

# Mineur étranger isolé /

entre  
fracture  
et espoir

Mardi 30 janvier 2018

Espace Reuilly, Paris 12<sup>ème</sup>



Centre de Victimologie pour Mineurs

## Argument

Si c'était le Petit Poucet, il aurait les bottes de sept lieues pour échapper à l'Ogre, trouver un asile sûr et un avenir enviable en devenant le messager du roi... S'il s'agit d'un enfant qui fuit la guerre ou la misère, dans la « vraie vie », dans bien des situations, il ne peut compter que sur lui et vérifier que rien de magique ne se produit ! Il ne doit pas se perdre en chemin; il doit rester vigilant s'il frappe à une porte; il doit constater qu'il n'est pas forcément celui que l'on attend pour de bonnes choses. La question des « mineurs non accompagnés » s'intègre au problème de l'accueil des migrants et s'en distingue par le fait même qu'il s'agit de mineurs. Les séparations qu'ils ont vécues, leur parcours souvent douloureux, dangereux, les fractures subies, la façon dont ils sont traités, viennent heurter notre regard sur l'enfance et nos représentations d'un enfant précieux devant être protégé, entouré, écouté, gâté. Pour les Européens, un enfant sans famille est une image du passé ou de terres lointaines, d'un autre univers, mal connu, étranger, inquiétant... Le mineur non accompagné est un jeune « à histoires », mais en fait « à histoire », une histoire

dont le récit est difficile à dire, à entendre, complexe, incertain, mis en question. Sa vie depuis la séparation est devenue un parcours jusqu'à trouver un asile puis une place. Il a fait durement connaissance du Temps, celui d'avant, celui de maintenant et celui d'après, représenté par les pleurs, la « galère » et l'espoir. C'est ce chemin que nous voulons partager avec lui et avec vous pour un autre temps, celui de la réflexion, face à une question qui a pris de plus en plus d'importance. Nous vous proposons d'examiner d'où il vient et où il va, quels sentiers il emprunte, quels dangers il rencontre, quels problèmes il peut poser, quels avenir s'ouvrent ou non devant lui, et surtout quels citoyens et quels professionnels nous devons être devant lui. Pour cela, cette journée fait appel à des spécialistes de champs très divers, la justice, la santé, la psychologie, le social, pour aborder sans chercher à être exhaustifs, le parcours complexe de ces enfants livrés à eux-mêmes, poussés hors limites, exposés aux transgressions et en quête de sécurité et d'un avenir meilleur.

---

### Association Centre de Victimologie pour Mineurs

Unité Médico-Judiciaire

Hôpital Hôtel Dieu 1, place du Parvis Notre Dame 75004 Paris

N° SIRET: 503 898 249 00027

N° d'organisme de formation continue: 11 7550917 75

[cvm-mineurs.org](http://cvm-mineurs.org)

---

# Programme

## Matinée

### 9H-9H10 MOT DE BIENVENUE

**Caroline REY-SALMON**, présidente de l'association CVM, pédiatre, médecin légiste, expert près la cour de Cassation, Unité Médico-Judiciaire, Hôtel Dieu, Paris

### 9H10-9H30 ALLOCUTION D'OUVERTURE

**Dominique VERSINI**, adjointe à la Maire de Paris, chargée des solidarités, de la lutte contre l'exclusion, de l'accueil des réfugiés, de la protection de l'enfance

### 9H30-10H TABLE RONDE D'INTRODUCTION À LA JOURNÉE

**Martine BALENÇON**, pédiatre, médecin légiste, expert près la cour d'Appel de Rennes, CASED CHU Rennes Hôpital Sud, Unité Médico-Judiciaire, Hôtel Dieu, Paris  
**Agnès BARTHES**, médecin à la Cellule Santé du Bureau de l'aide sociale à l'enfance, sous-direction des actions familiales et éducatives, direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé, Paris  
**Paul MESSERSCHMITT**, pédopsychiatre, expert près la cour d'Appel de Paris  
**Caroline REY-SALMON**, présidente de l'association CVM, pédiatre, médecin légiste, expert près la cour de Cassation, Unité Médico-Judiciaire, Hôtel Dieu, Paris

### 10H-11H15 L'ACCUEIL DES MINEURS NON ACCOMPAGNÉS

[Quel accueil pour les MNA à leur arrivée en France ?](#)

