

allô ?
C'est à vous
que je peux
raconter
les choses ?

bonjour...

Je n'ai
pas pu
commencer.
Je n'ai jamais
fait ça

allô
?

Et si mon appel
empirait les choses ?

Sommaire

page 9

Réparer psychiquement les enfants malmenés par la vie

Quelles pratiques de soins voulons-nous pour nos enfants et les prochaines générations ?

page 5

L'enfant sujet de droit, quand les liens d'attachement sont abîmés

page 13

« Un bébé tout seul, ça n'existe pas »

page 21

Le 119 en action

Recueillir et transmettre les informations sur les mineurs en danger

page 45

Le dispositif de lutte contre la prostitution des mineurs

page 49

La santé mentale des enfants un sujet de politique publique essentiel pour l'avenir de la France

page 53

L'expression orale un obstacle à surmonter pour certains enfants

page 64

Prix média 2023

page 62

Semaine des droits de l'enfant 2023

Des ateliers autour de la thématique du secret

2, rue des longs prés
92 100 Boulogne-Billancourt
Tél. 0 950 734 832
ou 0 638 105 423
contact@enfance-majuscule.fr
www.enfance-majuscule.fr



Fondatrice :
Simone Chalon
Directrice de publication :
Nicole Emam
Rédactrice en chef :
Patricia Chalon
Secrétaire de rédaction :
Danièle Ikidbachian
Coordinatrice de projets :
Eva Carrion
Conception graphique et iconographismes :
Collectif Au fond à gauche
(B. Charzat, G. Lanneau)
Coordination : Cpe conseil
Imprimerie :
Imprimerie de Champagne

Dépot légal janvier 2024

Éditorial

Prévention protection, justice. Ces mots ont du sens et ils engagent à des actions fortes. Pourtant, l'éclairage qu'apportent les différents articles de ce numéro nous amène à dresser un douloureux constat : les structures de prévention ou de protection ne sont toujours pas à la hauteur des enjeux, malgré le courage et la détermination des acteurs qui les animent. La prise en charge de la maltraitance faite aux enfants est victime de carences récurrentes. Dans de nombreux cas, les lois de protection existent mais ne sont pas appliquées. Pourtant, tous les outils ont été pensés et validés, ils sont venus se substituer à d'autres outils jugés moins efficaces, qui avaient tout autant été pensés et validés. On assiste ainsi à un mille-feuille de lois, de structures, d'associations, de collectifs qui viennent pallier le déficit. L'injonction faite aux enfants de révéler ce dont ils ont été victimes est très délétère si aucune protection immédiate ne vient les secourir. Les moyens mis en place pour mettre un terme à cette cruauté ne sont pas à la hauteur. Il s'agit pourtant d'un enjeu universel. Si nous prenons soin des enfants véritablement comme d'un projet de société essentiel et prioritaire, alors la planète n'aura plus rien à craindre car ils sauront prendre soin d'elle. Détourner les yeux de la souffrance infligée à nos enfants, c'est s'en rendre complice.

Patricia CHALON

Présidente d'Enfance Majuscule



L'enfant sujet de droit, quand les liens d'attachement sont abîmés

Les professionnels de l'enfance sont souvent confrontés à la notion de lien. Pour mieux comprendre les enjeux et les déchirements de ce que vivent les enfants victimes lorsqu'ils sont retirés à leurs figures d'attachement principales, le plus souvent leur famille, il est nécessaire de démêler ces liens, afin de permettre une prise en charge et des soins adaptés aux bouleversements extrêmes qu'ils subissent. Les psychologues spécialisés, avocats d'enfants, juges des enfants, etc, sont donc dans l'obligation morale de réussir.

L'ATTACHEMENT, UN SUPPORT VITAL POUR L'ENFANT

L'enfant, dès sa naissance, est confronté à des liens d'attachement multiples (lieux de vie, référents, crèches, écoles, etc). Pour l'enfant victime, l'impact de la rupture de liens est encore plus dévastateur lorsqu'il n'est pas accompagné tant juridiquement qu'affectivement. Les dossiers d'études établis sur ces parcours de vie, montrent des résultats alarmants. Les changements successifs ont un impact destructeur sur le psychisme de l'enfant, et l'instabilité des présences affectives et sécuritaires fragilisent son développement. Pour le nourrisson, le temps n'existe pas. Il n'existe qu'en tant que valeur relative, qu'il va falloir mettre en place dès le début de la vie grâce à une activité partagée avec la personne qui assume les fonctions de maternage. Les repérages du présent, du passé et du futur doivent s'inscrire dans des processus évolutifs. La dynamique de la succion, des pleurs, des rires ou des endormissements n'a aucune valeur en soi si elle n'est rapportée au vécu qui y est associé, et au positionnement des personnes qui en assument le soutien au cours des premières semaines de la vie du bébé. La mère provoque et anticipe autant qu'elle répond au nourrisson. Il s'agit d'un duo bien rôdé et d'une interaction structurante.

Patricia Chalon

Psychologue clinicienne

Psychothérapeute

Il est primordial pour l'enfant de pouvoir se situer clairement, afin d'exister quelque part pour quelqu'un, particulièrement lorsque les enfants sont confiés du fait d'une carence familiale ou d'une maltraitance par exemple. Puisque c'est l'enfant qui crée le lien, et le maintient comme il le souhaite, il est fondamental que ce lien soit à la hauteur de sa fonction. L'attachement prend alors toute sa place, mais il est indispensable à son développement psychique. La personne référente, en privilégiant ce lien si particulier, préserve non seulement la survie immédiate de l'enfant, mais son devenir et sa vie d'adulte. En cas de carence familiale, le référent qui vient se substituer aux parents a, dans ce contexte, un rôle primordial, car plus le lien créé sera solide, plus l'enfant sera capable par la suite de créer d'autres attachements. Or, il est fréquent d'arracher sans précautions un enfant à un environnement sécurisé, alors qu'il est primordial de pérenniser les liens d'attachements entre enfant et adulte référent. Il est donc important d'appliquer l'article L221-1 alinéa 6 du code de l'action sociale et des familles, en vigueur depuis le 9 février 2022 (loi Taquet) : « Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur ».

**« Le doute est
un hommage
que l'on rend
à la vérité »**

Ernest Renan

Il est fondamental de répondre aux besoins primaires et secondaires de l'enfant car toute carence dans le système de protection et de soins l'empêche d'accéder à un développement serein. Bien souvent, le système de protection n'est pas à la hauteur, et les dysfonctionnements institutionnels sont multiples. Toute personne qui a à entendre la parole des enfants et à prendre des décisions le concernant, doit pouvoir bénéficier d'une formation à l'écoute, indispensable au bon diagnostic et donc à la bonne décision. Le doute se doit d'être toujours possible et il est sain pour les professionnels de développer les doutes et les contradictions, afin d'éclaircir un fil conducteur menant au bien-être de l'enfant.

LES LIENS D'ATTACHEMENT FACE AUX RAPPORTS D'AUTORITÉ

Le bon accordage relationnel parent-enfant permet aux parents de s'identifier à l'enfant et à ses besoins, pour lui permettre de survivre. Les parents ou la personne prenant soin du bébé le rassurent, le soutiennent, et mettent du sens sur ce qu'ils perçoivent des émotions de l'enfant, afin de le réintégrer dans son histoire.

Mais les capacités parentales dépendent bien sûr de l'histoire de chacun, et le parent traumatisé ne retrouve pas toujours en lui l'enfant qui lui permettrait de savoir comment agir avec son propre enfant. Pourtant, les limites éducatives sont nécessaires pour vivre en société, et il va falloir modeler les pulsions de l'enfant pour leur donner un format social. Si le parent ne s'est pas construit et que les modalités relationnelles morbides se répètent, alors les limites ne seront plus bénéfiques et les sanctions inadaptées. Nous entrons alors dans le domaine des relations toxiques.

C'est pas juste !

À quoi sommes-nous tenus, nous, professionnels de l'enfance, face à cette phrase d'enfant si fréquemment entendue ? À dire le juste ou à expliquer l'injuste ? À dire le droit, qui n'est pas forcément juste, ou à nous battre pour que justice soit rendue à ces enfants victimes ? La loi dit le droit, mais ce sont les humains qui écrivent la loi, et parfois ce sont les mêmes humains qui la détricotent.

Lorsque l'humain est inhumain, la loi peut-elle venir remettre de l'ordre dans le chaos qui a fracassé l'enfant victime ? Les avocats d'enfants font partie de la chaîne des professionnels de l'enfance qui sont censés prendre soin et, comme tout professionnel, ils sont confrontés à une multitude de liens qui sont parfois totalement contradictoires. Il y a le lien que chacun d'entre nous tisse avec lui-même (avec ses convictions, son histoire, sa culture, son éducation...) mais il y a aussi l'alliance qu'il contracte avec son client, qu'il soit enfant ou adulte, le lien au supposé désir de l'enfant ou au supposé désir de l'adulte. Mais qu'est-ce que le lien dans une famille dysfonctionnelle ?

Lien d'attachement ? Lien du sang ? Lien d'autorité ? Emprise perverse ?

Pour éclairer ces différents liens, l'aide d'experts vient apporter sa pierre à l'édifice : les psychologues, assermentés ou non, les légistes, les policiers, qui sont eux-mêmes en prise avec différentes loyautés. Tous, nous sommes supposés nous battre pour que l'intérêt supérieur de l'enfant soit respecté au-delà de tout, mais nous avons

La réparation est-elle possible ?

tous une vision différente de l'intérêt supérieur et certains se font parfois « l'avocat du diable ». La loi est là pour rappeler à l'enfant victime que ce que fait son parent ou l'adulte en général est mal, que c'est interdit, et que lui n'est coupable en rien.

Dans le cas de violences sexuelles, par exemple, l'adulte touche au corps de l'enfant qui est, comme celui de l'adulte, riche de nombreuses zones érogènes. Il se peut

que l'enfant y prenne du plaisir, en même temps qu'il est sidéré, et c'est avec cette confusion toxique qu'il va avoir à se construire. La loyauté des enfants les pousse bien souvent à minimiser les faits, car ils ne souhaitent pas que leurs parents soient lourdement condamnés. Parfois, ils semblent souhaiter maintenir le lien, parfois y mettre fin. Dans ce cadre, comment prendre en compte les différents aspects, comment réparer ? Du retrait de l'autorité parentale aux visites médiatisées, la place de l'enfant au centre du dispositif est affectivement instable, et donc insécurisante.

La culpabilité, l'angoisse et la douleur peuvent-elles être dépassées ? La réparation est-elle possible ?

Nous serions tentés de l'affirmer à la condition expresse que nous nous en donnions les moyens.

Nous sommes tous responsables de la construction d'un processus de soin qui remettra du juste dans le droit et dans l'obligation de l'expliquer aux enfants, dans leur intérêt supérieur.



VOUS ÊTES ICI

Réparer psychiquement les enfants malmenés par la vie

Enjeux au carrefour de la clinique, du sociétal et du juridique

La question du soin psychique des enfants malmenés par la vie, en prise avec des parents entravés dans leurs compétences parentales est une question complexe, exigeante, qui réclame l'engagement des professionnels du champ juridico-psycho-social... une question de fait résolument humaine !

Les dysparentalités et leurs conséquences impactent lourdement le développement de l'enfant et peuvent s'inscrire de façon délétère et définitive dans son comportement. Ces atteintes se retrouvent dans tous les aspects identitaires et peuvent entraver, au sein de compétences psychiques, somatiques et/ou sociales l'harmonie des apprentissages. Comment, lorsque l'on a grandi captif de relations toxiques, avoir accès à un autre monde où les relations deviennent tempérées, normalement ambivalentes, dans des liens suffisamment sécurisés pour ouvrir sur un dialogue intérieur riche et constructif ? Dit de façon un peu plus résumée : peut-on se « déparasiter » ? De quoi parle-t-on vraiment lorsque l'on parle de soin psychique ? Est-on dans le fantasme de « l'ardoise magique » où les événements traumatiques pourraient être effacés ou enfouis inactifs au fond de la mémoire, pense-t-on que « ce qui ne nous tue pas nous rend plus fort » ou apprend-on pas à pas avec chaque enfant dans sa singularité de vie, à devenir acteur de son parcours d'adulte ? Un adulte construit, nous avait appris Freud, est celui qui sait faire deux choses : aimer et travailler. Le chemin pour y arriver peut-être incertain, douloureux, mais dans tous les cas nécessite des adultes investis et concernés.

Ce chemin est long, subtil, aventureux et réclame beaucoup d'humilité. Il demande l'investissement de professionnels aux approches différentes, coordonnées et complémentaires. Se construire après des maltraitements somatiques, psychiques et/ou sexuelles s'appuie sur un trépied thérapeutique :

Christine Ascoli-Bouin

Psychologue clinicienne

**Directrice de l'Institut
contemporain de l'Enfance**

Les fondations de notre identité sociale, culturelle, intra-psychique se construisent dans l'héritage des compétences parentales [...] que nous avons reçu

• **La responsabilité du monde juridico-judiciaire.** Quand le monde de l'enfant dans ses valeurs symboliques est effracté, que l'univers est chaotique, que le sens des actions des hommes n'est pas accessible, la loi humaine se doit de redéfinir les valeurs morales, de mettre de l'ordre dans le monde. Il s'agit alors pour les professionnels, magistrats, avocats, d'énoncer ce qui est juste, ce qui est bien, de dénoncer les dérives, de définir les règles du vivre ensemble dans un monde organisé et partageable.

• **La responsabilité du champ social.** La culture définit un certain nombre de règles, de savoir-faire, de capacités à interagir en trouvant une place au sein de la communauté des hommes, place ayant du sens et donnant une identité. Les modèles éducatifs destinés aux enfants en grande difficulté proposent des cadres de vie en rupture avec ce qu'ils ont vécu au sein de relations maltraitantes. Ceci afin de donner accès à la question essentielle de l'altérité, de la place de sujet connecté aux autres, de la construction de l'individualité en résonance à l'environnement. Il faut un quotidien suffisamment sûr, attentif et aimant pour que tout cela se tricote peu à peu...

• **La responsabilité du champ psychique.** Tout individu devrait s'inscrire dans un récit de vie continu et sensé : « il était une fois l'histoire de ma vie ». Nul n'a le pouvoir de modifier les événements tragiques qu'un enfant a vécu, ils font partie de façon indélébile de son parcours. En revanche, ils peuvent s'inscrire dans un récit avec lequel l'enfant dépassera les effets traumatiques et mortifères de son vécu. Un récit avec lequel il pourra s'ouvrir à d'autres expériences de vie et nouer un dialogue intérieur avec lui-même bienveillant et confiant.

Ce trépied, pour produire des effets constructifs, nécessite de la part des professionnels confiance, partage et solidarité.

Ces situations cliniques éprouvantes demandent aux professionnels du soin psychique, au-delà de qualités humaines indéniables, le partage d'outils éprouvés. La créativité contre-transférentielle inhérente à chaque prise en charge n'occulte en rien le besoin de s'adosser à des repères théorico-cliniques :

• **L'enfant crée le monde :** ce fantasme de toute-puissance très présent chez le bébé reste actif sous des formes différentes tout au long de l'enfance. Sorte de mouvement centripète où l'enfant se vit comme responsable des événements qui le concernent. On retrouve souvent, par exemple, cette culpabilité dans la clinique de l'adoption où l'enfant comprend l'abandon parental originel comme une réponse à ce qu'il est ou plutôt n'est pas. L'enfant maltraité peut faire sienne l'idée que c'est lui qui ne possède pas les qualités pour être respecté et bien traité. Dénouer ces ressentis parfois très intériorisés qui attaquent de façon dramatique l'estime de soi est un processus inscrit dans le long terme et la détermination de ceux qui accompagnent l'enfant.

