérieuses inquiétudes concernant les dysfonctionnements du système (voir *supra*, paragraphes 12-14).

47. Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies a donné une interprétation de ce qu'il faut entendre par « *violation des droits de l'enfant par les institutions et l'administration* ». Les cas où une telle situation pourrait se produire sont décrits en ces termes :

« Les autorités qui, à tous les niveaux de l'État, sont responsables de la protection des enfants contre toutes les formes de violence peuvent directement ou indirectement leur causer préjudice lorsqu'elles n'ont pas les moyens effectifs de s'acquitter de leurs obligations au titre de la Convention, par exemple parce que la législation et les autres dispositions pertinentes n'ont pas été adoptées ou révisées, parce que l'application des lois et des réglementations laisse à désirer ou parce que les ressources et capacités matérielles, techniques et humaines consacrées à repérer, prévenir et réprimer la violence contre les enfants sont insuffisantes. Il y a également omission lorsque les mesures et les programmes ne sont pas dotés de moyens suffisants pour mesurer, suivre et évaluer les progrès ou les insuffisances des

⁶¹ Comité des droits des personnes handicapées, Observations finales concernant le rapport initial de la République tchèque, CRPD/C/CZE/CO/1, 15 mai 2015, paragraphes 15-16.

⁶² *Ibid.*, par. 40.

activités visant à mettre un terme à la violence contre les enfants. De même, dans le cadre de certains actes, des professionnels peuvent porter atteinte au droit des enfants d'être protégés de la violence, par exemple lorsqu'ils s'acquittent de leurs responsabilités sans tenir compte de l'intérêt supérieur, de l'opinion et des objectifs de développement de l'enfant. »⁶³

48. Mise en place de longue date, la prise en charge institutionnelle de la petite enfance est une pratique généralisée et persistante en République tchèque, en dépit de la connaissance de ses effets négatifs. À l'évidence, des mesures spécifiques s'imposent pour remédier à cette situation. Comme expliqué par le Comité, l'État « doit prendre les mesures juridiques et pratiques qui s'avèrent nécessaires et qui répondent à l'objectif de protéger efficacement le droit en question »⁶⁴. La République tchèque n'a toutefois pris aucune mesure propre à satisfaire les critères ci-après : i) échéance raisonnable, ii) progrès mesurables et iii) optimisation des ressources disponibles⁶⁵. Ce constat est d'autant plus frappant qu'à l'échelon national, plusieurs plans et organismes - dont la stratégie nationale de protection des droits de l'enfant de 2012 et le Conseil ministériel pour les droits de l'homme (voir *supra*, par. 15) - ont explicitement reconnu la nécessité de désinstitutionnaliser la prise en charge des nourrissons.
49. À cet égard, il y a lieu de noter que dans plusieurs États européens, le placement de jeunes enfants dans des institutions a été abandonné au motif que cette modalité de prise en charge ne saurait être une solution appropriée pour les enfants en bas âge, notamment ceux de moins de 3 ans. À titre d'illustration, il est interdit de placer des enfants de moins de 3 ans en institution en Slovaquie, en Pologne, en Autriche, en Allemagne, en Croatie, en Slovénie, en Serbie, en Roumanie, au Royaume-Uni, en Islande et en Italie. En outre, si l'on compare avec les pays voisins, en Slovaquie⁶⁶ l'âge minimum est fixé à 6 ans, tandis qu'en Pologne⁶⁷, le placement en institution n'est pas autorisé pour les enfants de moins de 10 ans. De plus, l'Union européenne a encouragé les États membres à utiliser les fonds européens pour assurer la transition des

⁶³ Comité des droits de l'enfant, Observation générale n° 13, par. 32.

⁶⁴ Voir, par exemple, *Centre européen des droits des Roms (CDDR) c. Bulgarie*, réclamation n° 31/2005, décision sur le bien-fondé du 18 octobre 2006, par. 36.

⁶⁵ Voir, *mutatis mutandis*, *Association internationale Autisme-Europe (AIAE) c. France*, réclamation n° 13/2002, décision sur le bien-fondé du 4 novembre 2003, par. 53.