**Daniel BREHIER**, psychiatre, Médecins du Monde, délégation Ile de France

**Sophie LAURANT**, coordonnatrice programme MIE/MNA, Médecins du Monde, délégation Ile de France

[Le difficile accès au droit commun des mineurs étrangers en danger](#)

**Guillaume LARDANCHET**, directeur de l'association Hors la Rue, Paris

### 11H15-11H45 PAUSE

### 11H30-12H45 L'ÉVALUATION DES MINEURS NON ACCOMPAGNÉS

[Bonjour, bienvenue en France](#)

**Anne-Marie DEMONT**, éducatrice spécialisée, Aide Sociale à l'Enfance, Metz

[Estimation de l'âge : où en est-on en 2018 ?](#)

**Charlotte GORGIARD**, médecin légiste, Unité Médico-Judiciaire, Hôtel Dieu, Paris

# Programme

## Après-midi

### 14H15-16H45 LA PRISE EN CHARGE PLURI PROFESSIONNELLE

(Re)construction de l'identité chez le MNA en contexte migratoire: des troubles psychiques aux stratégies de résilience.

**Marine GHAZARYAN**, psychologue clinicienne et de la santé, Centre Départemental de l'Enfance de Metz

Soins somatiques aux mineurs étrangers isolés.

**Rémi LAPORTE**, pédiatre, consultation enfant-environnement, permanence d'accès aux soins de santé mère-enfant, Assistance Publique Hôpitaux de Marseille

Une prise en charge globale pour les MNA.

**Jessica FAYDI**, directrice, Fondation Institut Protestant, Saverdun

**Patricia BENAZET**, chef de service, Fondation Institut Protestant, Saverdun

La place et le rôle du juge des enfants dans le parcours des mineurs non accompagnés.

**David GORECKI**, juge des enfants, tribunal de grande instance de Meaux

# Résumés

## Allocution d'ouverture



**Dominique VERSINI**  
*Adjointe à la Maire de Paris, chargée des solidarités, de la lutte contre l'exclusion, de l'accueil des réfugiés, de la protection de l'enfance*

Après des études de droit et à sciences-po Paris, Dominique Versini occupe diverses fonctions dans l'industrie pharmaceutique entre 1983 et 1994.

En octobre 1993, elle participe de façon bénévole à la création du Samu social de Paris avec le Dr Xavier Emmanuelli et en devient la directrice générale de janvier 1995 à mai 2002.

En mai 2002, elle est nommée par le président de la République Jacques Chirac, secrétaire d'état chargée de la Lutte contre la précarité et l'exclusion, fonctions qu'elle occupe jusqu'en avril 2004.

En 2004 elle est nommée conseillère d'Etat. De 2006 à 2011, elle est nommée, par le président de la République Jacques Chirac, Défenseure des enfants, autorité indépendante de l'Etat et préside le réseau européen des Défenseurs des enfants (ENOC).

A l'occasion des élections municipales parisiennes de 2014, elle s'engage auprès d'Anne Hidalgo comme personnalité de la société civile. Le 30 mars 2014, elle a été élue conseillère de Paris et nommée adjointe à la Maire de Paris, chargée de la solidarité, des familles, de la petite enfance, de la protection de l'enfance, de la lutte contre l'exclusion et des personnes âgées. Elle est également vice-présidente du Conseil départemental de Paris.

Depuis le 1er janvier 2016, elle est conseillère métropolitaine de la Métropole du Grand Paris.

Consécutivement au remaniement de l'exécutif municipal du 6 octobre 2017, elle est désormais adjointe à la Maire de Paris chargée des solidarités, de la lutte contre l'exclusion, de l'accueil des réfugiés et de la protection de l'enfance.

## Table ronde CVM introductive de la journée



**Martine BALENÇON**  
*Pédiatre, médecin légiste, expert près la cour d'Appel de Rennes, CASÉD CHU Rennes Hôpital Sud, Unité Médico-Judiciaire, Hôtel Dieu, Paris*

Le CVM s'est construit autour d'une pratique médicale et psychologique d'abord et avant tout "généraliste": pratique de soin et d'expertise, en pédiatrie, médecine légale, psychologie et psychiatrie.