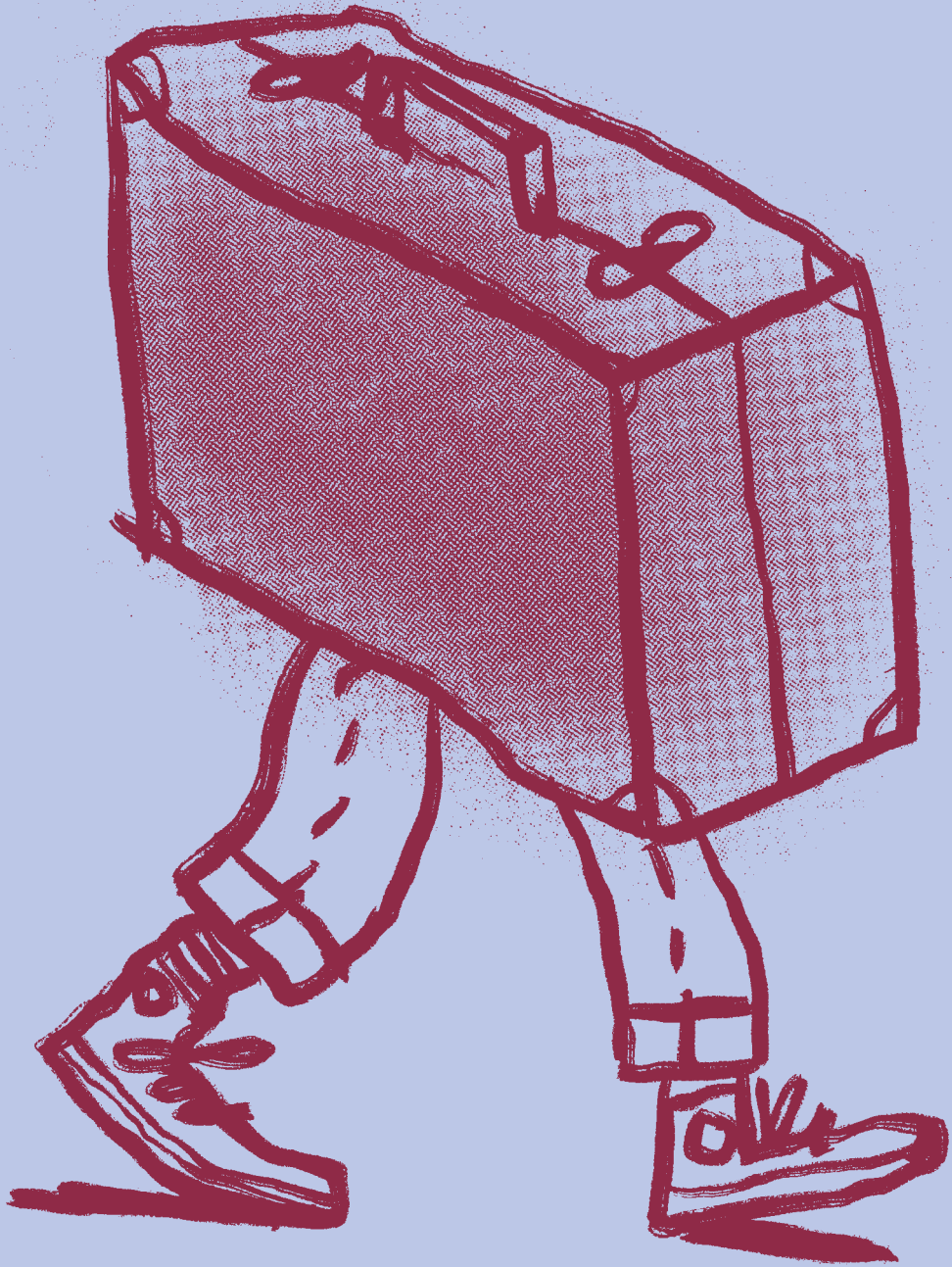
• **Les liens parents-enfants sont d'une nature spécifique.** Attachement profond tissé d'ambivalence, ils nous enracinent dans une filiation définitive. Les fondations de notre identité sociale, culturelle, intra-psychique se construisent dans l'héritage des compétences parentales (conscientes et inconscientes) que nous avons reçu. Pas toujours pour le meilleur ! On ne guérit jamais vraiment de ses parents. Même les parents les plus défaillants occupent une place importante dans la psyché d'un sujet. Intérioriser des imagos parentales bienveillantes et confiantes donne une force psychique indéniable dans l'existence, c'est certain. Mais parfois ces imagos sont terrifiantes, abandonniques et persécutantes. L'enjeu clinique consiste à aller à la rencontre du parent psychique, à dénouer les effets maltraitants, à trouver (retrouver ?) les parties saines même minimales d'une parentalité effractée et de les intérioriser. Il s'agit alors de faire l'état des lieux d'un patrimoine toxique qui, s'il n'est pas interrogé, sélectionné, repensé risque d'enfermer l'enfant dans des scénarios très pathogènes, le condamnant à la répétition.

• **Les professionnels de l'enfance sont souvent agis par des fantasmes de réparation très actifs :** être plus forts que le malheur, réparer, effacer la douleur et le chagrin. Ce qui peut être un moteur en soi ne permet pas pour autant de trouver la bonne distance avec les familles, celle qui permet à chacun de composer avec son parcours de vie. Tout ne peut pas se réparer, la psyché humaine abrite parfois (souvent) de l'irréparable, de l'inconsolable.

Accompagner le traumatisme dans ses effets dévastateurs ne consiste pas à gommer ses conséquences mais à relancer les processus vitaux et le travail d'élaboration de la psyché qui transforment les effets traumatiques en souvenirs, détestables certes, mais assimilables par le monde interne. La maltraitance interdit le bouillonnement de la vie psychique, elle immobilise les mouvements internes, la pensée, la vie

pulsionnelle. Le rapport au monde devient opératoire, le rapport à l'autre est soumis à la répétition de scénarios violents, la créativité personnelle est lourdement inhibée. Soigner prend alors un entendement narratif : accompagner l'enfant dans ce qui sera le récit de vie où il deviendra acteur de sa vie. C'est l'aider à sortir de l'identité de victime de l'emprise de la maltraitance qui met à mort la vie psychique, lui permettre de se raconter sa vie et de l'investir dans un récit qui laisse la place aux pulsions de vie, de nouer un dialogue singulier avec lui-même confiant, bienveillant et exigeant et de s'ouvrir au monde. Ce travail de dentelle n'est possible qu'au sein d'un cadre de vie sécurisant inscrit dans la continuité où chaque acteur du soin occupe sa place de façon pérenne et anticipable par l'enfant. La confiance se partage, se transmet, se vérifie. C'est parce qu'il a confiance dans son cadre de vie, dans les adultes qui l'accompagnent, dans ce qu'il anticipe de son avenir, qu'un enfant développe la confiance en lui-même, condition basique de l'estime de soi. Cela engage ô combien les professionnels que nous sommes.

**On ne guérit
jamais vraiment
de ses parents**



« Un bébé tout seul, ça n'existe pas »

D.W.Winnicott -
L'enfant et le monde
extérieur - 1988

À travers une vignette clinique d'un enfant « protégé » en grande souffrance psychologique et au parcours institutionnel chaotique, notre propos vise à s'interroger sur l'intérêt et le sens pour l'enfant « protégé », et/ou les travailleurs sociaux, d'une hospitalisation complète en unité de pédopsychiatrie.

Christophe Philippe
Praticien Hospitalier
Pédiatre
VAE en Psychiatrie
de l'Enfant et l'Adolescent

THOMAS : « UN TOURBILLON TRAUMATIQUE »

Thomas, issu d'un couple en grande précarité sociale et psychologique, n'est pas un enfant désiré. Dans un contexte de violences conjugales et d'intoxication alcoolique, une mesure d'investigation éducative judiciaire est engagée : les parents ne se présentent ni aux convocations, ni à l'audience du juge pour enfants. Thomas est placé en pouponnière de 6 à 27 mois, suite à une OPP. Il s'adapte vite et évolue bien, décrit comme un enfant calme, ne manifestant aucune crainte vis-à-vis des professionnels. Les liens avec ses parents sont maintenus lors de visites médiatisées. En grandissant, l'enfant est en quête d'attention plus exclusive de l'adulte. À 27 mois, Thomas est confié à une assistante maternelle malgré les réticences de ses parents. La famille d'accueil se trouve rapidement en difficulté. Thomas sera confié à une nouvelle assistante familiale alors qu'il entre à l'école maternelle. Il s'adapte très rapidement à son nouveau lieu de vie, et s'attache à sa nouvelle assistante



familiale qu'il appelle « mamie ». Thomas se développe très bien tant sur le plan des acquisitions psychomotrices que sur le plan de l'alimentation et du sommeil. Après une année quasi « paisible », l'enfant manifeste des accès de colère en lien avec une grande intolérance aux frustrations et des passages à l'acte violents au domicile comme à l'école. Les parents, toujours en errance, n'exercent plus régulièrement leur droit de visite. Un suivi est organisé au sein d'un CMPE (Centre Médico-Psychologique pour Enfants).

Au bout de 2 ans, Thomas est réorienté en urgence vers une nouvelle famille d'accueil suite à la révélation, par un autre enfant, de mauvais traitements dont il aurait été l'objet chez cette même assistante familiale. Pendant 6 mois, Thomas additionne cinq nouveaux placements en famille d'accueil et dans une MECS (Maison d'enfants à caractère social). Toutes seront en difficulté, il aurait exprimé sa souffrance d'avoir quitté sa « mamie » et l'aurait souvent réclamée. Sur le plan scolaire, bien qu'il ait de très bonnes compétences cognitives, Thomas est agité, dispersé, n'est pas disponible pour les apprentissages. Pour reprendre l'expression de Bernard GIBELLO¹, il a une intelligence tout à fait dans les normes de sa classe d'âge mais une « intelligence troublée », des « troubles du contenant de pensée » ou de la « pensée vide ».

L'accompagnement psychologique du CMPE n'a pu se poursuivre qu'en pointillés, du fait des placements successifs de l'enfant sur divers secteurs géographiques. De même, les visites médiatisées se sont espacées et ont été supprimées durant quelques mois. Le couple s'est séparé, la mère est partie dans un autre département. Elle n'a plus contact avec son fils qu'en « visio ». Le père a été hospitalisé à plusieurs reprises du fait de sa forte addiction à l'alcool. À peine âgé de 6 ans, Thomas a déjà vécu un long parcours institutionnel ponctué de ruptures et de séparations venant impacter son comportement affectif et social en réactivant sans cesse les menaces d'abandon.

Il réclame la présence de sa mère comme l'ultime bouée à laquelle il pourrait encore s'amarrer. Il est préconisé un accueil en institution, soutenu par un accompagnement thérapeutique, du fait de l'impossibilité de l'enfant à pouvoir investir une nouvelle relation duelle et privilégiée avec une autre assistante familiale que sa « mamie » dont il a été subitement séparé.

Il est ainsi décidé de « placer » Thomas dans un foyer d'enfants près du domicile de sa mère, qui un droit de visite médiatisé deux fois par mois, honoré une fois sur deux. Les droits de visite du père sont suspendus.

Durant les premières semaines, Thomas s'adapte relativement bien. Scolarisé en interne, il se montre curieux et désireux d'apprendre tout en se questionnant sur son histoire. Il bénéficie d'une prise en charge thérapeutique par une psychologue du CMPE de secteur et par le CATTP (Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel). Il est rapporté une anxiété généralisée : agitation constante et labilité attentionnelle, dysrégulation émotionnelle en lien avec une importante intolérance aux frustrations, constante quête affective et d'attention quasi exclusive pouvant impacter les relations avec ses pairs, émergence de pensées obsessionnelles impactant son sommeil, hypersensibilité, hypervigilance et accentuation récente de son impulsivité avec des passages à l'acte violents envers les autres, enfants et adultes, puis envers lui-même. En proie à nombreuses crises clastiques, Thomas est régulièrement conduit aux urgences pédiatriques. Un traitement neuroleptique sédatif ne suffit pas à l'apaiser. En grande difficulté, l'équipe éducative s'épuise : jets d'objets, dégâts matériels, comportements hétéro-agressifs à l'encontre des autres enfants du foyer et des éducateurs. Thomas aurait tenté de se stranguler avec ses mains. À 8 ans, du fait d'une recrudescence des crises clastiques de plus en plus importantes en intensité et en fréquence, des passages répétés aux urgences, des limites de la prise en charge en ambulatoire, Thomas, est hospitalisé dans notre « unité d'hospitalisation complète pour pré-adolescents (8-12 ans) ».

L'enfant vit l'intensité des traumatismes passés en les actualisant dans la relation avec les professionnels.

Cette clinique est à mettre en perspective avec de nombreux changements, bouleversements et séparations, et un projet de départ en colonie de vacances qui l'agite, réactivant de fortes angoisses d'abandon. L'objectif de l'hospitalisation, outre un séjour de répit pour l'enfant et les travailleurs sociaux, est de permettre une évaluation clinique plus fine dans un cadre institutionnel plus contenant et un ajustement thérapeutique.

Thomas s'adapte très vite au cadre de l'unité, qu'il respecte les premiers jours. Il semble s'apaiser. L'équipe observe rapidement une quête d'attention exclusive de l'adulte sans pour autant s'attacher particulièrement à un soignant. Il l'exprime en s'agitant jusqu'à harceler les adultes mais aussi les autres enfants suscitant parfois le rejet. Il ne sait pas être seul. Les frustrations sont à l'origine de petites crises clastiques, le plus souvent bien contenues par l'équipe soignante. Il a pu avoir des gestes hétéro-agressifs envers les soignants et provoquer de leur part des contre-attitudes transférentielles.

L'enfant vit l'intensité des traumatismes passés en les actualisant dans la relation avec les professionnels. La relation est vécue comme menaçante et source potentielle de danger. L'équipe soignante peut vite se retrouver en difficulté malgré la contenance de notre structure. Thomas est effectivement un enfant très attachant, voire « collant », qui peut susciter le rejet par ses comportements impulsifs et parfois très agressifs, comme pour vérifier les ruptures. Il est cependant difficile d'avoir accès à ses pensées tant il est constamment envahi par des angoisses massives d'abandon qui ne peuvent s'exprimer que dans l'agir. Selon notre psychologue, le travail d'élaboration psychique consiste essentiellement à reconstituer le puzzle de son histoire et ultérieurement à faire le deuil des liens qu'il est supposé maintenir avec ses parents biologiques. Il n'en reste pas moins qu'il est bien difficile de restituer à Thomas son récit de vie tant il est parsemé de trous, tel un gruyère, où même les travailleurs sociaux se perdent. La durée de séjour dans notre unité aura été de 3 semaines, jusqu'à son départ en colonie de vacances comme nous l'avions programmée, voire contractualisée avec l'enfant et ses éducateurs. Ce temps fût bien suffisant pour permettre à Thomas de s'apaiser, mais reste très insuffisant pour l'aider à sortir de ce « tourbillon traumatique dans lequel l'enfant est placé depuis son foyer familial jusqu'au(x) foyer(s) où il sera placé ». En offrant à Thomas un séjour de « répit », et non de « rupture », tel un espace transitionnel, notre objectif est bien modestement atteint. En situation crise, l'objectif principal est de protéger l'enfant d'un passage à l'acte hétéro-agressif et de toute autre situation à risque (tentative de suicide, maltraitance institutionnelle). Il ne doit pas se sentir responsable de sa situation et vivre l'hospitalisation comme une punition du fait de ses symptômes car « il n'a pas été sage ». L'hospitalisation doit s'inscrire dans la continuité : il nous arrive de proposer, à l'issue d'un séjour de répit, des hospitalisations programmées séquentielles de courte durée quel que soit le comportement de l'enfant de retour dans son foyer. À long terme, ces temps de transition n'auront de sens que lorsque le « tourbillon traumatique » cessera, que l'enfant pourra enfin retrouver confiance en l'adulte avec qui il partagera une relation affective

stable et de surcroît en lui-même. Souvent les travailleurs sociaux, les juges et même nos soignants, nous assignent, de façon très fantasmatique, des compétences pour « réparer l'enfant » dont le parcours de vie est émaillé de traumatismes, séparations et ruptures. Il arrive souvent à l'équipe soignante d'être découragée pour « panser » les souffrances de ces enfants « malmenés par la vie » tant nous avons peu d'emprise sur leur environnement. Or, il est indispensable pour qu'un enfant investisse des soins psychiques qu'il évolue dans un environnement stable ; il est inconcevable d'attendre une quelconque élaboration psychique s'il est toujours menacé par des angoisses de type abandonnique.

On demande à l'enfant de « penser » ses souffrances alors que c'est l'environnement familial et/ou institutionnel qu'il faudrait traiter.

Afin de donner du sens à l'hospitalisation de ces enfants dans une unité de pédopsychiatrie, il convient déjà de bien de bien accueillir cette souffrance et ne pas se limiter à la prescription de médicaments pour la soulager.

**On demande à l'enfant
de « penser » ses
souffrances alors que
c'est l'environnement
familial et/ou
institutionnel qu'il
faudrait traiter.**

Cet accueil peut se décliner en quatre étapes, décrites par Emmanuelle BONNEVILLE-BARUCHEL, psychologue clinicienne, pour l'accueil des enfants ayant vécu des maltraitances précoces et développé un trouble sévère de l'attachement² :

- « La première étape est de bien comprendre la nature des difficultés de ces enfants, et de pouvoir les appréhender comme étant de l'ordre du handicap et non de la malveillance. Ce sont des contenants externes qui pallient leur manque de contenance, de pare-excitation, et de repères internes. Plus un enfant peut se repérer, prévoir ce qui va se passer et avec qui, moins il sera angoissé, moins il aura besoin d'extérioriser cette angoisse dans des comportements inadéquats.
- La deuxième étape, issue de la première, est de toujours garder à l'esprit que les attaques dont on peut faire l'objet viennent du passé traumatique de l'enfant, des carences dans la construction de ses capacités de régulation mais aussi des séquelles des traumatismes psychiques que ce passé a laissées.
- La troisième étape consiste à ne pas tenter de nier ou de cacher les affects pénibles, voire honteux, qu'ils suscitent en nous, mais au contraire d'en prendre pleinement conscience et en discuter avec d'autres professionnels.

