Protection de l'enfance
XIX–XXe siècles

Pour citer cet article :

Straus (Pierre) et l'équipe parisienne, Manciaux (Michel), Dr Deschamps (G.), « Les jeunes enfants victimes de mauvais traitements (1972-1975) », C.T.N.E.R.H.I, 1978, Cote AS-208 (XXXIV)-22, fonds Pierre Straus, Archives nationales.

(16)

les publications du C.T.N.E.R.H.I.
centre technique national d'études
et de recherches
sur les handicaps et les inadaptations
27, quai de la tournelle 75005 paris

série "recherches"

les jeunes enfants victimes de mauvais traitements

(1972 - 1975)

Par le Docteur P. STRAUS
et l'équipe parisienne

Par le Professeur M. MANCIAUX
et le Docteur G. DESCHAMPS (Nancy)

(Association pour la recherche appliquée
en protection médicale et sociale de l'enfance.)

N° 2 - 2ème TRIMESTRE 1978

PRIX : 35 F

ENQUETES SUR LES ENFANTS MALTRAITES

PARIS - NANCY, 1972 - 1975

RECOMMANDATIONS COMMUNES

I - RECOMMANDATIONS A PROPOS DES SERVICES

1. Il existe partout une insuffisance numérique flagrante au niveau du personnel de base de P.M.I., en particulier :

- des assistantes sociales polyvalentes de secteur
- des auxiliaires et travailleuses familiales
- des puéricultrices
- des médecins de P.M.I.

Les raisons en sont nombreuses, et d'abord matérielles : ces professions doivent être revalorisées tant au point de vue des conditions de salaire que des possibilités de promotion. Mais par ailleurs, les conditions de travail - isolement, manque de considération, subordination administrative - jouent aussi leur rôle dissuasif.

Cette insuffisance numérique et l'excessive mobilité du personnel conduisent à multiplier les professions et les services spécialisés, ce qui accroît la discontinuité et l'incoordination des prises en charge, ainsi que le coût global du système, sans bénéfice évident au point de vue du rendement.

Il est urgent que les départements dotent leurs services de base de P.M.I. des moyens matériels et en personnel leur permettant d'accomplir leurs tâches dans des conditions acceptables, sans négliger les visites et l'aide à domicile, essentielles pour un contact plus concret avec les familles et leur milieu de vie, et avec une concentration plus grande sur les sujets ou les familles en difficulté.

2. L'aide sociale à l'enfance fonctionne habituellement dans un isolement relatif ou complet. Il nous paraît urgent d'harmoniser le travail des services de l'A.S.E. et de la P.M.I., et le cadre règlementaire prévu pour cela, le Service unifié de l'Enfance, est sans doute une solution valable, au moins au niveau des départements de province. La mise en place de ce genre de services est à favoriser et à accélérer.

Une analyse coût/efficacité des différentes prestations des services de l'A.S.E. nous semble s'imposer car, globalement, il apparaît que les résultats de son action vis à vis des familles socialement défavorisées sont modestes en regard du budget considérable qui est le sien. Exemple non isolé d'ailleurs : les programmes "antipauvreté" des Etats-Unis, qui ont coûté des milliards de dollars, se sont pour la plupart soldés par des échecs, de l'aveu même de leurs initiateurs. Le principe même d'un service autonome demande à être reconsidéré : n'y aurait-il pas avantage à inclure les services de l'A.S.E. dans le cadre général du système de protection et de prévention sociales ?

3. La règlementation française de protection des mineurs laisse place à des incohérences souvent graves entre les décisions prises par la juridiction pénale vis à vis des parents, les mesures de protection de l'enfant décidées par le tribunal pour enfants et adolescents et les décisions de la chambre civile du tribunal de grande instance concernant les retraits de droit de garde et la déchéance parentale. Là encore, le manque d'effectifs, la mobilité des personnels s'opposent trop souvent à un travail suivi et en profondeur, ainsi qu'à la décentralisation souhaitable. Il est urgent d'y remédier. Les pouvoirs des juges d'enfants devraient être élargis.

