

Les questions et difficultés qui se posent aux enfants et à leurs parents deviennent parfois un vrai cheval de bataille pour les professionnels et les bénévoles qui les rencontrent. Comment comprendre la souffrance de cet enfant ? Comment accueillir une confiance qui nous bouleverse ? Que faire de l'inquiétude que je ressens pour cette famille ? Pas facile parfois de réagir en situation de grande émotion, voire de sidération.

Or, les situations de souffrance et de fragilité appellent à être accueillies, avant tout, par les personnes de l'environnement habituel des familles : puéricultrices, animateurs, enseignants, professionnels de l'aide qui les côtoient au jour le jour. La prévention se tisse ensemble, dans le contact quotidien, au cœur des réalités de la vie.

A la lumière d'une entrée en matière qui trace les contours de la maltraitance d'enfants, ce livre ouvre différents thèmes partant des questions des professionnels et de leur position de nursing, d'éducation ou d'aide. Il constitue également un point d'appui aux cours dispensés dans les Hautes Écoles.

Laurane Beudelot, Quentin Bullens, Delphine Cordier, Danielle Debluts, Françoise Dubois, Judith Dupont, Nathalie Ferrard, Julie Fraiteur, Marc Gérard, Françoise Guillaume, Ingrid Godeau, Françoise Hoornaert, Perrine Humblet, Diane Huppert, Philippe Jadin, Serge La Haye, Vincent Magos, Catherine Marneffe, Claire Meerseman, Frederic Muller, Axelle Pirotte, Claire-Anne Sevrin, Serge Tisseron, Reine Vander Linden, Nadine Vander Elst, Juliette Vilet.

yapaka.be

Coordination de l'aide
aux victimes de maltraitance
Secrétariat général
Fédération Wallonie-Bruxelles
de Belgique
Bd Léopold II, 44 – 1080 Bruxelles
yapaka@yapaka.be



POINTS DE REPÈRE POUR PRÉVENIR LA MALTRAITANCE

LECTURES

TEMPS D'ARRÊT

yapaka.be

POINTS DE REPÈRE POUR PRÉVENIR LA MALTRAITANCE

Points de repère pour prévenir la maltraitance

Temps d'Arrêt / Lectures

Une collection de textes courts destinés aux professionnels en lien direct avec les familles. Une invitation à marquer une pause dans la course du quotidien, à partager des lectures en équipe, à prolonger la réflexion par d'autres textes. – 8 parutions par an.

Directeur de collection : Vincent Magos assisté de Diane Huppert ainsi que de Meggy Allo, Laurane Beaudelot, Philippe Dufromont, Philippe Jadin et Claire-Anne Sevrin.

Le programme yapaka

Fruit de la collaboration entre plusieurs administrations de la Communauté française de Belgique (Administration générale de l'enseignement et de la recherche scientifique, Direction générale de l'aide à la jeunesse, Direction générale de la santé et ONE), la collection « Temps d'Arrêt/Lectures » est un élément du programme de prévention de la maltraitance yapaka.be

Comité de pilotage : François De Smet, Etienne De Maere, Nathalie Ferrard, Sophie Gallée, Ingrid Godeau, Louis Grippa, Françoise Guillaume, Pascale Gustin, Françoise Hoornaert, Perrine Humblet, Francine Roose et Juliette Vilet.

Ce hors-série de la collection Temps d'arrêt est disponible en continu sur demande à yapaka@yapaka.be.

Une initiative de la Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique.

Éditeur responsable : Frédéric Delcor – Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique – 44, boulevard Léopold II – 1080 Bruxelles.
5e édition, septembre 2014

Sommaire

Repères pour prévenir la maltraitance, Marc Gérard	5
Les mauvais traitements physiques	8
Les abus sexuels	14
Les négligences	19
La maltraitance psychologique	23
Facteurs de vulnérabilité	26
De l'impact sur le professionnel à la mobilisation du réseau	28
Conclusions et recommandations	31
Le déni de grossesse	32
Malmener ou brutaliser un bébé : impensable ?	35
L'enfant réel n'est jamais celui qu'on a rêvé	37
Comment réagir aux morsures d'un enfant ?	40
Les jeux à caractère sexuel doivent-ils nous inquiéter ? 42	
Un enfant se masturbe, dois-je m'inquiéter ?	46
Les signes de souffrance psychique chez l'enfant.	48
Les limites aident à grandir	51
Punir un enfant ?	54
Comment aider les enfants en cas d'événement tragique ?	57
Pourquoi jouer est-il indispensable ?	62
Les demandes des parents et l'institution éducative.	65
Les phobies scolaires	68
Trouble de l'apprentissage : les dangers du (sur)diagnostic	71
Cet enfant est-il hyperactif ?	75
Le harcèlement : un conflit contemporain, (pas) comme les autres ?	79
Cet enfant a l'air négligé : qu'en penser ?	83
Que faire lorsque je suspecte une maltraitance ?	86
Faut-il prévenir les enfants des abus sexuels ?	89
Pour quelles raisons cet enfant ne parle-t-il pas des maltraitements qu'il subit ?	92