⁶⁶ La loi n° 305/2005 (relative à la protection sociale et juridique de l'enfant et à la tutelle sociale) prévoit toutefois une dérogation s'agissant des enfants handicapés. Le Comité des droits de l'enfant a critiqué cette disposition et appelé le Gouvernement slovaque à « modifier la loi sur la tutelle sociale et la protection sociale et juridique des enfants, afin d'interdire le placement en institution des enfants handicapés âgés de moins de 6 ans ». Voir Comité des droits de l'enfant, CRC/C/SVK/CO/3-5, 20 juillet 2016, par. 37 c).

⁶⁷ En Pologne, la loi relative au soutien familial et aux familles d'accueil (*o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*) contient une dérogation analogue à celle prévue en Slovaquie. Ce texte interdit néanmoins le placement d'enfants de moins de 7 ans en institution à compter du 1^{er} janvier 2015 (à partir du 1^{er} janvier 2020, l'interdiction s'appliquera aux enfants de moins de 10 ans) mais, dans le même temps, l'accent est mis sur le principe de non-séparation des fratries. Autrement dit, si un seul des enfants a dépassé l'âge limite, les décideurs sont autorisés à placer l'ensemble des frères et sœurs dans une institution. Voir à ce propos le rapport des organisations non gouvernementales sur l'application de la Convention des droits de l'enfant, 30 octobre 2014, p. 16, disponible à l'adresse http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/POL/INT_CRC_NGO_POL_21892_E.pdf.

services en institution vers les services de proximité⁶⁸. La République tchèque reste l'un des rares pays européens à persévérer dans la politique de placement en institution des enfants de moins de 3 ans, alors même qu'il est de plus en plus largement admis que l'institutionnalisation est contraire aux droits de l'enfant.

(f) Discrimination à l'encontre des enfants d'origine rom et des enfants handicapés

50. Les enfants roms et les enfants handicapés sont considérablement surreprésentés dans les institutions de prise en charge de la petite enfance (voir *supra*, paragraphes 10 et 11). Cette situation constitue une discrimination fondée sur l'appartenance ethnique et le handicap. Selon la récente jurisprudence du Comité européen des Droits sociaux, ce motif de la présente réclamation est aussi couvert par l'obligation de non-discrimination - telle que formulée dans le préambule de la Charte et définie par le Comité européen des Droits sociaux - et par les principes généraux du droit des droits de l'homme, en liaison avec les droits fondamentaux de la Charte⁶⁹.
51. Le Comité européen des Droits sociaux a défini la discrimination comme « *une différence de traitement entre des personnes se trouvant dans des situations comparables [...] si elle ne poursuit pas un but légitime et ne repose pas sur des motifs objectifs et raisonnables* »⁷⁰ et fait l'observation suivante : « ... il faut non seulement, dans une société démocratique, percevoir la diversité humaine de manière positive, mais aussi réagir de façon appropriée afin de garantir une égalité réelle et efficace. »⁷¹ Et, surtout, le Comité a en outre affirmé que « *la clause de non-discrimination du préambule à la Charte s'applique à toutes les dispositions de la Charte* »⁷².
52. Bien que la République tchèque ne soit pas partie à la Charte révisée, le Comité a clarifié dans *FERV c. République tchèque* qu'il « *accorde une attention particulière à la situation des groupes défavorisés et vulnérables* ». Il estime par conséquent que toute restriction à un droit « *ne doit pas être interprétée de manière à entraver l'exercice effectif par ces groupes du droit [considéré] ...* ». Cette interprétation, comme expressément souligné par le Comité, « *s'impose*

⁶⁸ Commission européenne, Direction régionale de la politique régionale, « Transition des services en institution vers les services de proximité » (désinstitutionnalisation) », disponible sur https://ec.europa.eu/regional_policy/fr/policy/themes/social-inclusion/desinstit/, consulté le 14 septembre 2017. Voir aussi le vade-mecum du Groupe européen d'experts sur la transition des soins en institution vers les soins de proximité, *Toolkit on the Use of European Union Funds for the Transition from Institutional to Community-based Care*, juin 2014, <http://www.deinstitutionalisationguide.eu/wp-content/uploads/2016/04/Toolkit-07-17-2014-update-WEB.pdf>.

Une version française (2012) est disponible sur

https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2018/04/eeg-toolkit_french.pdf].

⁶⁹ *Forum européen des Roms et des Gens du voyage (FERV) c. République tchèque*, réclamation n° 104/2014, décision sur le bien-fondé du 17 mai 2016, par. 112.