4. La coordination entre les différents services est une absolue nécessité, faute de quoi les situations dramatiques et absurdes que nous avons décrites se pérenniseront et se multiplieront. Il serait, à notre avis, désastreux de remédier à ces situations par la création de nouveaux services et personnels spécialisés pour les enfants en danger et pour leurs familles. Mais il faut

que les personnels en place aient le désir et la possibilité de se concerter périodiquement sur les cas de sévices dont ils ont connaissance, non seulement au niveau départemental, mais aussi au plan de la circonscription et du secteur d'action sociale : chose presque impossible actuellement, compte tenu des effectifs très insuffisants et de la trop grande centralisation, spécialement dans certaines professions concernées.

5. Les problèmes ci-dessus évoqués prennent, à Paris et dans sa couronne, des dimensions considérables et sont tellement aggravés par la mobilité de la population qu'une sectorisation - qui est sans doute une mesure susceptible d'améliorer la concertation et la coordination interprofessionnelles - n'est pas suffisante pour y remédier. Un meilleur travail n'est possible qu'au prix d'un système d'échanges intersectoriels rapides de l'information et d'une concertation sur les cas individuels.

6. D'autres services communautaires sont concernés par le problème des enfants maltraités, au premier chef l'école maternelle. Ayant trouvé à ce niveau compréhension et aide dans leur travail, les équipes de recherche pensent que les travailleurs sociaux de secteur, les personnels de P.M.I. etc... gagneraient à entretenir des relations plus suivies avec les directrices et institutrices de maternelles. Il serait même souhaitable, à notre avis, d'associer étroitement le personnel et les structures de l'école maternelle au cadre des services unifiés de l'enfance.

7. Les services hospitaliers sont encore trop peu conscients du problème, sauf exceptions ; ceci est particulièrement vrai des services de chirurgie, de neurochirurgie et des consultations d'urgence qui pourtant drainent le maximum de cas. Il y a un très grand effort de formation à faire à ce niveau, non seulement en ce qui concerne le diagnostic clinique des sévices, mais aussi dans le domaine de ses implications psycho-sociologiques.

II - RECOMMANDATIONS A PROPOS DES PRESTATIONS

I. La prévention des naissances indésirées est susceptible de diminuer le nombre des enfants maltraités. Elle doit commencer par une éducation précoce sur la sexualité, la reproduction : éducation non moralisatrice, mais qui conduise les jeunes à un comportement responsable dans ce domaine.

Elle comporte aussi le libre accès des adolescentes à la contraception, et requiert un effort marqué des services sociaux pour orienter vers les conseils éducatifs et techniques appropriés les jeunes filles et femmes qui en ont le plus besoin. Une catégorie à risque très élevé paraît être les jeunes femmes qui ont accouché une première fois avant l'âge de 18 ans, qu'elles soient mariées ou a fortiori célibataires.

Même s'il est une solution de désespoir chez une femme ou une jeune fille en détresse, l'avortement provoqué peut éviter que la mère s'enfonce dans une situation sans issue. Il doit être accessible aux mineures enceintes, moyennant les mêmes clauses de dissuasion que celles mises en place pour les femmes majeures, mais dans les mêmes conditions que l'accès des mineures à la contraception, c'est à dire sans le préalable de l'autorisation parentale. Il n'a de sens que s'il est suivi de l'instauration d'une contraception efficace, et dans le cadre d'une aide globale, tant psychologique que sociale et d'orientation professionnelle, permettant à l'adolescente d'affronter plus tard une maternité dans des conditions moins difficiles.

2. La réparation des naissances indésirées peut passer par un consentement à l'abandon suivi d'une adoption précoce. Mais là aussi, une aide importante à la mère s'impose, sur le plan de la mise en route d'une contraception et pour l'aider à une réinsertion sociale, tout en évitant le sentiment de culpabilité qui peut découler d'un abandon.