Les enfants battus deviennent-ils des parents maltraitants?.....	95
Comment comprendre mon émotion face à ce parent, à cet enfant?.....	97
Quand la dispute des parents frappe les enfants.	101
La garde alternée : un principe progressif pour l'enfant	105
Les risques d'Internet, mythes et réalités	109
Domestiquer les écrans au rythme de l'enfant.	113

Repères pour prévenir la maltraitance

Marc Gérard¹

Le présent ouvrage propose un grand nombre de thématiques, sous forme de textes courts et actualisés, qui recoupent le champ très large de la prévention de la maltraitance des enfants. Avant que le lecteur ne chemine librement, au gré de ses interrogations ou de sa curiosité et selon ses connaissances et centres d'intérêt, parmi ces énoncés qui balisent chacun une facette du problème, une entrée en matière en résume les contours généraux.

Le domaine de la maltraitance est complexe et la prévention est bien moins une question de centre de cible qui se laisserait viser qu'une affaire d'environnement relationnel, éducatif et social dans lequel s'enracinent, ou pas, le bien-être et la santé des enfants.

La prévention impose d'agir collectivement, avec compréhension, tolérance, solidarité et questionnement des pratiques, prenant en compte les réalités dommageables ou dangereuses que vivent certains enfants, particulièrement dans leur milieu familial.

Si les termes et notions employés évoluent et fluctuent selon le point de vue que l'on exprime, selon les subjectivités en présence, il est néanmoins possible de décrire les éléments d'un tronc commun qui constitue ce que l'on nomme aujourd'hui la maltraitance. En effet, plusieurs racines importantes et branches principales sont clairement identifiées et font l'objet d'un consensus dépassant les frontières. Ce texte introductif les reprend en y apportant parfois des nuances et des commentaires.

Prolongez vos lectures par des articles et des vidéos téléchargeables sur **yapaka.be**

-  autre(s) texte(s) sur la même thématique
-  vidéo(s) sur la même thématique
-  campagne de prévention sur la même thématique
-  powerpoint sur la même thématique

1. Marc Gérard est pédopsychiatre. Il a participé en Belgique à la création des équipes multidisciplinaires, spécialisées dès 1980 dans les situations de maltraitance d'enfants. Depuis, il n'a cessé d'être engagé dans cette clinique, dont il a suivi les évolutions et les avancées. Il a dirigé le centre SOS Enfants de l'Université libre de Bruxelles, au CHU Saint-Pierre.

La maltraitance des enfants est restée largement méconnue dans un passé proche. Le terme même de maltraitance n'existait pas. On parlait de sévices, de mauvais traitements, de syndrome de l'enfant battu, de cas social... L'interdit de franchir la barrière de l'intimité familiale a contribué à taire cette réalité.

À présent, le terme générique de maltraitance recouvre diverses catégories d'actes et d'omissions portant atteinte à l'intégrité physique, psychologique ou sexuelle des enfants. La responsabilité directe en incombe le plus souvent à des membres de la famille, parents ou autres adultes, parfois des adolescents. Cette proximité relationnelle rend compte de la majorité des cas. Mais il est clair que des enfants peuvent être victimes d'agressions, de sévices ou de carences en dehors du contexte familial et familialier. On préfère aujourd'hui, plutôt que de les inclure sous le terme de maltraitance, parler de violence en milieu scolaire ou entre pairs, de violence ou de carence institutionnelle, de violence extrafamiliale. Elles n'en sont pas moins préjudiciables aux enfants qui en sont victimes. Leurs déterminants diffèrent des maltraitements au sein du milieu familial, la dynamique n'est pas identique et, par là, la prévention prendra souvent d'autres chemins. En outre, on trouvera traités dans cet ouvrage divers thèmes et questions en rapport avec des pratiques sociales, médicales, commerciales et éducatives qui peuvent être, même sur un mode mineur, préjudiciables au bon développement des enfants.