⁷⁰ *Syndicat national des professions du tourisme c. France*, réclamation n° 6/1999, décision sur le bien-fondé du 10 octobre 2000, paragraphes 24-25.

⁷¹ *Association internationale Autisme-Europe (AIAE) c. France*, réclamation n° 13/2000, décision sur le bien-fondé du 4 novembre 2003, par. 52.

⁷² Conseil de l'Europe, Rapport explicatif de la Charte sociale européenne (révisée), STE 163 (1996), par. 135.

en raison de l'obligation de non-discrimination »⁷³. Le Comité s'est de plus appuyé sur la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme⁷⁴ et les normes des Nations Unies en matière d'égalité et de non-discrimination⁷⁵.

53. Dans l'affaire *D.H. et autres c. République tchèque*, la Cour a conclu à une discrimination indirecte, le Gouvernement n'ayant pas été capable de fournir une raison légitime et proportionnée expliquant pourquoi 56 % environ de tous les élèves placés dans les écoles spéciales à Ostrava étaient roms, alors que les Roms ne représentaient que 2,26 % du nombre total des élèves fréquentant les écoles primaires de la ville. Une telle disproportion a conduit à imposer la charge de la preuve au Gouvernement.
54. Dans d'autres affaires, la Cour a estimé que, du fait de leur histoire, les Roms sont devenus un type particulier de minorité défavorisée et vulnérable et ont dès lors besoin d'une protection spéciale (voir par exemple *Oršuš c. Croatie*, par. 147). Leur vulnérabilité implique d'accorder une attention spéciale à leurs besoins et à leur mode de vie propre tant dans le cadre réglementaire considéré que lors de la prise de décisions dans des cas particuliers (*Chapman c. Royaume-Uni*, par. 96).
55. Par ailleurs, dans l'affaire *Horváth et Kiss c. Hongrie* (par. 116), la Cour a déclaré que l'État a l'obligation positive d'éviter de perpétuer des pratiques discriminatoires passées. En juin 2011, le CEDR a publié un rapport intitulé "*Life Sentence: Romani Children in state care in the Czech Republic*". Ce rapport concluait que les enfants roms relevant de la protection de l'enfance étaient désavantagés et se trouvaient surreprésentés dans le dispositif tchèque de prise en charge institutionnelle⁷⁶. De même, la Cour a relevé la position particulièrement vulnérable des personnes handicapées, qui constituent un groupe historiquement victime de discrimination⁷⁷.
56. Dans son appréciation de la discrimination, la Cour a statué que, quand un requérant a établi l'existence d'une différence de traitement, il incombe au Gouvernement de démontrer que cette différence de traitement était justifiée⁷⁸. Selon la jurisprudence constante de la Cour, le traitement différencié peut résulter d'une situation de fait⁷⁹. La discrimination peut *de facto* être causée par l'absence d'un traitement différencié pour corriger des inégalités factuelles, lorsqu'elles existent⁸⁰. Dans ces affaires, la Cour s'est largement

⁷³ *Forum européen des Roms et des Gens du voyage (FERV) c. République tchèque*, réclamation n° 104/2014, décision sur le bien-fondé du 17 mai 2016, par. 112.

⁷⁴ Voir, par exemple, *FERV c. République tchèque*, réclamation n° 104/2014, décision sur le bien-fondé du 17 mai 2016, par. 95, où il est fait référence à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme concernant la discrimination indirecte.

⁷⁵ *Ibid.*, paragraphes 18-20.

⁷⁶ CEDR, *Life Sentence: Romani Children in State Care in the Czech Republic*, juin 2011, <http://www.errc.org/article/life-sentence-romani-children-in-state-care-in-the-czech-republic/3973>.

⁷⁷ Voir *Alajos Kiss c. Hongrie*, requête n° 38832/06, par. 42.

⁷⁸ Voir, entre autres, *Chassagnou et autres c. France* [GC], nos 25088/94, 28331/95 et 28443/95, paragraphes 91-92.

⁷⁹ Voir, par exemple, *Horváth et Kiss c. Hongrie*, n° 11146/11, par. 105 et *Çam c. Turquie*, n° 51500/08, paragraphes 54 et 57.