.....

Il existe 4 catégories d'attachement :

→ **L'attachement de type sécure.** Il s'accompagne, chez l'enfant, d'une meilleure estime de soi et de la capacité de faire appel lorsqu'il en a besoin. Il favorise également la capacité d'exploration. L'enfant manifeste une forme de protestation lors des séparations et accueille sa mère avec plaisir, à son retour.

→ **L'attachement de type insécure évitant.** L'enfant ne fait pas appel à autrui au fur et à mesure que son stress augmente. Il a tendance à masquer sa détresse émotionnelle, ou à se sentir invulnérable, et à considérer que l'on ne peut pas faire confiance aux autres. Il essaie de garder le contrôle dans les situations de détresse en diminuant la réactivité

du système d'attachement et en réduisant ses signaux de détresse en direction des parents.

→ **L'attachement de type insécure ambivalent ou résistant.** L'enfant se montre très ambivalent en situation de stress, comme s'il résistait à son besoin d'être réconforté. Il adopte une stratégie d'augmentation de fonctionnement du système d'attachement et d'augmentation des signaux. Il manifeste de la détresse lors de la séparation, un mélange de recherche de contact et de rejet coléreux, des difficultés à être réconforté.

→ **L'attachement désorganisé :** il s'agit d'enfants qui, typiquement, se figent lors de la réunion dans une posture évoquant l'appréhension et la confusion. La séquence

temporelle, chez ces enfants, donne une impression de désorganisation ; des comportements apparemment opposés sont exprimés simultanément (comme s'approcher avec la tête détournée) ; les mouvements semblent incomplets et l'expression des affects mal dirigée. On parle d'enfants désorientés-désorganisés. Il s'agit, pour beaucoup, d'enfants victimes de maltraitance ou témoins de violence ; c'est-à-dire d'enfants dont les figures d'attachement sont elles-mêmes terrifiées et/ou terrifiantes.

Source : <https://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2015-2-page-14.htm>

- La quatrième étape consiste à créer une enveloppe groupale d'adultes autour de l'enfant, mais aussi autour du professionnel. Cette enveloppe vise d'abord à protéger l'enfant lui-même, mais aussi les autres enfants du groupe. Il faudrait tenter de décider au sein de l'équipe, d'un engagement de chacun qui permette que l'enfant soit sorti du groupe et isolé, dans un endroit adapté, sécurisé, pensé et préparé, dès qu'il commence à s'agiter et à s'exciter.

L'enveloppe groupale a une autre fonction, encore plus importante sans doute : elle vise à soutenir le professionnel et à protéger le lien professionnel – enfant. Personne ne peut, même les éducateurs, les psys, les enseignants les mieux formés et les plus expérimentés, tenir seul longtemps dans la relation avec ces enfants ».

Comme l'illustre la vignette clinique de Thomas, les parcours des enfants protégés sont souvent émaillés de ruptures à plusieurs niveaux, dans les parcours de vie (multiplicité des lieux de placement et de vie, ruptures dans le parcours scolaire) et dans les parcours de soins, notamment psychiques.

Dès lors, il ne faut pas s'étonner que près la moitié de ces enfants aient besoin de soins psychiques tant ils présentent de risques de souffrir de troubles, dépressions, troubles anxieux, troubles des conduites, addictions, tentatives de suicides... Une méta-analyse regroupant 3 014 enfants protégés retrouve une prévalence de 49 % des enfants ayant des troubles psychiques (37 % à 67 % selon les études)³. Ces troubles psychiques sont certes en lien avec les traumatismes subis (maltraitements, négligences, séparations précoces...), souvent dès la prime enfance, mais aussi la conséquence du parcours institutionnel chaotique de ces enfants « placés » puis « déplacés » pris dans un « tourbillon traumatique » incessant.

En France, « la protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits ». En clair, l'enfant « a le droit de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation ». Nous renvoyons le lecteur vers les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé, en 2021, sur la « Coordination entre les services de la Protection de l'Enfance et les services de Pédopsychiatrie » qui s'inscrit dans le programme « Psychiatrie et Santé Mentale » 2018-2023⁴. Vaste programme qui ne peut faire l'économie des carences et des défaillances de nos grandes institutions que sont la Protection de l'Enfance et la Pédopsychiatrie, sujet déjà traité dans nos colonnes.

Ces troubles psychiques sont certes en lien avec les traumatismes subis [...] mais aussi la conséquence du parcours institutionnel chaotique de ces enfants « placés » puis « déplacés » pris dans un « tourbillon traumatique » incessant.

1 - GIBELLO Bernard, *L'enfant à l'intelligence troublée* »

2 - BONNEVILLE-BARUCHEL Emmanuelle, *Troubles de l'attachement et de la relation intersubjective de l'enfant maltraité*, dans *Carnet de notes sur les maltraitements infantiles* 2018/1 (N° 7)

3 - BRONSARD G. et Al, *The prevalence of mental disorders among children and adolescents in the Child welfare System : A systematic review and meta-analysis*. *Medicine* 2016 ; 95(7):e2622

4 - HAS – 13/04/2021, *Coordination entre services de protection de l'enfance et services de pédopsychiatrie*



DRING

BONJOUR

Bidibidip

ALLÔ?

TÛT-TÛT
-TÛT

DREIIN

ALLÔ?

BONJOUR

TIDUP
TIDUP

TIDILIP

BIP BIP

DRING



JE VOUS
ÉCOUTE

RECUEILLIR ET TRANSMETTRE LES INFORMATIONS SUR LES MINEURS EN DANGER

Le 119 en action

Le téléphone sonne... sans arrêt... nuit et jour... sept jours sur sept, sans interruption. C'est sans doute la première chose qui frappe le visiteur du Service national d'accueil téléphonique pour l'enfance en danger (SNATED), mieux connu sous le nom de son numéro abrégé : le 119.

Le téléphone sonne de manière ininterrompue depuis trente trois ans maintenant. Une continuité qui fait la force du service et incarne la notion de service public. C'est en juillet 1989 que le législateur a décidé la création d'un « service national d'accueil téléphonique gratuit »¹. Les départements ayant la charge de la protection de l'enfance, leurs représentants constituent avec ceux de l'État un Groupement d'intérêt public où siègent également des représentants associatifs.

L'équipe du 119

**(avec Caroline,
Céline, Laura, Marie,
Martin et Raymond)**

1- Loi du 10 juillet 1989 relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des enfants et à la protection de l'enfance



Basé à Paris, le service prend en charge en un lieu unique des communications provenant de l'ensemble des territoires, y compris les collectivités d'Outre-mer.

En janvier 2023, le 119 a rejoint France Enfance Protégée, nouveau Groupement d'intérêt public créé dans la foulée de la loi Taquet du 7 février 2022, en particulier dans sa volonté de « mieux piloter la politique de protection de l'enfance ». France Enfance Protégée réunit les équipes des deux structures de l'ex-GIPED (SNATED-119 et Observatoire national de la protection de l'enfance), de l'Agence française de l'adoption et du Conseil national d'accès aux origines personnelles. Il assure les secrétariats du Conseil national pour l'accès aux origines personnelles, du Conseil national de l'adoption et du Conseil national de la protection de l'enfance.

Les missions du 119 sont définies par le code de l'action sociale et des familles (note article L226-6) : il s'agit en premier lieu d'**une mission de prévention** qui consiste à accueillir les appels d'enfants en danger ou en risque de l'être et de toute personne confrontée à ce type de situations pour aider à leur dépistage et faciliter la protection des mineurs en danger. L'autre mission du 119 est **une mission de transmission** des informations préoccupantes concernant les enfants en danger ou en risque de l'être aux services départementaux compétents en la matière : les Cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP). Chaque année le 119 réalise une étude statistique sur son activité.

Dans le cadre du premier plan de lutte contre la prostitution des mineurs, le SNATED-119 s'est doté en 2023 d'un dispositif de lutte contre la prostitution des mineurs, à l'attention des mineurs, de leur entourage et des professionnels au contact d'adolescents concernés par cette problématique. Composé de quatre agents, le dispositif propose une plateforme d'écoute et d'orientation, réalise une cartographie nationale et contribue à des actions de sensibilisation.

L'équipe du SNATED est composée d'une dizaine d'agents de pré-accueil, de plus de trente écoutants, d'un directeur, de coordonnateurs et d'agents administratifs. Elle est en relation étroite avec le service informatique de France enfance-protégée qui s'assure du bon fonctionnement de la téléphonie et des transmissions dématérialisées aux Cellules de recueil des informations préoccupantes.

Les écoutants au 119 sont des professionnels aux formations initiales diverses (psychologie, droit, éducation spécialisée), ayant le plus souvent une expérience dans le domaine de l'enfance. Ils bénéficient tous d'une formation de 70 heures, alliant théorie et pratique, avant de prendre leur poste.

**L'équipe du
SNATED est
composée d'une
dizaine d'agents
de pré-accueil,
de plus de trente
écoutants [...]**

Le pré-accueil du 119 est présent tous les jours de 7h à 23h. Le taux de décrochage est très bon avec plus de 93 % d'appels pris en charge. La mission première des agents du pré-accueil est de s'assurer que les appels sont bien dans les missions du service. Si ce n'est pas le cas, ils réorientent les appelants vers des services mieux à même de prendre en compte leurs demandes. Si l'appel correspond aux missions du service, le pré-accueil fait patienter les appelants jusqu'à ce qu'un écoutant soit disponible ou invite à rappeler ultérieurement si tous sont en ligne ou en rédaction. Les appels de mineurs sont considérés comme prioritaires et pris en charge séance tenante.

Mais le téléphone n'est pas la seule voie d'accès au 119. Depuis avril 2020 les internautes disposent d'un formulaire qu'ils peuvent remplir à partir du site internet. Enfin, depuis mai 2021 un tchat a été ouvert à l'intention des mineurs. Il vient moderniser et diversifier l'accès au service. Le tchat est exclusivement réservé aux jeunes de moins de 21 ans. Le tchat répond aux mêmes missions de prévention, protection et transmission que l'appel au 119. Il s'agit d'un échange, par messages, entre un professionnel de la protection de l'enfance (écoutant) et un mineur/jeune majeur (internaute) ; et ce, dans un but d'évaluation. L'accès au tchat s'effectue via le site internet du SNATED. Il est ouvert de 15h à 21h tous les jours de l'année. Le tchat a la même finalité que l'appel et utilise, pour l'écoutant, les mêmes techniques, dans une forme d'écoute par l'écrit : recueillir les éléments de danger auprès de l'internaute, les évaluer et prendre la décision de transmettre une Information Préoccupante (IP), d'orienter et de conseiller, en fonction de la situation.



En 2022, le service a traité 37 217 sollicitations. 83 % d'entre elles faisaient suite à un appel téléphonique, 11 % à un formulaire et 6 % à un tchat. Les modalités de travail des écoutants, sous des formes spécifiques en fonction de l'outil (téléphone ou tchat) sont identiques dans le sens où elles visent au recueil d'informations. Il ne s'agit pas de reproduire une parole brute mais de se livrer à une investigation la plus complète possible des éléments ayant trait à la situation, à leur analyse en se centrant exclusivement sur ce qui concerne l'enfant pour identifier d'éventuels éléments de danger.

**En 2022,
le service
a traité 37 217
sollicitations**

Les sollicitations donnent lieu à des conseils et orientation des personnes ou à des transmissions aux Cellules de recueil des informations préoccupantes des départements, quand des éléments de danger ou de risque de danger concernant des mineurs sont identifiés.

Les coordonnateurs du 119 assurent l'interface avec les départements.

Depuis 2019, la majorité des sollicitations traitées donne lieu à des transmissions adressées aux départements, soit plus de 57 % aujourd'hui. Ce pourcentage augmente régulièrement. À titre d'exemple, près de 17 000 informations préoccupantes ont été transmises en 2022, contre 12 000 en 2012, pour un nombre de situations traitées équivalent.

QUI CONTACTE LE 119 ?

33 % des personnes contactant le 119 sont membres de la famille proche du mineur concernés (mère, père, grands-parents...). 18% sont des mineurs : 14 % nous contactant pour leur propre situation et 4 % pour un ami, camarade etc. Les sollicitations émanent également de voisins, de professionnels, de membres de l'entourage...

Parmi les dangers évoqués par les personnes sollicitant le service, les violences psychologiques sont évoquées dans 54 % des sollicitations, les négligences envers les mineurs dans 48,5 % des sollicitations, les violences physiques dans 36,2 %. Environ 15 % des appels font état de conditions d'éducation compromises, notion qui renvoie davantage à un risque de danger et s'inscrit dans la prévention. Les dangers mentionnés comprennent aussi ceux découlant du comportement du mineur lui-même s'il se met en danger, l'exposition aux violences dans le couple et en particulier aux violences conjugales, les violences sexuelles et le fait que le mineur soit privé de la protection de ses parents. Ce dernier cas inclut les mineurs en errance et les mineurs étrangers non accompagnés. Il demeure marginal dans les appels au 119.

Dans 40 % des sollicitations, au moins deux dangers distincts sont évoqués. Les négligences concernent davantage les enfants en bas âge, et la mise en danger des mineurs par leurs propres comportements, les adolescents. Les jeunes enfants en danger sont majoritairement des garçons, les adolescents, des filles. On formulera l'hypothèse que les jeunes filles font davantage état de ce qui relève de la souffrance psychique.

Neuf fois sur dix, les situations présentées font apparaître des défaillances parentales. Mais il arrive que soient rapportées des maltraitances émanant d'autres membres de l'entourage de l'enfant ou de professionnels en charge des mineurs (éducateurs, assistants familiaux...). Les familles évoquées dans les sollicitations du 119 sont pour 35 % traditionnelles, soit deux fois moins fréquemment que dans la population globale.

En 2022, 31 873 enfants distincts ont été évoqués dans les informations préoccupantes adressées aux départements.

En 2022, 262 situations de danger immédiat ont imposé un recours des écoutants à un service de première urgence (SAMU, police/gendarmerie) pendant l'appel.

Dans 19 % des cas, les transmissions aux départements sont accompagnées d'une mention « urgent » faisant référence à des situations où sont évoquées des traces de coups, une fugue, des négligences sur enfants en bas âge etc.

Quand le 119 est alerté sur des situations de danger se trouvant à l'étranger, il répercute les informations aux consulats et ambassades et/ou à ses partenaires du réseau Child Helpline International.

LES SUITES DE LA TRANSMISSION

Quand les cellules de recueil des informations préoccupantes reçoivent les transmissions du 119, elles décident des suites à donner : classement sans suite, répercussion au Parquet (situation grave, danger immédiat) ou déclenchement d'une évaluation en protection de l'enfance. Les modalités d'évaluation sont variables selon les situations et les départements : équipes dédiées, services sociaux territoriaux, services d'aide à la parentalité, de protection maternelle et infantile, lien avec le service social scolaire etc.

Si des dangers ou risques de dangers sont constatés, des mesures d'aide sont alors proposées à la famille concernée : intervention d'un éducateur au domicile, présence d'une TISE, aide à la gestion du budget, accueil provisoire du mineur... Si la famille n'adhère pas aux propositions, le juge des enfants est alors saisi et peut décider de mesures judiciaires : Assistance éducative en milieu ouvert, placement...

Le résultat des évaluations doit être transmis dans les trois mois au 119. Cette information est cruciale pour que les écoutants aient connaissance des suites de leur travail et en cas de rappel concernant la même situation. Dans 6 % des cas, la famille n'a pas été identifiée. Dans 21 % des cas, l'évaluation a conclu à une absence de danger. Dans 21 % des cas, la famille était déjà connue, principalement pour des problèmes économiques. Dans 21 % des cas, la famille était déjà connue pour des problèmes éducatifs. Dans 25 % des cas des dangers ont été identifiés mais la famille était inconnue du département. À l'issue de l'évaluation, les prestations administratives mises en œuvre ont principalement été des mesures d'Aide éducative à domicile (65 %).





Le 119, ce couloir d'entrée en protection de l'enfance

Dès la sortie de l'ascenseur, on aperçoit derrière la porte vitrée, le long couloir du 119.