La maltraitance des enfants est donc à présent un concept général qui recouvre plusieurs grandes catégories : maltraitance physique, négligences lourdes, abus sexuels, maltraitance psychologique. Chacune de ces catégories connaît diverses définitions, plus ou moins larges et plus ou moins extensives. Elles n'échappent aucune à une part de subjectivité, à la participation d'un jugement. Des questions de seuil se posent : à partir de quand y a-t-il maltraitance ? À partir de quoi peut-on la suspecter ? Comment en mesurer les risques ?

Retenons déjà que dans chaque catégorie il existe une gradation, un continuum, allant de formes bénignes à des formes extrêmes. La gravité est liée à la durée, à

la fréquence, à l'intensité. Elle l'est aussi, évidemment, aux conséquences. Un acte violent posé une fois peut avoir des conséquences plus ou moins graves, selon les circonstances et les blessures encourues. À l'inverse, une négligence grave peut, par chance, avoir créé « plus de peur que de mal ».

Mais insistons sur la règle la plus générale : la maltraitance est un processus dont la gravité va croissant, parfois à bref délai. Il est rare qu'elle s'arrête spontanément, sans intervention extérieure.

Il est important de disposer de repères communs et d'œuvrer dans un climat de confiance et de solidarité.

Ce qui rend les situations particulières difficiles à évaluer, c'est la multiplicité des facteurs à prendre en compte. Les situations de danger, préoccupantes et à haut risque, sont complexes. De nombreux facteurs interagissent. S'il existe certains points communs à l'ensemble des cas, qui valent d'être connus et qui nous orientent, les causes sont toujours multiples. En outre, ce qui est le plus visible peut parfois ne pas être le plus essentiel ni le plus déterminant dans l'origine d'une maltraitance. Si l'inquiétude initiale porte généralement sur une trace, un incident ou une parole, l'évaluation ne peut être complète qu'en associant plusieurs niveaux d'observation et d'analyse. Une maltraitance suspectée peut en cacher une autre, insoupçonnée, voire se révéler infondée. Il faut encore rappeler que les diverses formes de maltraitance peuvent coexister. Aussi, les répercussions psychologiques peuvent être plus sérieuses que les traces observables.

L'intervention dans le champ de la maltraitance, malgré sa complexité et les interrogations qu'il suscite – au plan juridique, au plan préventif, au plan diagnostique, au plan des fins et des moyens, au plan éthique, collectivement et individuellement – ne prend de sens que si elle s'appuie sur deux principes unificateurs essentiels :

- l'état de souffrance de l'enfant est le repère prioritaire à chaque étape des interventions ;
- les parents doivent bénéficier d'une écoute et d'une aide appropriées à leur souffrance et à leurs difficultés personnelles.

Ces deux principes sont aussi des repères déterminants pour guider les réflexions et les choix qui structurent un climat de prévention générale.

Les mauvais traitements physiques

Typologie des violences physiques

Coups, pincements, serremments, secouements à mains nues, ces actions violentes laissent généralement des traces visibles sur la peau. On parle d'ecchymoses ou d'hématomes, qu'on appelle couramment des « bleus », petits ou grands, nombreux ou pas.

Plus rarement, il s'agira de morsures, de cheveux arrachés, d'écrasement, de torsion...

Moins fréquemment encore, les violences physiques sont exercées avec un objet du type bâton, manche, chaussure, ustensile de cuisine, câble électrique... entraînant des traces de type ecchymoses, mais aussi des lacérations, qui indiquent souvent par leur forme ou leur linéarité l'emploi d'un objet.

Des plaies ouvertes ou des brûlures peuvent exister, par l'emploi d'objets tranchants, de bouteilles, de cigarettes, de fer à repasser, d'eau bouillante...

Sous la violence des coups, il peut y avoir des lésions des organes internes et/ou des fractures, particulièrement chez le nourrisson et le jeune enfant. Les lésions dues aux violences physiques sont généralement localisées au visage, autour des oreilles, dans le dos, à l'intérieur des cuisses. La localisation des traces et blessures laissées par les violences permet souvent de les différencier de celles qui résultent de chutes et de jeux d'enfant (jambes, mains, avant-bras...). L'évaluation médicale est importante, d'autant que quelques rares maladies du sang ou des os peuvent induire en erreur.