⁸⁰ Voir *D.H. et autres c. République tchèque* [GC], n° 57325/00, par. 175 et *Çam c. Turquie*, précité,

appuyée sur les données statistiques produites pour établir une différence de traitement disproportionnée entre des groupes se trouvant dans une situation comparable⁸¹. Ainsi, la Cour a affirmé dans la décision *Hoogendijk* que :

« ... là où le requérant peut établir, sur la base de statistiques officielles qui ne prêtent pas à controverse, l'existence d'un commencement de preuve indiquant qu'une mesure – bien que formulée de manière neutre – touche en fait un pourcentage nettement plus élevé des femmes que des hommes, il incombe au Gouvernement défendeur de démontrer que ceci est le résultat des facteurs objectifs qui ne sont pas liés à une discrimination fondée sur le sexe. Si la charge de prouver qu'une différence dans l'effet d'une mesure sur les femmes et les hommes n'est pas discriminatoire n'est pas transférée au Gouvernement défendeur, il sera en pratique extrêmement difficile pour les requérants de prouver la discrimination indirecte. »⁸²

57. Lorsque les allégations de discrimination concernent des groupes vulnérables, elles doivent être prises particulièrement au sérieux et l'État dispose d'une marge d'appréciation bien plus étroite⁸³. La Cour a aussi répété qu'en pareil cas, l'État est tenu d'aider à corriger les inégalités factuelles, respectant ainsi ses obligations positives⁸⁴. Le Comité européen des Droits de l'homme a pour sa part examiné et souligné à maintes reprises la position particulièrement vulnérable des enfants roms et des enfants handicapés⁸⁵. La République tchèque est consciente depuis des années de la surreprésentation des enfants handicapés et des enfants roms dans les institutions publiques, mais n'a pris aucune mesure pour y remédier. Dès lors, elle n'a pas rempli ses obligations positives.
58. En l'espèce, les enfants roms représentent environ 24 % de l'ensemble des enfants placés en pouponnière à caractère sanitaire (*kojenecké ústavy*), alors que la part des Roms dans la population tchèque avoisine 1,9 % seulement⁸⁶. S'agissant des enfants handicapés, la disproportion est encore pire. Ils représentent invariablement 40 % environ des enfants placés dans ces établissements alors que 4 % seulement de tous les enfants naissent handicapés⁸⁷.
59. Les organisations réclamantes rappellent par conséquent qu'« *il importe que la charge de la preuve ne repose pas intégralement sur la partie requérante et*

par. 54.

⁸¹ Voir *Hoogendijk c. Pays-Bas*, (déc.) n° 58641/00 ; *Zarb Adami c. Malte*, n° 17209/02, paragraphes 77-78 ; et *D.H. et autres c. République tchèque*, précité, paragraphes 187-193.

⁸² *Hoogendijk c. Pays-Bas*, précité.

⁸³ Voir, par exemple, *Horváth et Kiss c. Hongrie*, précité, par. 127.

⁸⁴ Voir *Horváth et Kiss c. Hongrie*, précité, par. 127, et *Çam c. Turquie*, précité, paragraphes 54 et 65.

⁸⁵ *Centre européen des droits des Roms (CEDR) c. Irlande*, réclamation n° 100/2013, décision sur le bien-fondé du 1^{er} décembre 2015, par. 70 ; *Centre de défense des droits des personnes handicapées mentales (MDAC) c. Bulgarie*, réclamation n° 41/2007, décision sur le bien-fondé du 3 juin 2008, par. 34 ; voir aussi, par exemple, les dernières Conclusions du Comité européen des Droits sociaux (2016) au titre de l'article 1 concernant l'Arménie, l'Autriche et la Bosnie-Herzégovine.

⁸⁶ Conseil de l'Europe, *Estimates on Roma population in European Countries*, disponible sur <https://www.coe.int/fr/web/portal/roma>.

⁸⁷ Les données statistiques sont disponibles en ligne (en tchèque) à l'adresse <http://vozickar.com/statistici-pres-milion-lidi-v-ceske-republice-ma-zdravotni-postizeni/>.

fasse l'objet d'un déplacement approprié »⁸⁸. Partant, il incombe à la République tchèque de justifier par des raisons objectives la surreprésentation des enfants roms et des enfants handicapés parmi les enfants de moins de 3 ans qui sont placés en institution.