Ce long couloir est foulé par les agents d'entretien, au petit matin, qui veillent à ce que les salariés du 119 travaillent dans de bonnes conditions. Puis, les premiers écoutants ainsi que l'un des professionnels du pré-accueil téléphonique arrivent vers 7h pour prendre la relève des écoutants de la nuit. C'est ensuite une procession dans ce long couloir qui abrite derrière chaque porte, une fonction essentielle au bon déroulement de la mission du 119 : la communication, l'administration du personnel, l'informatique, la direction, le bureau de la coordination, le pré-accueil téléphonique qui a une vue directe sur le plateau d'écoute, le plateau d'écoute, la salle tchat, le dispositif de lutte contre la prostitution des mineurs, la salle de réunion, la salle des casiers, et au fond à gauche, la salle pour déjeuner.

Ce long couloir est le liant d'un service en constant mouvement. « Tu pourras passer me voir pour parler de la situation de la petite Anita dans le 78 ? » demande Carole, cadre de coordination à Chloé, écoutante. La porte s'ouvre sur le plateau d'écoute. Renaud, agent du pré-accueil téléphonique, indique qu'une mineure de 14 ans n'a presque plus de batterie et que la situation semble urgente. Laura, écoutante, s'empresse de mettre sa rédaction d'information préoccupante en pause pour prendre la jeune au téléphone. Faïza, également écoutante, sort du plateau d'écoute et se dirige vers le bureau des informaticiens : « Jacques, il semble y avoir un problème sur le logiciel, on ne peut plus valider les informations préoccupantes ». Jeanne débute sa plage d'écoute à 15h. Elle entre par la porte vitrée à 14 h 48 et salue Karine, la responsable de la communication dont la porte du bureau reste toujours ouverte puis Pascal, le directeur, qui se trouve dans le couloir et se dirige vers le bureau de la coordination dont les portes sont également, toujours ouvertes.

Jeanne poursuit sa trajectoire dans ce long couloir et se dirige vers la salle des casiers. Elle prend son cahier, ses stylos, son casque et se rend sur le plateau. Elle salue les collègues écoutants actuellement en appel. Elle branche son casque, se connecte sur l'ordinateur, fait le lien entre les différents logiciels puis la sonnerie retentit. Au bout du fil, Renaud lui indique qu'il s'agit d'une dame. Jeanne le remercie avant d'entrer en communication avec l'appelante.

La mère au bout du fil évoque l'inceste du père de ses enfants sur leur fille, âgée de 9 ans. Elle est dévastée et demande des conseils à Jeanne. Jeanne tente de se montrer contenante durant l'échange tout en sensibilisant cette mère à la nécessité d'alerter les travailleurs sociaux de la protection de l'enfance mais avant tout le Procureur de la République. L'échange dure plus d'une demi-heure et les collègues présents sur le plateau décèlent la difficulté pour Jeanne de faire entendre à cette mère que la protection de sa fille est la priorité. Bien que, oui, les conséquences sur la dynamique familiale risquent d'être irrémédiables. L'un d'eux lance un regard à Jeanne, visant à lui apporter son soutien. Jeanne obtient les éléments identifiants de la famille, ce qui va permettre aux coordinateurs de transmettre une information préoccupante afin d'alerter la protection de l'enfance. Lorsqu'elle raccroche, elle prend une grande inspiration et relâche la pression engendrée par cet appel en expirant longuement. Heureusement, ce jour-là il y a supervision. Jeanne va pouvoir évoquer la situation à ses collègues au sein du groupe, composé de dix écoutants, qui se réunit une semaine sur deux avec la psychologue en charge de la supervision.



Mon copain Esteban

Esteban est arrivé à l'école ce matin et il était en colère d'être triste encore. Je le sais car je le connais bien, c'est mon meilleur copain, et ça lui arrive des fois quand il arrive dans la cour. Il a les yeux qui ne regardent pas, les cheveux tout fous et le gilet de son grand frère Noa, qui n'est plus en 4^e avec ma sœur. Elle m'a dit « Il est parti dans un collège super loin d'un seul coup ».

Moi, je déteste quand Esteban n'est pas content et pas d'accord pour être dans la classe. Mais c'est compliqué de savoir pourquoi, car il ne dit jamais rien. Et puis il a toujours des gants même quand il fait hyper chaud.

Je pense des fois à l'affiche rouge du numéro qu'on appelle si ça ne va pas normal. Je lui ai montré une fois, mais Esteban avait sa capuche.

Mon père il travaille pour le numéro de l'affiche, c'est le 119. Elle est devant la porte de l'école où on rentre pour sortir quand c'est le lundi et le jeudi après-midi. Mon père il est écoutant au 119. Il m'a

expliqué son travail : il entend d'abord les gens qu'il écoute, il essaye de comprendre, il demande pour savoir tout le compliqué. Et puis il pose des questions, il écoute encore, il écrit tout et il écoute parfois à fond encore un peu ; et puis après il réfléchit et il répond.

Le 119, c'est le jour et la nuit.

Après, mon père, il m'explique mal son métier au 119 car je sais qu'il ne veut pas tout me dire. Mais je crois que les oreilles des écoutants peuvent observer et comprendre un peu Esteban, même sans le voir.

Ce métier d'écouter propose une aide à ce qu'il suppose, et argumente ce qu'il prétend évaluer. C'est ce que papa avait dit à maman l'autre jour, ou un truc comme ça, je ne suis plus trop sûr de l'ordre des mots.

Après, moi, j'ai dit tout à Esteban. Le 119, c'est le jour et la nuit.

Son papa et sa maman, à Esteban, ne signent jamais les mots dans le carnet. La maîtresse lui rappelle en cachette, on entend mais elle parle sans dire fort dans la classe, pour juste à lui, mais je sais qu'elle veut les voir dans un rendez-vous d'après la sortie depuis longtemps.

À mon avis, il habite comme s'il était déjà tout seul, ça se voit que ses parents sont loin et c'est pour ça qu'il a froid aux mains.

Je suis sûr d'être son meilleur copain de la cour car il ne parle qu'à moi, même si ce n'est pas souvent. Il vient me voir et reste à côté, sauf si j'essaie d'être très gentil pour savoir si ça va. Il est toujours à penser sans montrer, mais moi j'ai compris, alors je reste. Je lui parle du foot, des jeux sur la console, de nos frères et souvent de Clarisse qui fait trop sa belle dans la classe. Je vais appeler le 119 pour lui moi. Il fait comme s'il colorie avec son compas sur son bras trop souvent, sur le banc, à la place de me répondre.

Mardi je lui ai écrit un mot sur une feuille, que j'avais déchirée du dimanche d'avant de mon cahier de texte. J'ai écrit : « Pourquoi je crois que tu es mon copain ? ». Il n'a pas encore répondu.

Je lui en reparlerai demain à Esteban, car là il marche derrière et moins vite dans le rang. C'est normal aussi, son cartable est bien plus lourd que le mien.

La plage d'écoute

7h-13h

7h02 – Marie reçoit l'appel d'une grand-mère. L'appelante s'inquiète de ne plus voir son petit-fils depuis que son ex-belle-fille a obtenu la garde.

7h03 - Julia reçoit l'appel d'une belle-mère qui s'indigne que son compagnon ne fasse rien pour son fils. Elle prend les devants.

8h16 – Marie échange avec un adolescent sur le chemin du collège. Ce dernier, la voix tremblante, raconte son épuisement de recevoir les coups de ceinture assénés par son père dans ses mauvais jours.

7h55 – Julia décroche : Amie de la famille depuis douze ans, elle dénonce enfin cette violence qui ne peut plus durer.

9h00 – Brice reçoit l'appel d'une fillette qui ne veut pas retourner chez sa mère demain soir, malgré le jugement.

9h01 – Thomas reçoit l'appel d'un animateur du périscolaire qui s'inquiète pour un garçon au comportement violent.

9h08 – Marie traite l'appel de la voisine de Théo dans le 42 ; Elle nous recontacte pour donner le nom de famille qu'elle a relevé sur la boîte aux lettres.

9h13 – Julia échange avec un père qui s'emporte. « Mais il vous faut quoi pour comprendre que c'est une grosse conne sa mère ? ».

10h10 – Marie reçoit l'appel d'une adolescente qui vient d'être battue par son oncle et qui s'est enfuie dans la rue. L'oncle la recherche dans le quartier. Marie regarde sur maps afin d'orienter la mineure vers le commissariat le plus proche.



au 119

10 h 12 – Thomas a raccroché et perçoit dans la voix de Marie la gravité de la situation. Pour que Marie puisse chercher une adresse sur Maps plus rapidement, il prend le relais avec l'adolescente pour la rassurer et la guider.

10 h 13 – Julia décroche : Clara s'inquiète pour son amie Jeanne qui n'est pas venue en cours depuis trois jours, après une violente dispute avec son père.

10 h 14 – Marie réalise que le commissariat est trop éloigné. Elle compose le 17 pour que la police se déplace vers l'adolescente en fuite. Thomas demande à la jeune se mettre à l'abri dans le premier commerce croisé, et demande l'adresse de la boulangerie en question. Thomas communique l'adresse à Marie qui est en ligne avec un policier. La police va envoyer une patrouille et Marie reprend la jeune.

10 h 15 – Brice répond à un psychologue en libéral qui suspecte des violences sexuelles sur une patiente mineure.

10 h 50 – Brice échange avec l'institutrice, inquiète d'un dessin effectué par un élève aujourd'hui. Elle aimerait l'avis d'un professionnel de la protection de l'enfance.

11 h 20 – Julia reçoit l'appel d'une ancienne stagiaire de crèche dont les professionnelles sont maltraitantes.

11 h 22 – Thomas est à l'écoute d'un appel inquiet : « J'ai appelé il y a une semaine mais depuis rien a changé ».

11 h 40 – Marie reçoit l'appel d'un citoyen qui parle de cette scène survenue au supermarché. Un père qui traîne sa fille par les cheveux dans tous les rayons.

11 h 47 – Thomas traite l'appel de cette tante qui ne veut surtout rien dire si cet appel n'est pas anonyme.

11 h 50 – Brice est en ligne avec une mère qui évoque l'inceste du grand-père paternel. Ceci a été révélé par sa fille. L'appelante est ébranlée et déplore le déni de son mari depuis quinze jours.

12 h 20 – Julia est à l'écoute d'un enfant qui chuchote et elle entend en arrière-plan ses parents qui s'insultent. Un objet se casse. Sa mère crie.

12 h 30 – Thomas gère la colère de ce père qui a peiné à nous joindre alors qu'il appelle sans relâche depuis 4 jours.

12 h 38 – Brice recueille la parole d'un enfant qui subit le harcèlement de ses camarades à l'école.

12 h 40 – Marie reçoit l'appel d'un enfant placé en foyer. L'enfant se plaint de ses éducateurs et demande à changer de lieu de toute urgence.

12 h 55 – Brice reçoit l'appel d'une mineure qui s'inquiète pour un ami virtuel qu'elle n'a jamais rencontré. Elle échange avec lui sur Discord* et il a eu des propos suicidaires ce matin.

*Application de messagerie gratuite permettant d'échanger (SMS, messages vocaux, vidéos) avec amis, communautés de jeu et développeurs.



ALLÔ?



L'émotion dans l'appel

Après avoir été invité par le pré-accueil à patienter en musique sur notre messagerie vocale qui s'est répétée en boucle, l'appelant nous trouve enfin : « Vous êtes professionnel ? C'est à vous que je peux raconter les choses ? » Puis les mots se brouillent, se précipitent ou s'emmêlent parfois : « Je ne sais pas par où commencer, je n'ai jamais fait ça ». Il est difficile de mettre en mots la violence. L'appréhension de dire est courante. Nous tentons, avec nos mots, d'instaurer un climat accueillant, pour soutenir notre interlocuteur, éviter qu'il ne s'effondre. Car il faut du courage pour composer notre numéro, mais il en faut encore davantage pour commencer à parler.

Les émotions sont nombreuses et se collisionnent dans nos appels. La peur est souvent présente. La peur des représailles pour soi, la peur des retombées sur l'enfant qui a parlé : « Et si mon appel empirait les choses ? ». La peur d'être identifié. La peur d'une rupture familiale en dénonçant un non-dit. Il faut prendre le temps d'accueillir ces angoisses légitimes, et les contenir. Puis, avec douceur et fermeté, nous pointons que l'enfant battu n'a pas le temps d'attendre. Il est la priorité. Il est celui que l'on doit protéger en premier, et l'adulte le sait, au fond. Mais la crainte agite également les mineurs qui nous contactent : la peur d'un enfant seul chez lui, qui vient d'être menacé par son parent : « Je vais te frapper quand je rentre ». La peur d'une adolescente maltraitée à qui nous demandons son adresse et qui nous répondra que si ses parents l'apprennent, ils la « tueront ». Plus rarement, la peur urgente d'un mineur qui s'est enfermé dans sa salle de bains. En fond, nous entendons les coups tambourinés d'un parent hors de lui. Il faut rester calme et rassurant, tout en obtenant l'adresse le plus rapidement possible.

**« Et si mon
appel empirait
les choses ? »**

La culpabilité s'invite aussi dans nos échanges. La culpabilité d'un enfant de 8 ans et de sa sœur de 5 ans. Tous deux ont fugué en pleine nuit pour fuir les violences physiques de leur père. Ils n'ont cette fois-ci pas alerté leur belle-mère : « Après, elle nous défend et papa la tape à cause de nous ». La culpabilité d'une fillette de 12 ans que sa belle-mère lavait à l'eau de javel et qui s'est réfugiée chez une amie, dotée de son cartable et de quelques peluches : « Je lui ai laissé une lettre pour dire que je m'excusais d'être partie et que je l'aimais ». La culpabilité d'une mère aussi, qui se reproche de ne pas avoir vu que son enfant subissait des violences sexuelles.

Quand nous décrochons, nous nous situons à un instant T de l'histoire de l'enfant et de sa famille. Pour nous cet appel est un début, mais pour l'appelant, il s'agit parfois d'un point d'étape au cours d'un long marathon. Pour beaucoup de parents, par exemple, c'est un parcours semé de mains courantes, plainte, auditions devant les Juges, enquêtes sociales, expertises psychiatriques, accompagnements éducatifs, classement sans suite, diminution des droits de garde, plainte, classement sans suite, longs trajets pour voir ses enfants et faire face à une porte close, avocat, colère, tristesse, colère encore, et lassitude.

Cette masse de frustrations nous parvient alors à l'oreille, sous la forme d'un bloc de colère qui se densifie au gré des minutes. Si nous posons une limite en rappelant la loi, si nous indiquons que le danger énoncé par le parent n'en est pas un pour nous, si nous réorientons l'appelant vers des administrations avec lesquelles il est déjà en friction, ou pire, si nous informons que nous ne ferons pas d'IP : la colère alors surgit. Hurlements, insultes, dénigrement. L'interlocuteur ayant eu l'impression de ne jamais avoir été entendu, nous crie sa rage suffisamment fort, mais il crie aussi son désespoir.

La plupart du temps, cette tempête agite l'appel mais ne rompt pas le lien. Notre voix reste calme, nous prenons sur nous. Nous prenons du recul. Cette colère ne nous est pas réellement adressée. Nous la laissons se déployer et nous la contournons ensuite. Avec nos mots nous rappelons que l'échange n'est pas possible s'il se fait dans les cris. Nous répétons que nous serons contraints de mettre fin à l'appel si l'agressivité perdure. Nous encourageons l'appelant à re-renter dans l'appel, à se recentrer sur l'enfant. Très souvent, l'appelant finit par se calmer, parvient à redescendre, à s'apaiser. Nous le sentons alors ému, et il s'excuse. La deuxième partie d'appel peut alors commencer. Derrière cette colère, et derrière des dangers parfois exagérés ou subjectifs, il y a parfois de réels éléments d'inquiétude qui ne sont pas mis sur le devant de la scène et qui pourtant méritent d'être transmis. À nous de faire le tri, et de ne pas se laisser happer par ce qui s'entend le plus ; ne pas répondre en miroir à cet emportement. À nous d'aller questionner avec rigueur car souvent, les appelants hiérarchisent leurs éléments d'inquiétudes à leur manière, et l'émotion y joue sûrement son rôle.

Au 119 nous ne nous voyons pas entre écoutant et appelant

Au 119, nous ne nous voyons pas entre écoutant et appelant. L'appel peut durer dix minutes comme il peut s'étaler sur soixante, s'il le faut. Et malgré cette absence de contact visuel, malgré la distance et la brièveté de cet ici et maintenant, nous avons accès au plus dur, au plus intime. Les émotions circulent et bousculent. Elles bordent l'histoire de celui qui nous parle, elles la recouvrent. Le choc d'une scène de violence sur un enfant, qui s'est brusquement dessinée sous les yeux de l'appelant dans un parc. L'hésitation à nous dire, la peur de ce qu'il se passera ensuite. La tristesse du mineur qui nous raconte comment il est rabaissé, celle de l'adulte témoin de la détresse de ses enfants. La crainte de trahir, le soulagement de s'être libéré d'un poids, d'avoir alerté.