3. La surveillance prénatale est enssentielle pour l'issue de la grossesse. Son absence constitue à elle seule un facteur de risque. Les consultations prénatales doivent comporter, de plus en plus, une évaluation des conditions psycho-sociales de la jeune fille ou de la femme enceinte, et une composante éducative, spécialement dans le domaine de la planification des naissances. Enfin, beaucoup de jeunes femmes enceintes, en particulier les femmes de milieux marginaux ou les célibataires, ne font pas leur déclaration en temps voulu, perdant de ce fait le droit à l'allocation prénatale mais échappant également à toute surveillance et à toute prise en charge sociale jusqu'au dernier stade de leur grossesse. Il nous paraît indispensable de supprimer cette restriction règlementaire.

4. L'installation précoce d'un lien mère-enfant est vitale pour l'avenir de l'enfant. Les premiers jours de la vie sont une période clé pour cela. Toute séparation mère-enfant crée, à cette époque, un handicap qui peut être irréversible. Même s'il est prématuré et, comme tel, hospitalisé en service spécialisé, l'enfant doit bénéficier de sa mère et réciproquement. Il faut ouvrir aux mères les unités de prématurés, leur permettre d'assurer elles-mêmes le nursing de leur enfant.

Tout placement à la sortie d'un tel service crée des difficultés supplémentaires : il faut en avoir une conscience aiguë et, bien sûr, l'éviter au maximum. Capital pour cette relation, l'allaitement maternel doit être réhabilité par tous les moyens.

5. En ce qui conerne les modes de garde des enfants, nous faisons nôtres les conclusions du groupe d'experts réunis par le Ministère en 1972 (1).

(1) Les modes de garde des enfants de 0 à 3 ans, Editions Sociales Françaises, Paris, 1972.

Nous pensons qu'il est souhaitable qu' au niveau de chaque secteur, de chaque quartier, une maison de la famille et de l'enfant puisse être disponible, jour et nuit, pour aider les foyers ou les mères en difficulté et que des solutions locales soient aménagées pour accueillir les enfants des familles en situation de crise, sans rompre les liens familiaux. Dans les grandes agglomérations, le gardiennage clandestin de mauvaise qualité est très répandu et constitue un risque considérable pour les enfants : il convient d'y remédier.

Les risques des placements prolongés et/ou itératifs, conduisant à des délaissements, véritables "abandons déguisés tardifs", à des réinsertions familiales quasi impossibles quand intervient un essai de restitution, sont bien connus. Aucun placement d'enfant ne devrait intervenir sans que les avantages et les inconvénients ne soient dûment pesés en équipe psycho-médico-sociale.

6. Toute prise en charge après sévices doit être rapide, globale - pour parents et enfants, même s'ils sont séparés - soutenue, cohérente. Aucune décision n'étant parfaite, il importe, passée l'urgence, d'évaluer la situation de façon à la fois objective et prospective, en équipe interdisciplinaire. Aucune politique d'ensemble n'est ici applicable, et chaque décision pose un problème particulier. Il est normal qu'on prenne le temps nécessaire pour une décision motivée ; mais, une fois celle-ci arrêtée, il faut s'y tenir et tout faire pour qu'elle amène un résultat positif qui ne sacrifie ni l'enfant ni les parents. Les services de protection de l'enfance doivent cependant, à notre avis, se sentir les avocats de l'enfant.

7. L'équipe parisienne, sur la base de son expérience plus large dans ce domaine, a analysé dans son rapport les problèmes et les difficultés soulevés par les mesures d'A.E.M.O. et par le personnel spécialisé qui s'en occupe.

8. La valeur des nourrices des placements familiaux surveillés est inégale. Un gros effort de sélection, d'information, de guidance et de supervision s'impose pour ce personnel, sans grande qualification au départ, et à qui l'on demande tant. En œ qui concerne la région parisienne, le caractère strictement rural et l'éloignement des placements familiaux représentent des handicaps supplémentaires.