Notre association s'adresse aux mineurs victimes, à leurs familles et aux professionnels qui les entourent. Notre éthique est basée sur l'individu et son intégrité.



**Agnès BARTHES**  
*Médecin à la Cellule Santé du Bureau de l'aide sociale à l'enfance, sous-direction des actions familiales et éducatives, direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé, Paris*

Aujourd'hui que signifie sur le fond l'évolution des terminologies, mineur "isolé", mineur "étranger", mineur "non accompagné" ? Ces mineurs sont-ils souvent plus adultes qu'on ne le croit, tant l'expérience du détachement, de l'exil, de l'autonomie existentielle, du risque permanent de dramatique "désintégrité" les différencient totalement de nos mineurs autochtones, plus librement protégés et intégrés à leur société.

Nous examinerons la question sensible de l'âge osseux, un exemple entre autres de nos préoccupations. Mais un tel acte technique ne saurait se substituer à la question de la vulnérabilité globale de ces mineurs: faire une place à leur "consentement" à des démarches imposées par les réalités. Ensuite expliquer, l'acte, son pourquoi, ses aspects matériels. Enfin donner un temps de relation: que le jeune soit toujours accompagné et pas "isolé" dans sa venue, souvent avec traducteur.



**Paul MESSERSCHMITT**  
*Pédopsychiatre, expert près la cour d'Appel de Paris*

Ces jeunes sont principalement porteurs de l'origine traumatique et du parcours chaotique. Nous devons veiller à atténuer le morcellement: interventions professionnelles, administratives, isolement de ces jeunes, chacun pour soi dans le dépaysement total, clivage de leur propre communauté, désordre des moyens disponibles pour survivre...



**Caroline REY-SALMON**  
*Présidente de l'association CVM, pédiatre, médecin légiste, expert près la cour de Cassation, Unité Médico-Judiciaire, Hôtel Dieu, Paris*

## Quel accueil pour les MNA à leur arrivée en France ?



**Daniel BREHIER,**  
*Psychiatre, Médecins du  
Monde, délégation Ile de  
France*



**Sophie LAURANT**  
*Coordinatrice  
programme MNA Paris  
Médecins du Monde,  
Délégation île de France*

Les MNA renvoient incontestablement à des profils d'enfants très abimés physiquement et/ou psychologiquement, compte tenu des nombreux traumatismes vécus dans leur pays, sur le trajet migratoire (ce que nous allons développer à travers quelques vignettes cliniques).

La santé doit donc être un sujet de première importance lorsqu'on les rencontre et c'est la raison pour laquelle Médecins du Monde a développé des actions spécifiques (à Paris, à Nantes et en Normandie) destinées à leur apporter une attention médico-psycho-sociale sans délai.

A Paris, c'est, depuis 2014, plus de 900 MNA qui ont été suivis dans le centre de soins de Médecins du Monde. Grâce à cet accompagnement quotidien des MNA dans leurs parcours en France, nous avons pu comprendre et analyser les politiques mises en place en direction de ces jeunes à leur arrivée et montrer les insuffisances. C'est manifestement toute la phase d'accueil qui est inadaptée et génératrice de nouveaux traumatismes pour les MNA [liés à la négligence, au rejet et à l'abandon] et qui également rend les décisions de refus d'admission à l'Aide Sociale à l'Enfance très contestables [les conditions n'ayant pas été réunies pour permettre l'évaluation des mineurs en vue d'une entrée dans le dispositif de protection de l'enfance].

Compte tenu du nombre de jeunes migrants qui arrivent en France en demande de protection, il existe aujourd'hui un temps d'attente incompressible avant leur évaluation. Ce temps devrait être utilisé comme un temps de répit pour les MNA, pendant lequel ils seraient mis en confiance, écoutés et soignés (soins curatifs et préventifs). Ce temps serait également très utile au repérage des vulnérabilités et des dangers rencontrés par ces jeunes.

D'où une proposition formulée depuis longtemps par Médecins du Monde de nouvelles modalités d'accueil des MNA, préalables à l'évaluation et détachées de toutes considérations liées à la minorité et à l'isolement, permettant enfin de parler de politiques d'accueil digne de ce public très fragilisé.