Chez le très jeune enfant

Chacun sait la fragilité du nourrisson. Les gestes les plus

protecteurs, les plus calmes et les plus tendres vont de soi au cours des premiers mois. Ensuite, l'enfant prend plaisir à des jeux plus mouvementés par moment. Le jeune enfant qui se développe est confronté, au fil de ses progrès moteurs, à de nombreux risques de chutes ou d'accidents domestiques. Mais lorsqu'ils surviennent, il y a souvent plus de peur que de mal. Grâce à la souplesse de leur corps et de leur ossature, bien des lésions graves leur sont naturellement épargnées.

La violence physique envers des nourrissons existe bel et bien. Ses conséquences sont graves, souvent invalidantes et même parfois mortelles. L'intervention préventive s'apparente ici à un sauvetage, à une urgence. Or un bébé maltraité n'est pas d'emblée dans un état imposant des soins urgents. S'il souffre de fractures, celles-ci sont bien souvent inapparentes. Seuls des clichés radiographiques et des examens par scintigraphie (une technique utilisant des produits nommés isotopes pour produire des images du squelette) vont pouvoir, par des caractéristiques que les pédiatres connaissent bien, être associés à des gestes violents, des manipulations brutales ou même des coups portés.

À vrai dire, hormis les cas d'accidents de roulage ou ceux dont des témoins peuvent attester, toutes les lésions traumatiques observables sur le corps de très jeunes enfants devraient commander un examen médical et un questionnement sur les causes et les circonstances. Bien évidemment, des lésions dues aux maladies de l'enfance – rougeurs, vésicules, infections cutanées... – sont courantes, et peuvent même, dans de rares cas, provoquer des ecchymoses ou des hématomes. Une petite bosse au front chez un enfant qui se tient à peine debout est possible. Mais des petits bleus au visage ou des traces de doigts ailleurs sur le corps appellent à une vigilance, particulièrement si les incidents se répètent ou que les signes sont multiples et de colorations variées. Rappelons que ce qu'on appelle communément un « bleu » passe, en une à deux semaines, par des couleurs différentes avant de s'estomper tout à fait. Plusieurs traces de colorations différentes ne peuvent donc avoir une même chute comme explication.

Ce qui est dit ici est une invitation à se poser des questions et à en poser. Il ne s'agit pas d'établir un diagnostic sans les connaissances médicales nécessaires. Il faut se demander ce qu'il est possible et raisonnable de faire, à partir de la position qu'on occupe. Un principe s'impose : ne pas rester seul. Si nous n'avons aucun motif sérieux d'être rassuré, dialoguer rapidement avec les professionnels qui interviennent déjà pour cette famille deviendra une nécessité.

Dans un climat de coopération positive et de respect mutuel, tel qu'il existe dans la grande majorité des réseaux d'aide à l'enfance, mieux vaut s'assurer à temps de ce qu'il en est réellement par une évaluation multidisciplinaire.

Le bébé secoué

Dans le domaine des mauvais traitements physiques dont peuvent être victimes les plus jeunes enfants, il faut accorder une grande importance au « syndrome du bébé secoué » et à ses graves conséquences, qui résultent de ce que l'on appelle des hématomes sous-duraux.

Il s'agit de saignements intracrâniens qui se développent plus ou moins rapidement et prennent une ampleur variable selon les cas. Ceci explique que l'enfant peut rapidement présenter des convulsions et sombrer dans le coma, constituant une urgence médicale. À l'inverse, l'enfant peut souffrir à domicile d'une altération graduelle de son état général, accompagnée de vomissements et d'irritabilité. Un indice important est la mesure du périmètre crânien, qui augmente plus vite que la croissance normale ne le prédirait. Les conséquences, outre le décès, peuvent être de lourdes séquelles et handicaps. Pourtant, dans bien des cas, l'enfant ne présente pas de traces de blessures suspectes et les indices de difficultés familiales ne sont pas flagrants. L'irritation que peut créer un enfant, dès la naissance, chez un adulte fragilisé, notamment par ses cris, peut provoquer une réaction de secouement brutal du bébé.

Certains programmes de prévention visent principalement l'ignorance répandue du risque grave du secouement

d'un nourrisson, mais ces programmes ont démontré qu'il ne suffit pas d'informer. C'est sur la colère générée par les pleurs de l'enfant que l'action préventive peut être la plus efficace.