9. L'adoption peut être une solution valable pour les jeunes enfants maltraités. Elle doit évidemment être soigneusement préparée, encadrée, suivie. Mais la procédure d'adoption se heurte, dans beaucoup de cas, à des difficultés liées à une application restrictive des procédures de déchéance ou d'abandon par mesure judiciaire et à un attachement que nous jugeons excessif au principe de l'autorité parentale. En tout état de cause, l'absence de statut stable et envisagé dans une perspective à long terme est la situation la plus catastrophique qui soit pour un enfant.

III - RECOMMANDATIONS A PROPOS DE LA FORMATION

1. Le problème des mauvais traitements envers les enfants est complexe et requiert beaucoup de maturité. A notre avis, seuls les étudiants en fin de formation peuvent y être exposés.

2. Il est classique de dire que le travail en équipe n'est possible qu'entre professionnels qui ont appris à se connaître mutuellement au cours de leurs études. Les sévices offrent certainement, compte tenu de leurs multiples facettes, un exemple excellent de thème à étudier en séminaire interdisciplinaire.

3. S'agissant d'une question connue - mal d'ailleurs - depuis peu, il est évident que la plupart des professionnels en exercice n'en ont pas entendu parler pendant leurs études. Formation en cours d'emploi, post-universitaire, permanente, recyclage doivent donc lui consacrer une place importante pour les professions concernées, et elles sont nombreuses. L'utilisation de la loi de juillet 1971 sur la formation permanente devrait amener à des possibilités de formation décloisonnée pour tous les professionnels des services de protection de l'enfance.

4. L'enseignement de ce thème n'est pas simple transmission - acquisition de connaissances. Ses objectifs doivent porter également sur l'acquisition d'attitudes mentales et d'aptitudes pratiques, permettant dialogue avec les familles, travail en équipe interdisciplinaire, liaisons intersectorielles, etc... Jamais la connaissance théorique ne suffira, à elle seule, à armer les travailleurs des différentes branches pour aborder ce délicat problème.

IV - RECOMMANDATIONS A PROPOS DE LA RECHERCHE

I. La recherche fondamentale est concernée, entre autres thèmes possibles, par l'étude de l'établissement du lien psychologique mère-enfant, des facteurs qui le favorisent ou au contraire l'entravent, de la symptomatologie qui traduit son absence ou sa mauvaise qualité. D'autre part, le problème des droits de l'enfant et sa protection vis à vis de l'autorité parentale mérite des recherches approfondies, au besoin sur le plan international.

2. La recherche appliquée devrait se concentrer sur le problème crucial du devenir des enfants et des familles, en fonction des mesures adoptées à la suite des sévices. Projet ambitieux et long, mais sans lequel nous resterons, dans ce domaine, des empiriques.

3. La recherche criminologique - dont nous connaissons mal la valeur et les travaux - a ici un champ d'études remarquable. Il faut souhaiter qu'elle y consacre l'attention désirable, et qu'elle diffuse largement le résultat de ses travaux, y compris auprès des média et du grand public, trop souvent bloqués, sur ce point, à un niveau très primaire.

4. La recherche méthodologique, opérationnelle, peut-elle nous fournir un outil valable de dépistage des enfants à risques de sévices et qui soit sans danger dans le travail social quotidien ? C'est à ce niveau qu'il existe une divergence de vues dans les conclusions des deux groupes de recherche. L'équipe nancéienne propose une grille de risques de survenue de sévices et juge intéressant de l'essayer sur de nombreux dossiers d'enfants maltraités et de témoins, de l'affiner, de la mieux pondérer, d'en préciser les limites. L'équipe parisienne, quoique d'accord sur le principe de situations à risques, considère non seulement comme prématurée mais comme potentiellement dangereuse l'utilisation d'un tel instrument, car les deux populations étudiées sont déjà présélectionnées sur des critères d'inadaption sociale, et l'usage d'un tel outil de dépistage risque de renforcer la ségrégation, ce qui est nocif dans la mesure où aucune structure d'aide valable n'est en place.