Un appel à

3

VOIX

Au 119, tout passe par la voix.

La voix, qu'elle soit prononcée
ou écoutée, fait partie de notre
quotidien.

La première voix qu'on entend est celle qui souhaite joindre le service.

Celle qui dit « allô », qui cherche à se confier, à trouver une oreille.

Celle qui chuchote, qui crie, qui va vite

Celle qui tremble de tristesse, de colère

Celle qui se tait lorsque les mots ne sont plus là,

Celle qui dans le silence

souhaite faire passer un message

Cette voix veut alerter sur un enfant, sur un camarade ou demander de l'aide pour soi-même. Elle va parler de violence physique, psychologique, sexuelle, de négligence, de conflit parental.

C'est une voix pleine d'émotion souvent. Elle est colorée par ce qui la traverse, la colère, la tristesse, la peur.

La maltraitance peut annihiler certaines émotions. Le timbre de la voix peut donner lieu

à un discours monocorde et distant vis-à-vis des violences subies. C'est une protection.

Parfois, submergée par l'émotion, la voix de notre interlocuteur peut se perdre dans les cris, dans le silence, dans les larmes.

Chaque appel apporte sa tonalité particulière avec une voix qui le caractérise. **Nous nommons cette voix : L'APPELANT.**

L'appelant est accueilli par une deuxième voix.

*Celle qui accueille, qui redirige parfois
Celle qui reçoit les premiers mots,
Celle qui garde en ligne pour passer le relais,
Celle qui rassure, qui patiente
Celle qui transmet à une autre voix*

C'est une voix essentielle celle qui décroche au 119 car c'est celle qui reçoit les premiers mots, donc les premières émotions, la tonalité de l'appel.

Sa première écoute permet de s'assurer que la demande de l'appelant correspond bien aux missions du service.

Les appels silencieux sont accueillis également. Les professionnels nomment le service contacté « 119 bonjour », et précisent l'ensemble des moyens d'accès « nous sommes ouverts 24h/24 et 7 jours sur 7. Un formulaire est accessible sur le site. Pour les mineurs, un tchat est ouvert tous les après-midis à partir de 15h »

Les premiers mots, qu'ils soient chuchotés, parlés ou criés, par l'appelant, sont analysés pour permettre de visualiser la situation. Cette voix questionne aussi pour évaluer la minorité ou non de l'appelant ce qui lui permet de prioriser les appels.

C'est une voix qui assure le lien fragile entre le service et l'appelant. Elle lui permet de patienter jusqu'au transfert vers la troisième voix.

Nous nommons cette seconde voix : LE PRÉ ACCUEIL.

La troisième voix du 119 est celle du plateau d'écoute.

*Celle qui entend, qui écoute
Celle qui reformule,
qui conçoit la violence
Celle qui contient souvent,
qui cadre parfois
Celle qui oriente,
qui aiguille, qui annonce
Celle qui écrit pour laisser une trace des voix entendues.*

Au début, elle est souvent silencieuse pour laisser place aux mots qui sont difficiles à prononcer.

Ensuite, elle interroge, questionne, précise ce qui lui manque pour comprendre. Elle entend les violences, accompagne les révélations, reformule les propos.

Chaque indicateur est pris en compte.

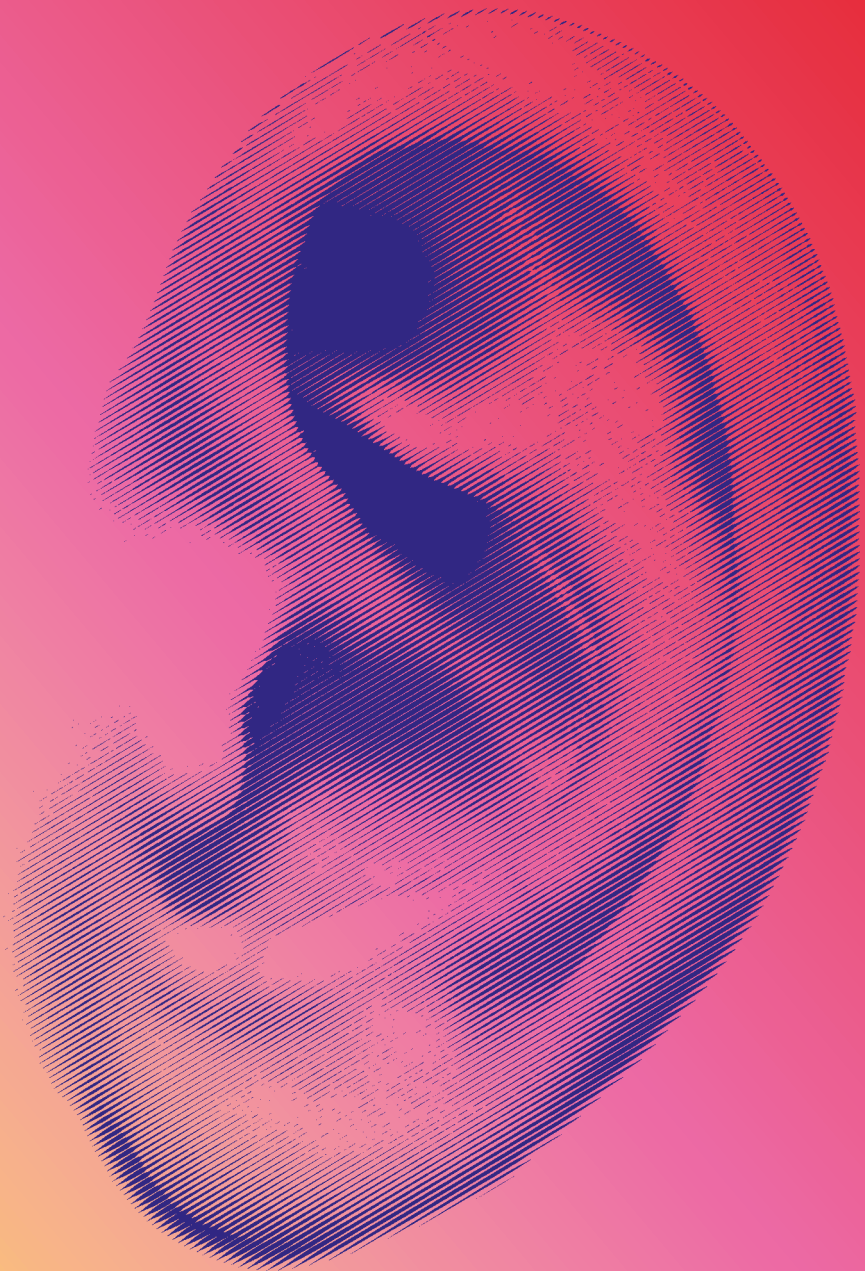
Cette voix prend le temps de nommer ce qui n'est pas prononcé. Elle fait parler les émotions entendues.

Souvent la voix est calme et empathique tout en étant traversée par l'incompréhension parfois mais aussi l'impatience lorsque les situations s'enlissent.

Son ton est contenant lorsqu'elle oriente ou guide dans les démarches à effectuer. Il est parfois ferme dans ce qu'elle énonce.

Et enfin, après chaque appel, est écrit une aide immédiate ou une information préoccupante.

Nous nommons cette voix : L'ÉCOUTANT



Le 119

LA NUIT

La nuit, c'est un binôme qui opère. Les derniers écoutants de jour lui confient la ligne à 23 heures. Et sans le filtre des agents du pré-accueil, deux professionnels veillent seuls et reçoivent les appels en direct jusqu'au petit matin. Pendant que beaucoup dorment, certains appelants ne trouvent pas le sommeil et composent notre numéro, après parfois plusieurs semaines d'hésitation. Ils ne peuvent dormir sur leurs deux oreilles, et sollicitent alors celles des écoutants. D'autres ont beaucoup attendu et n'ont pas réussi à nous joindre le jour. Ils tentent donc leur chance à la nuit tombée.

Dans cette atmosphère particulière, les voix au bout du fil sont parfois d'une élocution pous­sive, déformées par la fatigue, par le désarroi ou par l'alcool. Nous accueillons la tristesse des parents qui, en raison d'une séparation, ou d'un placement, ne voient plus leurs enfants. Nous écoutons la violence qui se dessine dans les familles, dans les écoles, dans les cabinets libéraux. Les scènes qui ont pris forme dans les squares, les parkings des centres commerciaux, les colonies de vacances. Les voix sont tantôt agitées, tantôt angoissées, Certains chuchotent aussi, pour ne pas réveiller leur famille ou pour ne pas être entendus par leurs voisins. Il arrive aussi que l'appel soit passé en plein milieu d'une dispute ou d'une scène de violence. La crise nous est alors donnée à entendre, et nous tentons d'apaiser les choses avec pour seul objet de contenance, notre voix. Un garçon en crise refuse de se coucher et son parent dépassé, appelle à l'aide ; un enfant frappe sa mère dans un accès de colère, une jeune fugue, une grand-mère évoque du bout des lèvres l'inceste soupçonné de son propre fils sur son petit-fils ; ou encore deux adultes qui se battent sous les yeux d'une fratrie. La nuit, tout est supposément calme, mais sur notre ligne, tout y est aussi plus intense. Nous faisons appel aux gendarmes, aux policiers, ou au SAMU lorsque la situation dégénère ou quand la sécurité de l'appelant, de l'enfant ou de l'entourage n'est pas assurée.

La nuit, tout est supposément calme, mais sur notre ligne, tout y est aussi plus intense

La nuit est aussi l'espace choisi des phonophiles ; ces derniers utilisent notre ligne (et tous les autres n° verts), pour y déposer leurs scénarios fantasmés, pervers, leurs propos crus et sexualisés. Ce sont aussi des appels muets qui nous arrivent en nombre. Un silence plein, un faible bruit de respiration, au bout duquel nous devinons un appelant qui ne parvient pas encore à dire, et qui finira par raccrocher.



Nous l'invitons à rappeler lorsqu'il se sentira prêt. Notre voix résonne dans un vide qui n'en est pas un, et nous aimons à penser qu'elle trouvera un écho chez l'autre.

Les écoutants nocturnes gardent l'œil bien ouvert, et leur oreille est souvent surprise aussi la nuit par les violents grésillements des appels de fax. Erreurs techniques. La nuit, les bruits se taisent mais les sonneries retentissent au SNATED. Les appels des DROM-COM affluent après 4 heures, et nous répondons présent car le décalage horaire ne doit pas être un obstacle pour ces territoires français. La nuit, les administrations dorment, et certaines choses difficiles peuvent enfin se dire à voix haute.

Les situations d'enfants en danger minent, et prennent quelquefois plus d'ampleur la nuit dans l'esprit des appelants. Car la nuit tout cesse de fonctionner et, dans le noir, on se retrouve seul face à soi-même. Repos et sérénité sont malmenés. La solitude des écoutants, elle, est relative, car ils peuvent contacter les numéros d'urgence si une intervention est nécessaire, ou joindre l'astreinte du service s'ils ont un doute dans la gestion d'une situation. Sur le plateau d'écoute, les deux professionnels se soutiennent la nuit, au sein d'un étage vidé de ses collaborateurs. En télétravail, ils restent en lien permanent, par écrit ou au téléphone. Ils communiquent sur les appels, et travaillent en équipe. Mais ils ne sont pas entourés de leurs collègues, n'entendent aucun bruit de passage, aucun rire, aucune bribe de discussion. La légèreté du jour a tiré sa révérence pour un moment. Le liant n'est plus ce long couloir, mais bien leur binôme.

Les écrits du 119

Après chaque appel, l'écoutant rédige un Compte Rendu de l'Appel Téléphonique (CRAT) que nous qualifions soit d'Information Préoccupante (IP) soit d'Aide Immédiate (AI). 46 % des appels reçus sur le plateau d'écoute donnent lieu à des aides immédiates. Si les informations préoccupantes sont définies par la loi, les aides immédiates correspondent à une nomination spécifique du SNATED.

L'écrit est important au 119 et fait partie intégrante du travail de l'écoutant. Les chiffres indiquent un temps de rédaction beaucoup plus long que le temps d'appel. Par exemple, un appel de 15 minutes peut donner lieu à 45 minutes de rédaction.

La prise de notes commence dès le début de l'appel. Elle est spécifique à chaque écoutant et se fait sur un cahier. On peut y voir, des phrases entières, des mots-clés, des génogrammes, des flèches, des mots encerclés, des colonnes, des couleurs. Chaque prise de notes concourt à un même objectif : évaluer si la situation évoquée indique un danger ou un risque de danger pour l'enfant concerné. Pour écrire, nous devons relire nos notes, les remettre en ordre afin d'assurer la rédaction d'un écrit professionnel, peu importe la qualification.

Chaque écoutant mène son écrit selon l'appel entendu. Lorsque ce dernier a été intense, il est parfois nécessaire de prendre un temps pour débriefer avec les collègues ou la coordination, ce qui facilite la mise à l'écrit. L'écrit professionnel est essentiel que ce soit dans le cadre d'une information préoccupante ou d'une aide immédiate. Pour l'information préoccupante, il est nécessaire de mettre en évidence les éléments qui nous ont permis d'évaluer un danger ou un risque pour l'enfant. L'écrit doit alors être lisible par notre interlocuteur professionnel à savoir la CRIP et transmettre toutes les informations, concernant l'enfant, reçues pendant l'appel.

Pour l'aide immédiate, l'écrit permet de mettre en lien en cas de rappel. Par exemple, une grand-mère peut nous contacter pour des conseils autour de ces droits de visite et évoquer ses inquiétudes sans qu'un danger soit évalué. Un compte rendu sera rédigé afin de garder trace de sa préoccupation à un moment T.



Les écrits du 119 sont régis par la CNIL et la CADA. Ils accordent une confidentialité particulière aux écrits professionnels émanant du SNATED. Cette confidentialité est accentuée par la possibilité pour l'appelant de ne pas s'identifier. L'écrit doit alors respecter la demande de l'appelant ce qui nécessite un travail d'équilibriste pour l'écritant qui doit transmettre les éléments de danger sans permettre l'identification de l'appelant. Le travail au cours de l'appel permet de préciser qu'il sera impossible d'empêcher la famille concernée de penser qui est à l'origine de l'appel en cas d'évaluation.

Les écrits concernant les appels de mineur peuvent demander une attention particulière. En effet, laisser une trace écrite de paroles parfois prononcées pendant une période de crise, aussi violente soit-elle, peut donner lieu à des conséquences lorsque celles-ci seront lues. Il est essentiel que l'écrit soit guidé par les besoins de l'enfant, ce qui nous oblige à questionner ce qui est important de transmettre ou non, dans le cadre de la protection de l'enfance.

C'est pour cela que dans les écrits, il est parfois possible de voir l'heure de l'appel, l'endroit duquel nous sommes contactés et si d'autres personnes sont entendues. Il est essentiel que celui qui nous lit ait une vision la plus précise possible de notre appel. Nous écrivons également ce que nous avons oublié de questionner, ce que nous avons omis volontairement d'interroger ou tous les éléments qui sont restés sans réponse, sans précision.

Il est essentiel que l'écrit soit guidé par les besoins de l'enfant, ce qui nous oblige à questionner ce qui est important de transmettre ou non dans le cadre de la protection de l'enfance.



Le Dispositif de lutte contre la prostitution des mineurs

La prostitution des mineurs apparaît depuis plusieurs années comme une problématique émergente repérée par les professionnels au contact d'adolescent·e·s. Les associations évoquent actuellement entre 7 000 et 10 000 mineurs victimes de prostitution, évaluation probablement en deçà de la réalité.

Ce phénomène inquiétant qui ne cesse de s'accroître et de se diversifier constitue un enjeu majeur de la protection de l'enfance. Le caractère « protéiforme » de ce phénomène rend son repérage et sa remédiation difficile.

Issu du premier plan interministériel de lutte contre la prostitution des mineurs, le Dispositif de lutte contre la prostitution des mineurs (DLPM) du 119 a été lancé début avril 2023. Il se décline en 3 axes principaux : une plateforme d'écoute, de conseil et d'orientation, une cartographie nationale et la mise en place d'actions de sensibilisation. La plateforme est dédiée aux mineurs et jeunes majeurs, aux parents et à l'entourage des adolescents mais aussi aux professionnels souhaitant aborder une situation qui les inquiète concernant un mineur. L'équipe de la plateforme est constituée de deux assistantes socio-éducatives qui sont respectivement de formation juriste et psychologue. Elles réceptionnent les appels entrants sur le dispositif, de même il est proposé aux appelants d'être rappelés. Elles proposent une écoute bienveillante et active aux personnes qui font la démarche d'appeler quelle que soit la situation abordée.

Toute personne mineure en situation de prostitution, même occasionnellement, est en danger. Toute personne témoin ou soupçonnant un enfant en danger ou en risque de l'être, doit signaler les faits. Faire cette démarche peut apparaître parfois comme difficile.