Les corrections abusives

Le recours à la violence physique dans le but de corriger et de punir certains comportements, dès que les gestes posés par l'adulte créent une douleur ou mettent l'enfant en danger, constitue une forme de maltraitance. L'évaluation prendra en compte la nature, la localisation et la gravité des lésions et tentera ensuite d'établir la fréquence du recours à la violence et le contexte dans lequel elle s'inscrit.

L'enfant qui subit des corrections physiques violentes est peu enclin à dénoncer l'auteur des faits. Des phénomènes de loyauté témoignent des liens d'attachement que l'intervention pourrait mettre en péril. D'autre part, la crainte de la rétorsion est souvent présente.

Les lésions présentées par l'enfant sont parfois choquantes à observer, mais ne sont qu'un élément de mesure du degré de maltraitance et de son pronostic.

Une première attitude sera d'interroger nos propres réactions et de maîtriser nos émotions. Une intervention franche et ouverte, directe envers l'enfant et envers ses parents n'empêche pas la fermeté. Car il faut y voir clair et viser une désescalade avant de rechercher des solutions pour et avec l'enfant et ses parents.

Enfin, il arrive dans certains cas que, sous le prétexte de nécessaires corrections physiques du comportement difficile d'un enfant, se cache un véritable rejet violent et systématique de celui-ci, impliquant une dimension forte de sadisme et par conséquent, de maltraitance psychologique.

Les indices comportementaux

Les enfants et adolescents maltraités lancent des « appels » par des comportements tantôt bruyants et

dérangeants, telle la violence, tantôt discrets, telles des plaintes physiques ou la perte des capacités scolaires antérieures. Peu d'enfants maltraités se plaignent ouvertement et spontanément. Être attentif à ces signes, parler à ces enfants prend tout son sens.

Des signes de régression peuvent survenir chez l'enfant, comme de l'encoprésie ou de l'énurésie, et, dans un autre registre, des conduites de plus petit qu'on ne lui connaissait plus. Les manifestations régressives sont à interpréter avec prudence, tant elles sont fréquentes à certaines étapes du développement de l'enfant ou en relation avec un événement comme la naissance d'un puîné. On observe aussi parfois des manifestations de peur, comme des mouvements de défense, de protection du visage par le bras en réaction à un geste un peu vif, des sursauts, comme un état d'alerte. Ces troubles peuvent s'imbriquer et coexister. Provocation, opposition, incartades ou graves inconduites, telles mettre le feu, saccager un lieu... vont dans un même sens : provoquer une sanction, et même solliciter la colère de l'adulte.

Avec l'âge, la confrontation peut devenir explosive. Remarquons ici que les conduites difficiles, agressives et perturbantes sont l'objet de plus d'attention que celles des enfants qui souffrent et développent des troubles à bas bruit, sans perturber l'entourage, et qui risquent de ne pas éveiller l'attention sur ce qui leur arrive. Les équipes scolaires, éducatives et de loisirs doivent veiller à ne pas limiter leurs échanges et réflexions à propos des enfants aux seuls problèmes bruyants.

Des mécanismes de défense psychologiques tels que l'identification à l'agresseur ou la maîtrise du traumatisme par un agir similaire sur d'autres enfants peuvent être une clé de compréhension des conséquences comportementales de mauvais traitements.

Des conduites d'automutilation, suicidaires ou délinquantes, ainsi que les troubles alimentaires et les consommations de substances addictives, peuvent résulter de la maltraitance subie, particulièrement à l'adolescence. Toutes les formes de maltraitance aggravent le risque de souffrir de telles difficultés, y compris à l'âge adulte.

L'attitude des parents et leurs dires

En règle générale, la violence physique exercée sur de jeunes enfants est tue et cachée par les personnes responsables. Au moins dans un premier temps, la réaction la plus commune est le déni, soit le refus d'admettre, tant pour soi qu'envers les autres, la réalité des faits.

Parmi les données classiques et régulièrement vérifiées dans la pratique, retenons les éléments suivants :

- l'aide médicale est recherchée tardivement.
- la version donnée de l'accident ne correspond pas ou très mal à ce que l'on observe.
- la version donnée des faits et des circonstances varie d'un moment à l'autre ou d'un interlocuteur à l'autre ; elle présente des contradictions ou des invraisemblances.
- l'enfant est présenté à des soins, sous un prétexte médical léger, mais comme une urgence, à des moments inhabituels de la journée, ou même de la nuit. Si l'examen réalisé ne montre aucun motif grave ni actuel d'inquiétude, il y a lieu d'être circonspect, surtout si l'enfant est très jeune. Il peut s'agir d'une demande masquée de protection contre des pulsions agressives envers l'enfant.
- l'attitude des parents peut étonner par l'indifférence à l'état de l'enfant, comme elle peut à l'inverse être très ouvertement agitée, emportée et agressive. On conçoit bien qu'il faille éviter d'affronter seul de telles situations. Un regard tiers et le soutien d'une équipe sont clairement nécessaires.