## Le difficile accès au droit commun des mineurs étrangers en danger



Guillaume LARDANCHET  
*Directeur de Hors la Rue*

Les mineurs étrangers non pris en charge (ou mal pris en charge) au titre de la protection de l'enfance connaissent en France des situations de danger multiples. Après des parcours à plus d'un titre traumatisants, un nombre important d'entre eux se retrouvent dans des impasses juridiques suite à un parcours administratif qui ne cesse de se complexifier. L'absence de prise en charge, ou les carences des dispositifs de mise à l'abri, les exposent ainsi à de nouveaux dangers.

Les actions menées pour l'accès au droit, bien que fondamentales, prennent parfois le dessus sur l'accompagnement éducatif, psychologique et sanitaire dont ils ont pourtant grand besoin.

Si le sujet des « mineurs non accompagnés » fait l'objet d'une grande attention politique, médiatique et citoyenne, nous constatons également sur le terrain que d'autres enfants, également privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille, demeurent très éloignés du droit commun de la protection de l'enfance et sont ainsi confrontés à des situations extrêmes.

Abordée trop souvent sous l'angle de la gestion d'une problématique migratoire, des implications économiques pour les collectivités locales, voire sous celui de l'ordre public, la question des mineurs étrangers en danger mérite aujourd'hui une approche renouvelée.



## Bonjour, bienvenue en France



**Anne-Marie DEMONT**  
*Éducatrice spécialisée,  
Aide Sociale à l'Enfance,  
Metz*

La circulaire “ Taubira” du 31/05/2013 relative aux modalités de prise en charge des MIE pose la base d’une législation les concernant. Elle permet de les identifier, de les dénombrer et les orienter dans les différents territoires. Elle fait appel à la solidarité nationale. “L’évaluation”, à proprement parler, est la première rencontre entre le “mineur étranger” et l’Etat français. Elle détermine son devenir: évalué mineur, mis à l’abri, protection de l’enfance, conseil départemental. Évalué majeur, droit commun, compétences d’Etat. Comment menons-nous les entretiens d’évaluation: bienveillance et grille de questions. “Comment vas-tu? Qui es-tu? Pourquoi et comment es-tu venu?...”. Depuis 2013, les territoires interpellent l’État à ce sujet, ils posent la question des compétences malgré le fait que l’État prenne en charge les cinq premiers jours d’accueil. La loi du 14/03/2016 renforce le devoir de protection des mineurs présents sur le territoire. Le gouvernement doit légiférer en ce sens dès début 2018.

## Estimation de l'âge : où en est-on en 2018 ?



**Charlotte GORGIARD**  
*Médecin légiste, unité  
médico-judiciaire,  
Hôtel-Dieu, Assistance-  
Publique des Hôpitaux  
de Paris*

L'accroissement des mouvements migratoires entraîne une augmentation du nombre de personnes dont la date de naissance n'est pas connue. Les médecins sont ainsi requis pour estimer l'âge d'un individu dans un contexte de procédure pénale ou lorsque la minorité d'un jeune étranger se présentant sur le territoire français est remise en question.

L'examen médical d'un jeune pour estimation de l'âge est donc devenu un acte courant en pratique médico-légale. Dans ces situations, le médecin tente d'estimer l'âge physiologique de la personne pour s'approcher au plus près de son âge réel (âge chronologique). Il peut utiliser différentes méthodes (osseuses ou dentaires en particulier) qui, associées entre elles, vont affiner cette estimation difficile. Toutes ces méthodes présentent des avantages et des inconvénients, mais aucune d'elles ne permet d'établir avec certitude l'âge exact d'un individu.

L'estimation de l'âge d'une personne est donc une question complexe. L'objectif de notre intervention sera de présenter les méthodes les plus utilisées actuellement, de rappeler les recommandations en vigueur en termes d'estimation d'âge et de discuter des problématiques éthiques soulevées par ces demandes.

## (Re)construction de l'identité chez le MNA en contexte migratoire : des troubles psychiques aux stratégies de résilience



**Marine GHAZARYAN**

*Psychologue  
clinicienne et de  
la santé, Centre  
Départemental de  
l'Enfance de Metz.*

L'adolescence, cette période sensible du développement de la personnalité, les MNA la vivent en situation de migration. Les conflits intérieurs propres à cette étape de la vie se conjuguent avec l'expérience potentiellement traumatisante de l'exil. L'absence des figures parentales dans un environnement qui leur est étranger, leurs histoires antérieures à la migration, leurs trajectoires migratoires complexes, favorisent l'installation d'un mal-être profond.