(g) Conclusions

60. Il a été clairement démontré par plusieurs experts (voir *supra*, paragraphes 27-28) - et souligné par les instances de protection des droits de l'homme - que la prise en charge institutionnelle de la petite enfance **n'est jamais appropriée pour des enfants de moins de 3 ans**, car elle n'est pas en mesure d'assurer le plus haut degré possible de satisfaction des besoins de l'enfant, notamment en ce qui concerne son développement affectif et son bien-être.
61. En République tchèque, considérant que les soins à la petite enfance sont assurés dans des institutions qui ont été reconnues comme une modalité inappropriée de prise en charge, outre le fait que l'institutionnalisation concerne principalement les enfants les plus vulnérables au sein de la population, à savoir les enfants roms et handicapés, il apparaît que la prise en charge en pouponnière à caractère sanitaire (*kojenecké ústavy*) **n'est pas conforme à l'article 17 de la Charte sociale**, lu seul ou combiné avec le préambule à la Charte.
62. De plus, la situation des enfants de moins de 3 ans placés en institution requiert des mesures juridiques et pratiques. À cet égard, il conviendrait d'interdire le placement des enfants en institution, à l'instar de ce qui a été fait dans d'autres États européens (voir *supra*, par. 49). Cela devrait s'accompagner de la mise en place d'un réseau suffisant de services à domicile ou de proximité et d'autres formes de placement de type familial lorsque cela s'impose. **La République tchèque ayant omis de prendre ces mesures concrètes et ciblées pour désinstitutionnaliser l'actuel dispositif de prise en charge de la petite enfance**, au détriment en particulier des enfants roms et des enfants handicapés, ou de mettre en place des services familiaux et de proximité appropriés, il y a violation de l'article 17 de la Charte sociale, lu seul ou combiné avec le préambule à la Charte.

IV. CONCLUSION

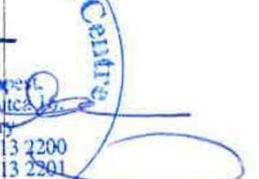
63. En ratifiant la Charte sociale européenne, le Gouvernement tchèque a indiqué qu'il entendait assurer pleinement la protection sociale et juridique des enfants confiés à l'assistance publique et protéger tous les enfants contre toute forme de violence et de mauvais traitements. Cependant, des enfants de moins de 3 ans, tout spécialement des enfants roms ou handicapés, sont systématiquement placés dans des pouponnières à caractère sanitaire (*kojenecké ústavy*). Ces établissements ne sauraient être considérés comme étant appropriés au sens de l'article 17 de la Charte.
64. De surcroît, l'État partie a omis de prendre les mesures juridiques et pratiques nécessaires pour remédier à cette situation, concrètement en prohibant le placement des enfants en institution et en accompagnant cette interdiction de

⁸⁸ Centre de défense des droits des personnes handicapées mentales c. Bulgarie, réclamation n° 41/2007, par. 52.

la mise en place d'un réseau suffisant de services à domicile ou de proximité et d'autres formes de placement de type familial lorsque cela s'impose. Aujourd'hui, plus d'un millier d'enfants sont concernés par cet état de fait. Leur situation exige qu'une réponse structurelle soit apportée sans délai.

65. *Par ces motifs*, le Centre européen des droits des Roms et le Centre de défense des droits des personnes handicapées mentales (MDAC), conjointement avec Forum for Human Rights, demandent au Comité européen des Droits sociaux de conclure à :
- la violation de l'article 17 de la Charte sociale européenne ;
 - la violation de l'article 17 de la Charte sociale européenne lu en combinaison avec le principe de non-discrimination consacré par le préambule à la Charte.
66. Les organisations réclamantes prient également le Comité d'inviter le Comité des Ministres à recommander à la République tchèque de régler la somme de 10 000 euros (estimation provisoire) aux organisations réclamantes au titre des dépens. Un décompte détaillé des frais exposés sera remis au Comité en temps utile.

Budapest et Prague, 26 septembre 2017

 <p>1077 Budapest, Wesselényi utca 15 Hungary Tel.: +36 1 413 2200 Fax: +36 1 413 2201</p> <p>Dorde Jovanović, president</p>	 <p>Adam Weiss, managing director</p>	 <p>Steven Allen, interim executive director</p>	 <p>Tereza Bartova, legal counsel</p>
<p>Centre européen des droits des Roms</p>	<p>Centre européen des droits des Roms</p>	<p>Mental Disability Advocacy Centre</p>	<p>Forum for Human Rights</p>