Parfois les parents ne manifestent rien de ce qui précède, disent ne pas comprendre ce qui s'est passé, paraissent calmes et concernés. On verra donc un peu vite la complaisance de certains parents comme un élément très rassurant.

Or une attitude coopérative n'est qu'un des éléments qui permettent d'envisager le traitement de la violence exercée sur un enfant et son retour au foyer après une séparation temporaire, comme une hospitalisation. Il faut s'assurer que les déterminants de la violence présumée ou avérée le permettent et, au-delà, que les conditions d'une thérapie soient réunies.

Les abus sexuels

Parmi les adultes et parents d'aujourd'hui, de très nombreuses anciennes victimes d'abus sexuels n'ont pas pu, dans leur enfance ou leur adolescence, dénoncer les faits. Même s'ils se sont exprimés à l'époque, ils n'ont généralement été ni entendus ni crus. Ils n'ont obtenu ni soins ni réparation. Cependant, une évolution générale progressive et favorable est observée depuis près de trente ans. Il serait toutefois excessif de prétendre que la prison du silence imposé à l'enfant abusé appartienne totalement au passé.

Les abus sexuels restent fréquents et concernent toutes les classes sociales.

Typologie des abus sexuels

Toutes les formes d'activités à connotation sexuelle proposée ou engagée par un adulte envers un enfant sont considérées comme une maltraitance, qu'elles soient ou non associées à la contrainte physique, à des menaces, à du chantage explicite ou implicite, à de la séduction ou à des récompenses. Le statut de l'enfant et le niveau de maturité propre à son âge, dans de telles circonstances, le placent toujours en position d'inégalité, dans une situation où il subit un abus de pouvoir.

La majorité des abus sexuels se produisent dans le cercle familial. L'auteur, s'il est extérieur à la famille, est dans une majorité des cas connu de l'enfant victime, par ses contacts scolaires, sportifs, de voisinage, etc. L'agression sexuelle par des inconnus est beaucoup plus rare. L'âge de début des faits dans l'enfance se situe majoritairement entre six et onze ans. On observe aussi qu'une première agression est fréquente, surtout pour les filles, à l'adolescence. La situation incestueuse, au sens strict, n'est pas majoritaire. Les garçons représentent 20 à 25% des victimes d'abus sexuels. Ceux-ci sont plus souvent agressés dans un cadre extrafamilial et par une figure d'autorité. Les auteurs d'abus sexuels sont très majoritairement des hommes et les abus commis par des femmes agissant seules sont rares et mal documentés.

En ce qui concerne les catégories de faits d'abus sexuels, on décrit :

- les sollicitations sexuelles sans contact, comme l'exhibitionnisme ou le voyeurisme, l'incitation à accomplir des gestes d'ordre sexuel, filmés ou pas, le harcèlement par des propos à caractère sexuel...

- les attouchements sexuels, comme les attouchements ou caresses aux parties génitales ou à la poitrine. Cette forme d'agissements est la plus fréquemment signalée et celle que subissent majoritairement les jeunes enfants. Le terme d'attouchements est quelque peu trompeur, car toutes les pratiques sexuelles sans pénétration s'y trouvent incluses (comme par exemple la masturbation forcée, le cunnilingus...).

Ces deux premières catégories sont qualifiées pénalement d'attentats à la pudeur.

- le viol, dont la définition est aujourd'hui étendue à tout acte de pénétration sexuelle (vaginale, anale, orale) de l'enfant.

Les critères médicaux

La grande majorité des abus sexuels ne créent ou ne laissent aucun signe caractéristique identifiable par les examens médicaux, même très spécialisés. De nombreuses études situent à environ 15% le nombre d'examens procurant une information médicale significative. Mais si l'examen médical n'est pas un outil de dépistage, il peut être un moyen de diagnostic ou même de preuve formelle dans certains cas. En d'autres termes, lorsqu'ils existent, les signes médicaux peuvent corroborer les dires d'un enfant, et parfois formellement identifier l'abuseur. S'il existe une forte présomption d'abus sexuel, et surtout de viol, au cours des 48 à 72 dernières heures, un examen médical et l'emploi d'une trousse médico-légale pour faire divers prélèvements et permettre une recherche d'ADN, s'imposent. Un protocole médical de traitement préventif de maladies sexuellement transmissibles doit être appliqué dans certaines situations, ainsi que celui du risque éventuel de grossesse. Dans les autres cas, il vaut mieux différer l'examen spécialisé afin d'assurer un maximum de confort et de compréhension à l'enfant concerné.