Lorsqu'ils arrivent sur un lieu d'accueil, d'un point de vue objectif, ils sont en sécurité et protégés. Cependant, contrairement à ce qu'on pourrait croire, c'est souvent à ce moment-là que ces jeunes se révèlent en état de grande souffrance psychique. L'état permanent d'alerte et de vigilance, les stratégies d'ajustement à leur milieu les ont aidés à survivre à des situations critiques au détriment des vécus émotionnels et élaboratifs. C'est une fois posés dans un lieu assez contenant qu'ils « se permettent » d'aller mal et où les angoisses se ravivent. Ils nous laissent entrevoir alors des signes de la dépression, des symptômes de l'état de stress post traumatique ou d'autres pathologies psychiatriques handicapant fortement leur quotidien.

Parler des MNA en souffrance psychique sans parler également de leurs ressources pour y faire face, serait sous-estimer leurs capacités de résilience. Fort heureusement, nombreux sont les exemples des MNA qui réussissent à retrouver un mieux-être global dans le présent malgré un passé douloureux et un futur incertain. Les MNA parviennent à aller mieux lorsqu'ils retrouvent un ensemble d'éléments favorisant leur propre processus d'amélioration. C'est la combinaison de leurs caractéristiques personnelles et la satisfaction des besoins qui en découlent, qui va assurer une évolution positive et constante de leur état psychique. Il peut s'agir de l'étayage affectif des professionnels, d'une mise en sens du vécu, des rencontres avec des nouvelles figures d'attachement et/ou de la continuité du lien avec le groupe d'appartenance, d'une bonne association d'événements administratifs et scolaires.

L'accompagnement psychologique de ces jeunes en souffrance ne peut pas toujours se faire malgré la nécessité incontestable. Les raisons de cette impossibilité sont multiples: manque de professionnels de santé mentale, changements réguliers de lieux de vie, etc. Sur le plan humain, ils nous apprennent beaucoup, nous laissent admiratifs devant une telle force de motivation et de persévérance.

## Soins somatiques aux mineurs étrangers isolés



**Remi LAPORTE,**  
*Pédiatre, consultation  
enfant-environnement,  
permanence d'accès  
aux soins de santé  
mère-enfant, Assistance  
Publique – Hôpitaux de  
Marseille*

Les soins somatiques aux mineurs étrangers isolés (MIE) répondent à des demandes explicites ou sont des dépistages et préventions plus systématiques. Les pathologies les plus fréquentes sont communes aux populations migrantes (en rapport avec leur parcours migratoire et leurs conditions de vie incluant les conséquences de la violence, l'asservissement et l'errance).

Les demandes explicites de soins somatiques concernent surtout des pathologies traumatiques, des maladies contagieuses et sexuellement transmissibles.

Nous proposons les bilans de dépistage et prévention comme des rattrapages non spécifiques, hors du champ administratif (de la reconnaissance de minorité et d'isolement ou d'une demande d'asile). Cet exercice doit respecter le consentement aux soins, le secret médical, le rendu explicite des résultats et la coordination d'un parcours de soins cohérent.

L'information et le consentement sont conditionnés par l'interculturalité. L'utilisation du système de santé français nécessite une littératie en santé complexe. L'éloignement des MIE de leur autorité parentale limite les projets de soins. Le partage d'information avec des accompagnants doit être conditionné à leur rôle (surtout pour des bénévoles l'hébergeant potentiellement ou des éducateurs impliqués dans leur évaluation).

Enfin, lorsqu'un jeune ne va pas être reconnu MIE, son suivi médical est fréquemment désorganisé, alors que des pathologies chroniques ont souvent été diagnostiquées.

## Une prise en charge globale pour les MNA



**Jessica FAYDI**  
*Directrice, Fondation  
Institut Protestant,  
Saverdun*



**Patricia BENALET**  
*Chef de service  
Fondation Institut  
Protestant, Saverdun*

La Fondation Institut Protestant s'est orientée depuis un grand nombre d'années dans l'accueil unique des Mineurs Non Accompagnés.