Aussi, les professionnelles du DLPM s'attachent à proposer des conseils juridiques et éducatifs spécifiques à la problématique et alertent les services de protection de l'enfance, le cas échéant. Elles peuvent aussi proposer des orientations adaptées en proximité du lieu de vie des jeunes et/ou des parents.

En lien avec les professionnel·les, les assistantes socio-éducatives proposent un appui dans le travail que ces derniers mènent auprès de ces adolescents sur le terrain. Une chose importante pour l'équipe du DLPM est de promouvoir auprès des professionnels un certain nombre de ressources existantes aidant à la compréhension du phénomène.

Toute personne mineure en situation de prostitution, même occasionnellement, est en danger

Et si on parlait chiffres

Dans toutes les écoles et les lieux publics fréquentés par des enfants, des affiches sont placardées. De nombreuses campagnes d'information et de prévention sont organisées par les services publics et par les associations, et c'est heureux... Toutes se terminent ainsi : appelez le 119. Ce numéro est un atout inestimable dans le système de protection de l'enfance.

Selon les dernières statistiques¹, 390 414 appels sont arrivés au 119 en 2022. 31 069 ont été traités. Que sont donc devenus les 359 345 autres ?

Un service de pré-accueil, fonctionne tous les jours de 8h à 23h en semaine, de 9h à 23h le week-end. Les effectifs de ce pré-accueil, en semaine, sont de 1 agent de 8h à 10h et de 21h à 23h ; 1 agent le week-end et durant les vacances scolaires.

Les appels de mineurs sont immédiatement pris en charge. Pour les autres appels,

s'ils correspondent bien aux missions du 119, le pré-accueil fait patienter les appelants jusqu'à ce qu'un écoutant soit disponible ou invite à rappeler ultérieurement. En 2022, 72 452 personnes ont été appelées « à rappeler ».

**390 414 appels
sont arrivés au
119 en 2022. 31 069
ont été traités.
Que sont donc
devenus les 359 345
autres ?**

Sachant combien il peut être difficile à celui qui est confronté à des situations d'enfants en danger de décrocher son téléphone pour appeler au secours, on peut légitimement se demander si ces 72 452 appels seront renouvelés. Aucune statistique ne permet de connaître le nombre d'appels perdus.

Les appels retenus par le service de pré-accueil sont transmis au plateau d'écoute : 4 écoutants de 9h à 11h et de 21h à 23h, 6 de 11h à 19h, 5 de 19h à 21h, 2 de 23h à 9h du matin. Le week-end et durant les vacances scolaires, ils ne sont que 2.

Les chiffres sont ce qu'ils sont. Comment imaginer que, avec un personnel aussi réduit, avec et/ou malgré toute la bonne volonté du monde, il soit possible de répondre à tous ceux qui composent et composeront ce numéro ?

En présentant le 20 novembre 2023 son plan contre les violences faites aux enfants pour 2023-2027, le gouvernement a annoncé le recrutement de 12 écoutants supplémentaires pour le 119.

C'est une avancée à saluer, mais insuffisante pour compenser les appels de plus en plus nombreux vers ce numéro de téléphone essentiel.

Nicole Emam
Vice-présidente
d'Enfance Majuscule

1. https://www.allo119.gouv.fr/sites/default/files/upload/content/activite/2306_etude_statistique_2022-def.pdf

Nous l'avons dit plus haut, il s'agit d'un phénomène complexe mais il existe des signaux qui doivent alerter. Loin d'être exhaustifs, les fugues, l'apparition de biens de consommation et/ou d'argent dont le mineur ne peut expliquer la provenance, la consommation de stupéfiants, l'utilisation accrue du téléphone et des réseaux sociaux, corrélés très souvent à des difficultés scolaires, sont des signes auxquels il faut être vigilants et plus encore si ceux-ci se cumulent ! De même, la multiplicité d'évènements traumatiques (violences physiques, psychologiques mais aussi sexuelles) dans le parcours de l'adolescent est aujourd'hui clairement identifiée comme étant un facteur de vulnérabilité.

À titre d'exemple, la maman de Léa (le prénom a été modifié) a contacté le 119 très inquiète au sujet de sa fille âgée de 15 ans. Bien que l'adolescente bénéficie d'une assistance éducative, Léa fugue régulièrement, parfois plusieurs jours, mais reste tout de même en contact avec sa maman via les réseaux. La maman nous explique que Léa est en décrochage scolaire depuis plusieurs mois et l'adulte a découvert les conduites prostitutionnelles de sa fille via le site « Coco » où la jeune programme de nombreux rendez-vous à de nombreux clients. La maman craint la présence d'un réseau de proxénétisme.

Nous avons pu, dans un premier temps, écouter et accueillir la détresse de cette maman, l'outiller quant au fait d'avoir une meilleure connaissance du phénomène. Le message-clé donné à cette mère est que sa fille est avant tout, victime d'exploitation sexuelle et doit être protégée. En parallèle, nous avons pu nous mettre en lien avec les professionnels en charge de la situation de Léa afin de préparer au mieux « le retour de fugue ». Le planning familial sollicité par le dispositif a débloqué tous ses créneaux de rendez-vous afin de recevoir la jeune fille de manière inconditionnelle en s'adaptant à la temporalité et aux demandes de cette dernière. Léa s'y est présentée, a pu recevoir des soins. À l'heure actuelle, les professionnels mobilisés autour de la situation poursuivent leur action et Léa semble nouer une relation de confiance, certes fragile, mais réelle avec son éducatrice. Enfin, un accompagnement sur le versant juridique a pu se faire avec la maman et les orientations données.

En parallèle, le Dispositif a également pour mission de dresser un état des lieux des ressources, dispositifs, protocoles et actions existantes sur les différents territoires, les métropolitains et ultramarins spécialisés sur la thématique de la prostitution des mineurs. Ce travail de cartographie permet d'identifier les actions déjà engagées sur les départements et les besoins sur les territoires. L'idée est également de permettre aux assistantes socio-éducatives d'orienter vers les partenaires et structures les plus pertinents. Enfin, le volet sensibilisation et prévention du dispositif vise à créer et participer à la création d'outils de prévention. L'idée est également de promouvoir l'état des connaissances et des pratiques sur la thématique et de favoriser les retours ainsi que le partage d'expériences des professionnels et des parents.

l'apparition de biens de consommation ou d'argent [...] la consommation de stupéfiants, l'utilisation accrue du téléphone et des réseaux sociaux, corrélés très souvent à des difficultés scolaires, sont des signes auxquels il faut être vigilants



La santé mentale des enfants un sujet de politique publique essentiel pour l'avenir de la France

La crise sanitaire aura eu au moins un impact positif : mettre en lumière, aux yeux de l'opinion publique et des responsables politiques les moins avertis, que la santé mentale des jeunes est un sujet essentiel pour l'avenir de notre société.

La situation française est grave, les jeunes de 0 à 18 ans sont de plus en plus nombreux à souffrir d'un ou de plusieurs troubles psychiques ; la prévalence des troubles psychiques infanto-juvéniles en France se situe à 14,4 % soit 1,4 point de plus que la moyenne des pays de l'OCDE.

Alors que la France est l'un des 7 pays les plus riches du monde, qu'elle dispose d'un système de formation médicale de haut niveau, d'une organisation hospitalière par secteur que le monde entier nous envie, d'une culture historiquement sensible à l'approche psychologique individualisée de la personne, bref alors que notre pays a tout pour être le plus prometteur et le plus protecteur de la santé mentale infanto juvénile, nous n'avons jamais enregistré autant de suicides en France. Toutes les études le confirment, a fortiori pendant la crise du Covid, le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour geste suicidaire en France, est en augmentation sur la période 2017 à 2022.

Cette situation dramatique s'explique par des raisons profondes, individuelles, sociales, économiques, et collectives qui ne peuvent se résumer en un article et qui échappent aussi à la volonté politique, mais s'il est un sujet qui n'échappe pas au politique, c'est l'organisation de son système de soins psychiques, de la prévention à la prise en charge de long terme.

Juliette Méadel

Ancienne ministre
Présidente fondatrice
de « L'avenir n'attend pas »
Haut fonctionnaire

Aujourd'hui en 2021, 1,6 million de jeunes souffrent, d'un trouble psychique de léger à sévère. Or, aujourd'hui, en l'état actuel de notre système de soins, la moitié de ces 1,6 million d'enfants ne dispose pas d'un suivi psychique adapté. La première question qui relève de l'organisation de l'offre de soins est donc celle du dimensionnement de l'offre existante : elle est saturée et mal organisée. L'offre de soins proposée n'est pas suffisante et ce, pour des raisons qui tiennent, certes, au manque de pédopsychiatres et de personnels mais aussi à une organisation trop peu efficiente et ce, pour plusieurs raisons.

En premier lieu, au rang des outils qui manquent au décideur politique, se trouve le problème du manque de données permettant de caractériser la situation épidémiologique des troubles psychiques chez les enfants et les adolescents en France. Ces données sont indispensables pour adapter l'offre de soins aux besoins.

Les troubles chez les enfants et adolescents sont particulièrement évolutifs et dépendants des facteurs de risques sociaux, économiques, familiaux et de la fréquence des comorbidités. Or, l'adéquation de l'organisation de l'offre de soins aux besoins dans les territoires reste difficile à apprécier, faute de pouvoir estimer la sévérité des troubles.

**Les inégalités
d'accès aux
soins psychiques
infanto-juvéniles
sont exacerbées
par les déserts
médicaux**

En second lieu, l'accès aux soins psychiques infanto-juvéniles est inégal selon les territoires. Le secteur public, le CMP, est saturé de demandes et dispose de moins en moins de professionnels disponibles. À cela s'ajoute l'effet délétère de la politique du virage ambulatoire visant à supprimer des lits d'hôpitaux au profit de prise en charge en Centre médico psychologique infanto-juvénile (CMP-IJ) : cette politique a été appliquée sans que la situation territoriale ne soit

prise en considération. Ainsi, entre 1986 et 2013, le nombre de lits a diminué de 58 % alors que la population augmentait. Les CMP-IJ sont alors devenus le principal lieu de prise en charge des troubles psychiques faute de gradation des soins : cela signifie que les CMP-IJ sont à la fois des acteurs de premier niveau pour les soins de proximité, mais aussi de deuxième niveau pour les affections les plus sévères. Ils sont aujourd'hui submergés par les demandes d'information, de conseil, d'évaluation et de suivi, allant des troubles légers à sévères et saturés par une demande exponentielle.

**les psychologues
de l'Éducation
nationale sont ou
devraient être des
acteurs clé dans
la prévention et
le repérage des
troubles psychiques**

Les inégalités d'accès aux soins psychiques infanto-juvéniles sont exacerbées par les déserts médicaux. En zone urbaine favorisée, l'offre libérale plus dense qu'en zone sensible accroît les inégalités de santé et même pour les plus favorisés qui ont accès à cette offre libérale, les psychologues libéraux, orthophonistes, ergothérapeutes, psychomotriciens, sont insuffisamment nombreux pour faire face à la demande. Les psychologues pour enfants mériteraient d'être mieux considérés, et d'être des partenaires à part entière du service public du soin psychique infanto-juvénile. Ils ont un rôle de première ligne à jouer, pour les troubles légers, dans la réorganisation de l'offre de soins de pédopsychiatrie, facilité par le déploiement du dispositif



MonPsy en avril 2022. Afin de répondre aux besoins en pédopsychiatrie, il convient d'étendre progressivement l'intervention des psychologues dans le parcours de soins pédopsychiatriques en complément des autres professionnels de santé. De manière plus spécifique, les psychologues de l'Éducation nationale sont ou devraient être des acteurs-clé de la prévention et du repérage des troubles psychiques. Leurs effectifs, en croissance depuis 2013, restent néanmoins trop limités pour permettre à l'heure actuelle, un réel levier de prévention et de suivi de la santé mentale des élèves. Il importerait aussi d'améliorer la pertinence de la « première ligne » et de mieux former les médecins généralistes et les pédiatres au repérage des troubles psychiques, afin qu'ils puissent les orienter, en consultant le cas échéant la maison de l'enfance et de l'adolescence, vers la meilleure solution.

Pour que l'accès aux soins soit plus simple et plus évident pour les familles, il convient de le simplifier et de le réorganiser dans une logique de « guichet unique », même si le terme est peu adapté à l'indispensable personnalisation et humanisation du système. L'idée est simplement de faire en sorte que toutes les familles connaissent un numéro de téléphone unique et un site internet unique à partir duquel chacun, dans son département, son territoire, puisse avoir accès à un accueil personnalisé en présentiel évidemment. Dans ce cadre, il serait donc pertinent de mettre en place des « maisons de l'enfance et de l'adolescence » qui puissent centraliser, au sein d'une plateforme téléphonique, physique et numérique, l'ensemble des demandes et les orienter ensuite entre les différentes solutions de prise en charge existantes. Ces maisons pourraient ainsi améliorer la coordination des soins entre l'offre hospitalière et l'offre de ville.

En troisième lieu, l'une des plus graves difficultés du secteur est la fameuse crise démographique traversée par les pédopsychiatres : ces derniers sont affectés par une crise des vocations : le nombre de pédopsychiatres a diminué de 34 % entre 2011 et 2022 ce qui rend très difficile l'accès aux soins. Il importe de revoir les conditions d'attractivité de ce métier. D'une part en veillant aux conditions de travail à l'hôpital, notamment pour y attirer des internes qui ont besoin de « mentorat » et d'un suivi attentif au sein des services hospitaliers. D'autre part en augmentant le nombre de postes de PUPH (Professeur des Universités – Praticien Hospitalier). Il faudrait doubler le nombre d'étudiants formés annuellement à la psychiatrie infanto-juvénile, et ce, à coût constant. En effet, chaque année, sur les 532 postes offerts en psychiatrie à l'internat, seule une centaine d'étudiants s'inscrit en DESC de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, soit environ un étudiant du DES de psychiatrie sur 5. Dans ce cadre, et à nombre de postes ouverts à la psychiatrie constant, il faudrait inciter deux fois plus d'étudiants à choisir la pédopsychiatrie (donc de passer de 100 à 200 sur les 532 postes). Cela demande des mesures d'attractivité fortes en faveur de l'option précoce « enfant et adolescent » comme un plus fort soutien à la recherche française dans la discipline et une meilleure reconnaissance de la pratique clinique en établissements et en libéral.

Enfin, d'un point de vue gouvernance publique, le pilotage de la politique de soins psychiques infanto-juvéniles doit être amélioré, même si des progrès ont été constatés depuis 2018. Les pouvoirs publics empilent des plans de façon peu lisible, des indicateurs et des objectifs dans le temps manquent aussi à l'efficacité de la politique engagée. Il conviendrait de créer un ministère dédié à la santé

mentale en général et à la santé mentale infanto-juvénile en particulier, en élargissant ses compétences au « bien être » infantile, ce qui devrait inclure aussi le secteur médico-social et éducatif. Les psychologues scolaires devraient, pour leur recrutement et leur gestion de carrière, être rattachés au ministère de la santé : le sujet, transversal, mérite que soit conférée au ministère de la santé la responsabilité du pilotage de la politique du bien-être infanto-juvénile, en considérant qu'il est le responsable du suivi de ce bien-être à l'école, dans les activités périscolaires mais aussi dans le cadre de la politique judiciaire de la jeunesse.

La santé mentale de la jeunesse de notre pays est déterminante pour l'avenir. La France a les moyens de se fixer des objectifs de bien-être infanto-juvénile d'ici à 2030. C'est une question de volonté politique : il s'agit là d'une priorité pour notre société, car l'avenir n'attend pas.



L'EXPRESSION ORALE un obstacle à surmonter pour certains enfants

DES OUTILS LUDIQUES ET ARTISTIQUES

Isabelle Papieau
Docteure en sociologie

L'oral prend une place de plus en plus importante dans notre société. Les situations impliquant de s'exprimer verbalement sont, en effet, multiples : discussions, débats d'idées, négociation, animation de réunions, expression de ses sentiments et de ses convictions...

Dans un environnement d'hyper connexion, l'oralité occupe cependant un champ ciblant toutes les sociétés, différentes générations et, aujourd'hui, les plus jeunes – enfants du numérique (les « digital natives ») – pour qui elle n'est pas innée, mais suppose d'être acquise.

Si l'art oratoire trouve son ancrage dans une histoire civilisationnelle marquée par la puissance accordée à la parole dans la Grèce antique et, s'il a perduré par-delà les siècles, il peut être de nos jours facteur d'anxiété pour des enfants, des adolescent·e·s – plus ou moins inhibés, timides, manquant de confiance en eux, on demande aux enfants de se confronter à l'exercice de la prise de parole en public, ne serait-ce qu'à travers des exposés scolaires, des oraux d'examens, de concours pour les plus âgé·e·s. L'anxiété peut altérer la qualité maîtrisée du fond du discours par des maladresses de forme, distendant, voire déstructurant la chaîne de communication avec le(s) récepteur(s) ou même faire naître et perdurer un mal-être, une souffrance...