Les personnes qui sont en contact, par leurs activités professionnelles ou bénévoles, avec les familles et avec les enfants et adolescents, sont en amont des procédures spécialisées. Par leur écoute, leurs observations et leurs conseils, elles occupent souvent une place importante dans l'aide initiale à la révélation et à l'orientation d'une situation. Il est délicat d'encourager un enfant à parler, sans lui faire dire ce qu'on lui suggère ni lui en faire trop dire lorsqu'on n'est ni chargé de l'enquête ni d'une expertise. « Que se passe-t-il ? », « Parle-moi de... » sont des questions ouvertes auxquelles, face à une confiance spontanée ou à une attitude inhabituelle, il est bon de se tenir.

Interroger le jeune enfant de manière suggestive (« On t'a fait mal ? », « Qui t'a frotté là ? »), risque l'emballlement et même de fausses accusations.

La parole de l'enfant

Pour l'essentiel, c'est la parole de l'enfant ou de l'adolescent qui ouvre à la question d'un abus sexuel. Dans une certaine mesure, des comportements sexualisés peuvent y faire penser. Enfin, un cortège de symptômes ou comportements fréquents en clinique infantile peuvent y être associés.

L'audition des mineurs présumés victimes d'abus sexuels est à présent très codifiée. De nombreuses recommandations ont été émises et intégrées, avec plus ou moins de bonheur selon les pays et les ressorts des tribunaux, dans les procédures judiciaires. Pour déclencher celles-ci, il faut nécessairement qu'il y ait, venant de la famille ou des professionnels, une plainte ou un signalement avec ouverture d'une enquête. L'enfant sera alors invité à une narration aussi précise que possible des faits. Il est soutenu dans ses efforts de mémoire dans le but de l'aider à fournir un maximum de détails. L'entrevue est vidéo-filmée et permet d'éviter aux enfants d'être réentendus sur les mêmes faits et circonstances. La méthodologie de ces entretiens d'enquête a fait l'objet de progrès scientifiques considérables au cours des quinze dernières années. Dès l'âge d'environ trois ans, malgré les difficultés et limitations spécifiques, il est utile et nécessaire de recueillir par

de telles méthodes les dires d'un enfant présumé victime d'abus sexuel.

Néanmoins, le doute persistera souvent et la certitude sera rarement au rendez-vous. On fera toujours œuvre utile en acceptant ces aléas sans parti-pris et en contenant avec sérénité les retombées comme l'incompréhension, le sentiment d'injustice... On prône aujourd'hui une même unité de temps et de lieu pour l'accueil et le soutien psycho-médicosocial de l'enfant et pour la réalisation de l'audition et des examens médico-légaux. Même à défaut d'une telle unité, la nature de tout dévoilement d'abus sexuel implique des réponses d'aide, de soutien et d'enquête bien coordonnées.

L'enfant, mais aussi son entourage, ont besoin d'aide et de compréhension sans délai en situation de crise et à plus long terme selon le traumatisme vécu.

Rappelons que l'on se projette, sans en avoir bien conscience, dans les situations d'abus et ce, entre deux pôles opposés qui consistent d'un côté à s'identifier totalement à l'enfant victime, ou de l'autre, à rejeter au loin l'image d'un parent défaillant. Ceci revient à dire que nous risquons d'accueillir les propos entendus comme autant d'indices indiscutables, quitte à renforcer notre conviction par des questions suggestives qui amèneront des réponses que nous aurons induites. À l'opposé, on peut aussi, par des indications verbales et des attitudes non verbales, véhiculer le doute ou la désapprobation au point de refermer ce qui venait d'être entrouvert.

Pour être adéquat, l'intervenant ne doit pas endosser l'habit d'enquêteur. S'il recueille, avec neutralité et bienveillance, un récit portant sur une possible agression sexuelle, il s'attachera à recueillir les informations de la manière la plus objective possible. Dans quelles circonstances précises la parole de l'enfant a-t-elle été reçue ? Avait-il été interrogé précédemment ? À quelles questions a-t-il répondu ? Quels mots précis a-t-il employés ? L'enfant a-t-il manifesté un embarras, une gêne, une réticence ou une hésitation ? La nature sexuelle des faits est-elle claire ? Un adulte ou un aîné est-il clairement impliqué ?