La Fondation a défini les principes éthiques et valeurs fondamentales qui guident l'action de la MECS Le Hameau, agissant dans le cadre des missions de l'ASE au titre de l'article 40 du CFAS.

La finalité de la mission des équipes pluridisciplinaires est d'accompagner le jeune MNA à acquérir les ressources nécessaires à un projet de vie sur le sol français en vue de la sortie du dispositif ASE.

Cette prise en charge globale s'articule autour de quatre mots clefs:

- Accueillir
- Accompagner
- Former
- Intégrer

L'ensemble des actions menées vise à promouvoir l'autonomie, l'épanouissement, l'insertion dans la société, la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, ainsi qu'à prévenir les exclusions et à en corriger les effets.

La prise en charge repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux concernés par son activité et sur la mise à leur disposition de prestations.

L'action sociale est conduite dans le respect de l'égalité de dignité de toutes les personnes.

Elle entend développer la qualité, établir et mettre en œuvre un Projet Personnalisé pour chaque jeune, élaborer un projet social, développer la coordination et mettre en place l'évaluation.

Le travail effectué par l'équipe pluridisciplinaire est en adéquation avec la philosophie et les valeurs humaines de ces missions.

## La place et le rôle du juge des enfants dans le parcours des mineurs non accompagnés



**David GORECKI**  
*Juge des enfants,  
tribunal de grande  
instance de Meaux*

En France, l'accueil des mineurs non accompagnés fait l'objet d'un dispositif dédié dans le cadre duquel interviennent des acteurs relevant de l'action sociale et de l'institution judiciaire dont le juge des enfants. En effet, la circulaire du 31 mai 2013 prévoit que la prise en charge d'un mineur non accompagné est assurée par le département et débute par une période de « mise à l'abri » de cinq jours au cours de laquelle sont évalués la minorité et l'isolement du jeune.

Si l'évaluation conclut à la minorité, le procureur de la République prend alors une ordonnance de placement provisoire et saisit le juge des enfants dans un délai de huit jours. En cas de décision de refus de prise en charge par le département, le jeune peut saisir directement le juge des enfants afin de solliciter une mesure de protection. Le juge des enfants devra alors évaluer la minorité et la situation de danger du jeune en s'appuyant notamment sur les textes en vigueur.

Cependant, le contexte actuel met à l'épreuve ce dispositif, de sorte que les modalités d'évaluation de la minorité, les conditions et l'effectivité de la prise en charge par les départements de ces mineurs aux besoins spécifiques, ainsi que l'accès aux droits de ces derniers sont autant de défis à relever, comme le soulignent régulièrement les décisions du Défenseur des droits en la matière.



## Centre de **Victimologie** pour Mineurs

L'association CVM est une association loi 1901 à but non lucratif, apolitique, aconfessionnelle et asyndicaliste, qui regroupe des professionnels de santé bénévoles, tous impliqués dans la protection de l'enfance.

Elle s'adresse aux mineurs victimes de violences, à leurs proches, aux professionnels de l'enfance et de l'adolescence et, de manière plus large, au grand public via son site internet.

L'association engage des actions concrètes d'accueil et de soutien des mineurs victimes et de leurs familles et participe à l'amélioration des conditions actuelles de leur prise en charge.

En 2017, l'association a lancé une campagne de sensibilisation sur la maltraitance subie par les enfants et les adolescents. Elle s'adresse particulièrement aux témoins de violences, aux

adultes qui ne savent pas comment réagir ou qui soupçonnent des mauvais traitements.

L'objectif est que chacun prenne conscience de la réalité des violences subies par les enfants et les adolescents et puisse apporter des réponses concrètes quand il y est confronté.

Trois spots publicitaires mettent en scène des situations évoquant des violences, sans en donner la certitude absolue. Ils placent le spectateur dans une position d'acteur: que feriez-vous si vous étiez, vous-même, face à cette situation ?

Un film d'interviews laisse ensuite la parole à des professionnels pour aider à faire face à ces situations.

Cette campagne est disponible sur le site internet et les réseaux sociaux.

Retrouvez toute l'actualité du CVM sur

[www.cvm-mineurs.org](http://www.cvm-mineurs.org)  
[facebook.com/associationCVM](https://facebook.com/associationCVM)