Il est donc important de pouvoir aider l'enfant, l'adolescent·e·s à gagner plus d'habileté, plus d'assurance à l'oral, non seulement en repérant les causes de sa gêne, de son angoisse à travers des consultations de professionnels du comportement, en capacité de comprendre et d'analyser les sentiments, mais aussi – c'est le propos de cet article – en réfléchissant à des pistes de pratiques attractives en fonction des âges, qui réduiront la pression et donc favoriseront le confort.



DES CAUSES BIEN DÉFINIES

La réserve, la timidité sont souvent les causes d'un manque d'aisance en matière de communication verbale.

Des spécialistes soulignent toutefois, un certain nombre de facteurs pouvant affiner la recherche des causes entravant cette fluidité de communication attendue. Ainsi, le souvenir d'une remarque désobligeante par d'autres enfants ou des aînés peut engendrer la prégnance d'un traumatisme fragilisant émotionnellement et subi comme une intrusion psychologique agressive. La nature des dispositifs éducatifs familiaux interfère également en matière de savoir-être face à l'oralité : ainsi, des parents qualifiés d'inflexibles et, à l'opposé, louangeurs, surprotecteurs, peuvent générer une répression du désir de l'enfant, qui va chercher à répondre à leurs attentes¹.

Parallèlement, la confrontation à un environnement inconnu se montre malaisée : le(s) récepteur(s) s'avère(nt) alors être perçu(s) par l'enfant, comme le(s) membre(s) d'une microsociété dénuée d'empathie. Soucieux de la manière dont sa personnalité, son discours et ses supposées carences seront évalués, l'enfant introverti appréhende de fait le jugement des autres, dans la mesure où il a peur d'être désapprouvé, déprécié. En proie à une dévalorisation de ses capacités, et donc dépourvu de confiance en lui, il manifeste souvent la nécessité de se protéger par un comportement de fuite. L'effrayante et paralysante anxiété de s'adresser oralement à un public, un jury – la « glossophobie » – relève de « l'anxiété sociale », ainsi que l'observe Vincent Trybou, remarquant que 80 % des « glossophobes » manifestent une peur éprouvante qui serait d'origine génétique².

La prise de parole en public peut alors potentiellement être assimilée à une épreuve, car liée à la prégnance des émotions pouvant produire une souffrance perturbatrice. Nicolas Chevrier explique que, pour mieux s'adapter à l'environnement, il convient de faire face à cette situation pénible de façon répétée, plutôt que de l'éviter³. De quelle façon alors, dans un contexte d'expression orale anxiogène, pourrait-on évacuer des émotions dites « négatives » au profit d'une exposition positive générant une accoutumance en dehors des schémas de contrôle traditionnels, c'est-à-dire de façon attrayante ?

DES SOLUTIONS DE CONFORT À L'EXPÉRIMENTATION SENSIBLE DES ARTS SCÉNIQUES

Depuis la Grèce antique, les grands orateurs nous ont légué un certain nombre de savoir-faire en termes d'apprentissage de la prise de parole : une prise de parole dont l'impact repose pour un peu plus de 60 % sur le paralangage (intonation, regard, gestuelle, posture...). Cet héritage assoit l'idée que la préparation à cette prise de parole passe, entre autres, par des pratiques qui ont, au fil des siècles, fait leurs preuves : la répétitivité d'exercices oraux et l'approche de méthodes aidant à atteindre une certaine adresse orale rassurante.

Comme Cicéron le relevait déjà (dans *De Oratore*), l'exercice de l'art oratoire implique, de fait, l'acquisition de certaines techniques. Il s'agit précisément d'avoir la compétence de féconder des émotions (par le biais des intonations, expressions du visage, gestuelle) en les exprimant mais sans excès. Pour ce faire, l'enfant ou l'adolescent·e doit apprendre à découvrir, repérer l'éventail des émotions, puis s'exercer à les exprimer.

Pour dédramatiser et rendre l'apprentissage de la prise de parole ludique, agréable, motivant et de surcroît valorisant, il semble être intéressant de prendre appui sur des stratégies favorisant l'épanouissement de l'expression, par des actions récréatives et/ou artistiques qui insèrent dans un cadre académique ou informel, des séquences autorisant désinhibition et créativité tout en passant par l'expression des émotions au niveau des échanges.

La perception, le ressenti et l'extériorisation des émotions ayant un impact important, il est essentiel de pouvoir les interpréter. Le recours à des jeux de cartes peut être utile, illustrant l'ensemble des émotions alors repérables, identifiables à partir d'un registre iconique qui soit évocateur : images empruntées aux univers des smileys, des mangas, dans lesquels les expressions sont accentuées à travers le tracé symbolique des yeux et de la bouche. Est également envisageable la lecture à voix haute de contes, de poèmes ou de chapitres de livres, l'interprétation de saynètes à partir de marionnettes, la conception de boîtes à rêves « parlées »

Les juniors peuvent alors s'entraîner à prêter leur voix à des personnages fictionnels en s'essayant à traduire leur état émotionnel respectif, leurs sentiments.

Chaque génération met en place une oralité particulière, un langage qui lui est propre, afin de se distancier de la génération précédente. C'est un moyen d'utiliser avec fierté des mots que les adultes ne comprennent pas. Et d'ainsi se libérer d'un « diktat » qui encombre sa communication. Le rôle de l'école n'est pas de gommer cette oralité mais de donner aux enfants, avec un autre langage conventionnel, une opportunité de s'en servir lorsqu'ils en auront besoin.

Enfance Majuscule

"Doit participer davantage en classe"

À l'entrée au collège, après avoir passé plus de 5 ans avec les mêmes camarades, je me retrouve dans une classe composée à 90 % d'inconnus. Même si de la 6^e à la 5^e je ne lève presque pas la main, je participe quand on me le demande. En 4^e j'intègre une section européenne, le niveau est excellent. Je déteste toujours autant la prise de parole et mes bulletins affichent la mention "doit participer davantage". Lors d'une récitation, je bute sur un mot et je me fige devant toute ma classe. Plus aucun mot ne peut sortir de ma bouche. Je me souviens de tous ces regards et de ce long silence. La bonne élève que je suis obtient alors une mauvaise note... je n'ai jamais fini de réciter cette poésie.

Le collège est la période où les autres jugent, on m'a fait beaucoup de réflexions sur ce problème de prise de parole. J'ai ainsi développé une vraie phobie, à tel point que je préférerais avoir zéro plutôt que de devoir parler. Je me souviens que les cours que je détestais étaient ceux de français avec les exercices

de théâtre, l'anglais et l'espagnol mais que les cours de musique ne m'angoissaient pas.

C'est à ce moment que j'ai commencé à être suivie par des psychiatres de la Maison de Solenn. Un suivi qui a duré jusqu'à ma majorité. Ce suivi a permis la mise en place d'un P.A.I (Projet d'accueil individualisé). C'est un soulagement. Ce P.A.I me permet de passer seule, à la fin du cours ou avec des amies lors des travaux de groupe. Mais l'oral reste une épreuve, même en fin de cours. Les commentaires insistant sur ma timidité restent présents dans les bulletins. J'ai des cours dans lesquels on est tiré au sort pour passer à l'oral et malgré le P.A.I, j'ai toujours mal au ventre quand ça tombe sur moi. D'autant que certains professeurs ne respectent pas vraiment cette dispense.

En seconde, je suis en option "Arts du son". Les évaluations de chant sont compliquées mais mon professeur me propose de ne pas passer seule. La première fois j'y vais à contrecœur et je finis en pleurs, mais personne ne fait

de remarques. Ce professeur a respecté mes choix : ne pas passer devant tout le monde quand ça n'allait pas, passer avec des amis quand je me sentais de le faire. En première et en terminale j'intègre la chorale du lycée dirigée par ce même professeur et en fin d'année je postule même pour les solos.

Ce P.A.I m'a permis d'alléger mes angoisses et de continuer à aller en cours plus ou moins normalement malgré les crises d'angoisse. À l'arrivée en licence, j'ai choisi de ne pas le renouveler. Les exposés restent un mauvais moment à passer et encore aujourd'hui, en Master, les oraux sont toujours des moments stressants.

Le système scolaire note l'oral de la même façon pour tout le monde mais nous ne sommes pas égaux face à ce problème. Préciser sur un bulletin que l'on est trop timide ou trop effacé n'apporte rien, et ne changera pas le caractère de l'élève. Ça ne fait qu'ajouter de la honte et du stress. Combattre sa timidité n'est pas qu'une question de volonté.

Alice

LES MARIONNETTES : UN VECTEUR « MÉDIATEUR »

L'élaboration d'une saynète, d'une histoire par l'enfant lui-même est légitimée comme un moyen pour ce dernier de s'éloigner des entraves, voire de dépasser les blocages, précise Jeannine Duval-Héraudet qui définit la pratique des marionnettes comme une activité forgée sur le concept du jeu tout en activant, animant des personnages, objets à l'origine inertes, pour leur conférer de la vie et les métamorphoser en sujets de communication⁴. Cette approche a traversé les siècles depuis la haute Antiquité, mais elle a évolué au XIX^e siècle vers de la manipulation par des opérateurs adultes à des fins de raillerie politico-sociale (à l'exemple de « Guignol ») à l'animation de personnages imaginés pour distraire des publics d'enfants. Ainsi, Maurice Sand (le fils de George Sand) comprendra-t-il le pouvoir « réparateur » de la marionnette, improvisant un théâtre de marionnettes dans le « château » de Nohant, afin d'essayer de combattre ce mal romantique, la mélancolie, après le départ de Chopin. En activant des marionnettes, l'enfant transfère ses émotions (pouvant aller jusqu'à l'angoisse) et également sa part de « rêve. C'est pour ces raisons que Jeannine Duval-Héraudet juge important que l'enfant conçoive lui-même non seulement le contenu des saynètes, mais aussi sa (ses) marionnette(s). Il peut ainsi, à travers l'élaboration d'une histoire, s'inscrire dans une mise à distance de ce qu'il perçoit comme des difficultés inhibantes.

Mues avec les doigts, la main ou des ficelles, en fonction du degré d'adresse en motricité fine, les marionnettes n'impliquent pas forcément une construction complexe et onéreuse. L'enfant peut construire assez facilement ses propres marionnettes, avec des matériaux basiques, voire de récupération, papier, papier mâché, carton (en feuille ou en tube), laine, tissu, feutrine, mousse, pâte à modeler durcissante, argile. Il peut s'improviser décorateur et « technicien », dans la mesure où il lui est permis d'exploiter tous les matériaux découverts. De surcroît, les manipulations scénarisées de ces marionnettes peuvent être réalisées dans n'importe quel environnement et quelles que soient les conditions : isolement, cadre intrafamilial ou amical.

Ainsi, Maurice Sand [...] comprendra-t-il le pouvoir « réparateur » de la marionnette, improvisant un théâtre de marionnettes [...] afin d'essayer de combattre ce mal romantique, la mélancolie, après le départ de Chopin

LES BOÎTES À RÊVES « PARLÉES »

La création de « boîtes à rêves » peut être une pratique positive pour des jeunes des classes primaires de consolidation - CM1/CM2 - et scolarisés en collège. Il s'agit pour l'enfant ou le(la) jeune adolescent(e) de penser à un rêve fort au point de l'idéaliser, de le représenter en image et de lui donner plastiquement forme à l'intérieur d'une boîte de son choix. Cette approche s'appuyant sur le rêve - que l'enfant assimile à de l'enchantement, du surnaturel ou du mystère - favorise une distanciation avec les affres du quotidien et permet au concepteur d'exprimer ses sentiments en se projetant dans une dimension à la lisière du réel et du virtuel. Centrer sa pensée sur ses rêves peut diluer les idées « négatives ».

L'imagination qu'implique la réalisation de la boîte à rêves passe par le libre choix de la forme du contenant (devant toutefois demeurer une boîte que l'on puisse

ouvrir), des techniques (coloriage, peinture, collage, assemblage...), des matériaux (papiers divers, tissus, feutrine, minéraux, végétaux); autant d'éléments que peuvent compléter, selon les désirs ou les besoins, des senteurs, des sons, des musiques... Avec de telles pratiques, les enfants et les jeunes adolescent·e·s scénographient à l'intérieur d'un contenant, un contenu fantasmé, symbolisant non seulement leur potentialité à s'affirmer, mais aussi leur sensibilité et, même pour certains, leur fragilité ou leurs fêlures émotionnelles liées à un accident ancré dans leur mémoire.

Si cette boîte à rêves paraît au premier abord n'être qu'un support de projection, elle peut devenir un vecteur de communication, dans la mesure où son créateur a la possibilité d'expliquer oralement l'histoire de son rêve, ses objectifs, les éléments emblématiques de la composition de cette boîte (indissociables de ses représentations) et sa démarche. Par le biais des arts plastiques, l'enfant peut donner concrètement une vie artistique à un rêve jusqu'alors immatériel, silencieux : une démarche d'abord intimiste mais qui, ainsi partagée, devient par l'usage de la parole (avec les mots de l'enfant) une valorisation interindividuelle de ses aptitudes créatives

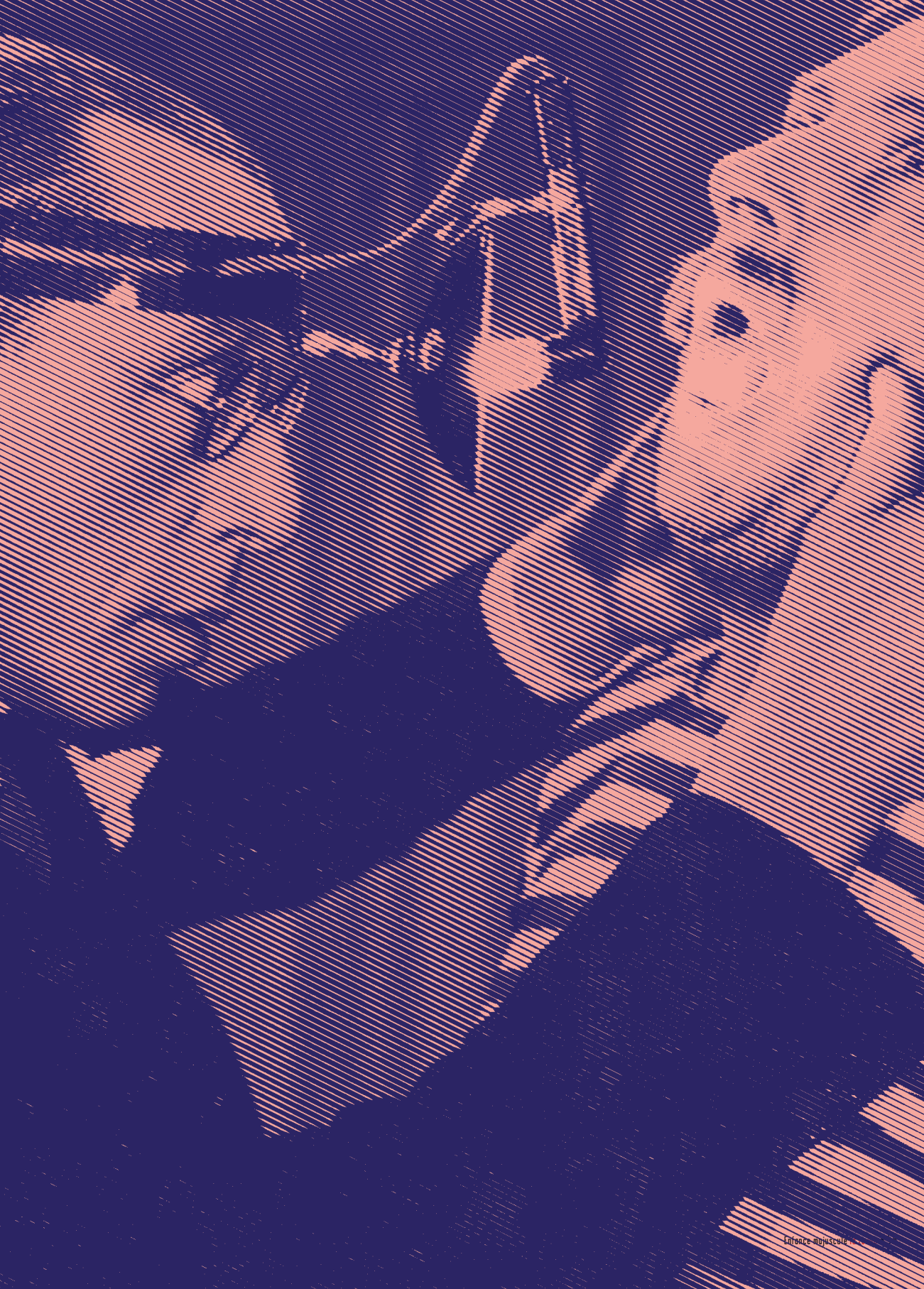
L'INTERPRÉTATION THÉÂTRALE : UN OUTIL D'AFFIRMATION

L'enseignement dans les collèges jésuites intégrait déjà au XVI^e siècle une pratique théâtrale, en tant que dispositif d'initiation à la rhétorique et de maîtrise de ses procédés. Les élèves apprenaient ainsi à se familiariser avec la déclamation, mais aussi à affronter le regard des personnes composant le public.

La pratique théâtrale permet au terme de séances de préparation visant, entre autres, un travail autour des impressions et des représentations, de se dévoiler, de mutualiser des sensibilités en vue de séduire des spectateurs au sein d'un collectif (les membres d'une troupe, au statut de partenaires, fédérés par un état d'esprit solidaire) dans une atmosphère non performative, car exempte de notions de compétition, de rivalité. Ainsi, le fait d'être intégré(e) dans une petite troupe rassure, confère plus de confiance en soi jusqu'à mieux maîtriser ses difficultés orales et faciliter le dépassement des obstacles à l'origine du blocage de la parole, voire des défauts de prononciation. La pratique théâtrale favorise bien sûr une bonne articulation.

Louis Jouvet - qui bégayait depuis son enfance - a optimisé une diction qualifiée de « syncopée » pour cacher ce trouble de la parole

Louis Jouvet – qui bégayait depuis son enfance – a optimisé une diction qualifiée de « syncopée » pour cacher ce trouble de la parole; il en fera un marqueur identitaire. Or selon l'Association Paroles Bégaiement (APB) ce trouble affecte aujourd'hui plus de 70 millions de personnes au niveau mondial dont 850 000 en France, Suisse et Belgique. Aussi, en complément d'un suivi médical (assuré par un phoniatre) et paramédical (l'orthophonie étendue, par exemple, à la musicothérapie...), la pratique du théâtre - en dehors de sa fonction médiatrice classique en atelier d'art-thérapie - devient un « outil » permettant non seulement une certaine maîtrise respiratoire, un contrôle du souffle rythmant la locution pour qu'elle devienne plus mesurée, mais aussi un travail en termes d'articulation; autant d'exercices considérés comme pouvant aider, entre autres, un enfant ou un(e) adolescent(e) bègue en quête de fluidité langagière.





La pratique du théâtre présente également l'avantage d'encourager à surpasser l'introversion, en « intériorisant une certaine image et en extériorisant quelque chose en soi trop pesant », comme l'affirmait le comédien Laurent Terzieff⁵. Cette pratique impose de fait l'apprentissage de « codes » spécifiques (passant par la gestion du stress) notamment en matière de jeu de l'acteur et de l'occupation d'un espace : il s'agit toutefois ici d'opter pour un cadre non évaluatif, non critique, faisant émerger la notion de plaisir, distancé de la connaissance du jeu dramatique académique étudié en classe pouvant être conditionnée par des objectifs de performance.

Pour commencer à sensibiliser les jeunes à l'art théâtral, le rendre plus accessible et plus attractif (afin qu'ils ne le considèrent pas exclusivement comme un objet d'étude lié à leur cursus), il peut être de les rendre observateurs et un peu « acteurs » d'une pièce en création au sein d'une institution culturelle locale (de type Maison de la Culture, Centre dramatique, théâtre ou autre...) : un programme comprenant une découverte des lieux et de leurs coulisses, des rencontres avec les professionnels impliqués dans le montage de la pièce sélectionnée (décorateurs, scénographes, costumiers...), puis une lecture individuelle par chaque élève, dans un espace convivial du lieu (style cafeteria), d'une scène de cette pièce à des fins d'appropriation avant d'assister à la répétition de la même scène par les comédiens professionnels et d'échanger ensuite avec le metteur en scène au sujet du jeu des acteurs. Cette première phase d'initiation devient ainsi une préparation motivante pour assister ultérieurement, en tant que spectateurs, trices critiques, à la première représentation de la pièce. Cette confrontation non frontale avec une production théâtrale pour un jeune public parfois hermétique a une forme de théâtre conventionnel ou contemporain, pouvant donner envie à certain·e·s de s'impliquer ensuite au sein d'ateliers relevant du champ de l'art dramatique.

LE SLAM, L'EXPRESSIVITÉ « VIVANTE » D'UN « RESENTI »

L'interprétation du slam représente une pratique individuelle dont l'objectif est un partage collectif. Assimilé par la « Ligue Slam de France » à de la « poésie vivante » et à un esprit de « performance poétique », le slam est matériellement aisé à mettre en place, puisque sa déclamation n'exige aucun accessoire ni artifice.

Cerné par la psychiatre Corinne Tyszler comme balançant entre art poétique et prouesses scéniques, le slam laisse la latitude à chacun(e) de décider de son propre rythme et de la singularité de son souffle⁷. Association de la parole, de l'imagination et des performances corporelles, le slam tend à rendre possible de conscientiser le fait de disposer d'un potentiel créatif rassurant⁸ et d'atteindre la capacité de le métamorphoser en un message de communication tout en véhiculant poétiquement des émotions.

Le slam facilite donc un travail sur l'expression des émotions, car l'expressivité de l'interprétation, scandée de messages qui usent de « mots » et d'un jeu scénique pour dénoncer un mal-être permet de « déverser le ressenti »⁸.

Les émotions vécues sont oralisées et transformées en messages créatifs dont la fierté du partage avec le public a la faculté de faire oublier la peur de la prise de parole, d'accroître le capital « image de soi » et donc, la confiance en soi par cette expérience de l'atteinte du succès. La déclamation de pièces de slam, nécessitant de parfaire articulation, inflexions de la voix, mimiques et expressions corporelles, peut contribuer à favoriser la facilité verbale tout en intégrant la dimension d'une certaine satisfaction de faire profiter un public de ses explorations inventives. Il est également admis que la pratique du slam génère des effets pouvant aider celui ou celle qui s'y adonne, à mieux gérer son stress.

Il s'opère de fait un recentrage sur l'appropriation du phrasé d'un texte inspirant d'un artiste médiatisé à l'exemple de « Grand Corps Malade » ou en émergence, voire de l'adolescent(e) librement choisi, qu'il s'agit de restituer à la manière donc d'une « déclamation » jouant avec les variations d'intonation, d'intensité de la voix, de silences pour transmettre oralement sentiments, ses opinions, ses convictions.

Il paraît important pour qu'enfants et adolescent·e·s peu assuré·e·s apprennent à maîtriser sans souffrance les composantes d'une bonne communication s'affirmant être à la fois un savoir-faire et un savoir-être, d'avoir recours à des moyens formateurs non forcément conventionnels, qui puissent être des plages de liberté et de plaisir. Interagir par le biais du jeu (qui s'affiche alors comme une ressource stratégique pour appuyer la motivation de s'exprimer de manière orale), expérimenter les codes oraux en portant la parole des autres ou à partir de créations plastiques personnelles (synonymes d'évasion de perceptions négatives) valorisées à travers un discours partagé, peuvent constituer autant de situations enthousiastes donnant sens et poids à la parole qui vivifie un récit, une production artistique. Le travail sur l'esthétique rend le jeune créateur, fier, unique et confiant. Ces supports deviennent de fait des « intermédiaires » pour communiquer et progressivement s'exposer, s'affirmer.

**le slam laisse
la latitude à
chacun(e) de
décider de son
propre rythme et
de la singularité
de son souffle**

1- Jean-Marc Hardy, *D'où vient la timidité?*, in *Timidité info*, en ligne sur <https://timidite.info>

2- Vincent Trybou, auteur de *Comprendre et traiter l'anxiété sociale. Nouvelles approches en TTC*, 2018, cité par Marine Richard, *Glossophobie. D'où vient la peur panique de parler en public?*, in *Elle*, 24/6/2021, en ligne sur <https://www.elle.fr>

3 - Dr Nicolas Chevrier, *La peur des exposés oraux*, in *Naitre et grandir*, 19/5/2017.

4 - Jeannine Duval-Héraudet, *Marionnettes et marottes : une médiation pour se construire ou se réparer*, 4/1/2017, en ligne sur <http://www.jdheraudet.com>

5- Laurent Terzieff, *Du visible à l'invisible*, Radiofrance, en ligne sur <https://www.radiofrance.com>

6- Slam?, in *Ligue Slam de France*, en ligne sur <https://www.ligueslamdefrance.fr>

7- Corinne Tyszler, *Entre rap et slam : un souffle nouveau dans la langue?*, in *Journal français de psychiatrie*, 2009/3, n° 34, en ligne sur <http://www.cairn.info>

8 - Judith Ayosso, Héloïse Marichez, *Écrire, déclamer, inventer ; l'expérience d'un groupe thérapeutique de slam pour adolescents*, in *Enfances et Psy*, 2020/3 (n° 48).

9- *Le slam comme outil didactique, du rapport au souffle avec des pauses*, Europe 1, 3/4/2018

**SEMAINE
DES DROITS
DE L'ENFANT
2023 :**

Des ateliers autour de la thématique du secret



Une nouvelle édition de la semaine des droits de l'enfant s'est tenue en novembre 2023 au sein de l'Hôtel de ville de Boulogne-Billancourt et a accueilli plusieurs centaines d'enfants, venus s'informer, visiter et participer aux activités proposées par divers organismes ou associations. Autour du 20 novembre, journée internationale des droits de l'enfant, cet événement permet la rencontre, toujours d'une grande richesse, d'Enfance Majuscule et des enfants des centres de loisirs de la ville au cours de deux mercredis.

Au programme de ces deux journées, cette année, Enfance Majuscule a proposé un atelier lecture de deux ouvrages, un jeu de l'oie portant sur les droits de l'enfant ainsi qu'un jeu de cartes de questions-réponses, qui ont permis de mettre l'accent sur la notion de secret.

La Mairie de Boulogne-Billancourt a soutenu la diffusion du livre "Un vilain secret", publié en juin 2023. Un atelier-lecture a permis d'analyser avec les enfants le sujet sensible des violences sexuelles qui leur sont faites. Pour les plus petits, une lecture de « Bari » portait sur le respect dû aux enfants. Un jeu de l'oie avec des questions sur les droits de l'enfant et un jeu de cartes (pouce en l'air si la question/situation est un joli secret, pouce en bas si c'est un vilain secret) ont permis d'aborder avec eux de nombreux sujets de discussions dans un but d'information et de prévention en adaptant les échanges en fonction de leur âge (de 3 à 10 ans), tous en pleine découverte du monde qui les entoure, ainsi que de ses dangers.

L'association ADN Kids était, cette année encore, aux côtés d'Enfance Majuscule pour animer deux ateliers, autour des émotions et de la confiance en soi.

Avoir permis à ces centaines d'enfants de repartir avec de nombreux outils d'information, et surtout de protection en cas de danger, est pour l'ensemble des bénévoles ayant animé ces deux journées, un temps exceptionnel qui donne sens à leur engagement.

Le Maire de Boulogne-Billancourt, Pierre-Christophe Baguet, a insisté lors de son discours de clôture de la Semaine, sur les notions primordiales de respect et de tolérance, à l'ère où le harcèlement scolaire fait rage, et a souligné le lien étroit entre droits et devoirs des petits citoyens : « des millions d'enfants n'ont pas le droit d'aller à l'école. Pour vous, c'est un droit et un devoir » a-t-il rappelé, en s'adressant aux enfants.

Aimer et protéger les enfants d'aujourd'hui, c'est favoriser l'équilibre et l'épanouissement des adultes de demain.





Je suis un.e enfant et j'ai des droits!

DÉPART

Tout le monde a des droits
JEU DE L'OUÏE

Je suis un.e enfant et j'ai des droits!

Les primés de l'édition 2023



CATÉGORIE FICTION

« LES ASTRES IMMOBILES »

Auteures : Noémi Gruner et Anna Fregonèse
Réalisatrices : Noémi Gruner et Séléna Picque
Production : Tripode Productions
Diffusion : Canal+

Chenghua, petite fille d'origine chinoise, nous entraîne dans un univers poétique qui pointe du doigt les grandes responsabilités que peuvent porter les enfants émigrés, souvent privés d'enfance. Il s'agit d'une immersion dans une réalité parfois extrêmement stressante de la vie de ces enfants, se retrouvant dans une posture d'adultes pour aider leurs parents à s'intégrer. C'est un magnifique dessin animé qui a été primé à l'unanimité, pour la qualité de ses images et l'originalité de son sujet à destination des enfants.

La qualité des documents proposés était à la hauteur des attentes de ce prix si exigeant en matière de protection de l'enfance, ce qui explique le nombre important de récompenses décernées cette année. Grâce aux images, ces programmes dénoncent les dénis de droits dont sont victimes un grand nombre d'enfants. Ils soulignent les combats à mener pour les années à venir.



CATÉGORIE DOCUMENTAIRE TOURNÉ À L'ÉTRANGER

« LES PETITS DISCIPLES DE PLATON »

Auteur : Declan McGrath
Réalisateur-trice-s : Declan McGrath et Neasa Chianiàin
Production : Solsiù Film, Aishling Productions, Clin d'œil Films et Zadiq productions
Diffusion : Arte

Le jury salue, par un prix, ce documentaire qui met en lumière la communication bienveillante dont un directeur d'école primaire à Belfast fait preuve auprès de ses élèves. La grande énergie qu'il déploie, sa liberté de ton, d'humour, et l'originalité de son projet autour des grands philosophes, ont pour effet de canaliser les émotions des enfants, de maîtriser leur anxiété et de leur permettre de mieux communiquer entre eux.



CATÉGORIE DOCUMENTAIRE TOURNÉ EN FRANCE

« 1945, LES ENFANTS DU CHAOS »

Auteur-e-s : Agnès Pizzini, Julien Johan et Hugues Nancy

Réalisateur-trice-s : Agnès Pizzini et Julien Johan

Production : Elephant Doc, Vertigo, Polish Film Institute, CANAL+ Pologne, RTBF, Lutetia Arabians et Kwassa Films, avec la participation de France Télévisions et de la RTS/Planète+

Diffusion : France 5

Autour d'un sujet douloureux, celui de milliers d'enfants en errance sur les routes de l'Europe à la fin de la seconde guerre mondiale, ce documentaire extrêmement bien traité témoigne de l'horreur qu'ils ont vécue, utilisés à des fins politiques par les États vainqueurs entre 1945 et 1952. Ce sujet méconnu fait écho à l'Histoire qui se répète aujourd'hui, celle des enfants d'Ukraine. La qualité de l'investigation et le travail de recherche ont valu à ce documentaire un prix à l'unanimité.



« INCESTE, LE DIRE ET L'ENTENDRE »

Auteur-e-s : Andréa Rawlins-Gaston et Stéphane Jobert

Réalisateur-trice-s : Andréa Rawlins-Gaston et Mathias Denizo

Production : CAPA Presse

Diffusion : France 3

D'une grande finesse, les huit témoignages déchirants, à visage découvert, de ce documentaire en font un exceptionnel programme, lui valant un prix attribué par le jury à l'unanimité. Les mécanismes sont très bien exposés et démontés par les victimes, dans un langage à la fois soutenu et très cru. Un travail d'investigation basé sur l'écoute, l'analyse et une restitution interpellante font de cette restitution, un support remarquable, de même qu'un éclairage poignant sur l'inceste et la résilience.



ENFANCE MAJUSCULE DANS L'MÉTRO

Cet été, Enfance Majuscule a lancé une campagne de sensibilisation au repérage des signes de mal-être et de maltraitance des enfants intitulée "SOS". Cette campagne a été largement reprise dans la presse et présente dans les réseaux de transports. Le message est clair : Soyons attentifs et en cas de doute contactons le 119.

ENFANCE majuscule

Bienveillance et défense des droits de l'enfant

La défense des enfants est un combat quotidien. Cette revue est une mémoire d'un instant donné, la photographie d'un moment. Mais tous les jours l'actualité, les évolutions du droit, les études scientifiques alimentent les débats et nourrissent les réflexions. *Enfance Majuscule* en est un acteur. Tout au long de l'année qui va s'écouler vous pourrez nous retrouver sur notre site pour y lire nos articles et suivre les actualités que nous relayons. Vous pourrez aussi nous suivre sur les réseaux sociaux (facebook et twitter).

De nombreux projets souhaiteraient voir le jour : un jeu de l'oie des droits de l'enfant, la production de nouveaux petits livres pour enfants, ou encore la mise en place d'actions nationales de prévention.

Aidez-nous à les concrétiser.

Faites un don sur le site d'Enfance Majuscule, ou par chèque :

Enfance Majuscule
2 rue des longs prés
92100 Boulogne-Billancourt

www.enfance-majuscule.fr