Il est important de bien consigner cet ensemble d'éléments. Enfin, retenons que les allégations trop peu étayées et floues ne sont pas rares. Par contre, les fausses allégations, mensongères et induites par un adulte, explicitement ou implicitement, sont l'exception. Dans ces cas, l'enfant tiendra généralement un discours stéréotypé, sonnait faux pour qui a l'expérience, et sans participation émotionnelle.

Les indices comportementaux

Les comportements et les signes psychiques qui peuvent orienter vers une hypothèse d'abus sexuels sont délicats à décoder, car ils sont peu spécifiques. Des comportements sexuels problématiques peuvent être indicatifs.

Les symptômes psychiques et psychosomatiques se rencontrent dans de nombreuses circonstances réactionnelles que peuvent vivre les enfants, comme un deuil, une séparation, un traumatisme psychologique, et sont parfois en lien avec des abus sexuels. Tout changement marqué de l'humeur, du sommeil, du comportement devrait amener un questionnement sur les causes possibles. Une chute inexplicable du rendement scolaire doit attirer l'attention. Les changements d'attitude marqués vis-à-vis des proches, l'exigence nouvelle d'être accompagné par un aîné, sont des exemples à avoir à l'esprit.

Des douleurs inexplicables, abdominales notamment, ou la survenue de symptômes d'énurésie ou d'encoprésie peuvent être parfois reliées à des abus sexuels, de même qu'une peur nouvelle de certains lieux ou personnes, un isolement ou une anxiété inhabituels.

Lorsque plusieurs de ces indices se conjuguent chez un même enfant, on fait bien de se questionner sur ce qui est sous-jacent, sans se précipiter sur l'hypothèse d'un abus sexuel.

Les attitudes parentales

Peu de signes attirent l'attention sur une famille où se produisent des abus sexuels. De l'extérieur règne généralement l'apparence de la normalité, qui peut

être sympathique et joyeuse ou très discrète et « sans histoires ».

Si le climat est incestueux ou pervers, aucune détection à distance n'est possible. C'est dans l'intimité et le secret que cela se joue.

Dans la crise qui suit un dévoilement par l'enfant, on observe généralement que l'abuseur nie, ou biaise en minimisant les faits et sa responsabilité en laissant entendre que son état de conscience était altéré, par exemple par l'alcool, qu'il a été sollicité par la victime elle-même, que son intention n'a jamais été de nuire et que, dès lors, les conséquences sont exagérées... Parfois il admet et paraît éprouver des remords. Dans d'autres cas, plus rares encore, on assiste à une réaction suicidaire.

La mère peut se sentir fautive de n'avoir rien vu ni rien soupçonné. Elle prend alors fait et cause pour son enfant, ou, au contraire, elle réagit de manière hostile à la blessure qui lui est infligée par les révélations de ce dernier. Dans les deux éventualités, le désarroi de l'enfant est grand. L'attitude maternelle, sa capacité de « contenance », corollaire à celle de se « contenir » elle-même, de ne pas s'effondrer, joue un rôle déterminant dans le pronostic d'évolution de l'enfant abusé sexuellement. D'où l'importance de chercher, par tous les moyens, à soutenir et contenir psychologiquement la figure parentale non abusive, dont l'enfant attend qu'elle le soutienne, et psychologiquement, et dans la reprise d'une vie au quotidien aussi normale que possible.

Les négligences

Typologie des négligences

Les négligences constituent un vaste ensemble d'éventualités préjudiciables au bien-être des enfants, à leur sécurité et à leur santé, physique et mentale. Elles ont en commun d'être des conduites passives, faites d'absentions ou d'omissions, qu'elles soient intentionnelles ou non.

Les conséquences sont des plus diverses et varient fort en gravité. Elles peuvent toucher l'enfant en devenir au cours de la grossesse.

La négligence physique est celle qui omet de répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant sur les plans alimentaire, vestimentaire, de l'hygiène ou de l'environnement physique.

La négligence éducative se rapporte au manque de surveillance ou d'encadrement approprié, à l'insuffisance de fréquentation scolaire, à l'absence de limites posées à l'enfant, à la carence de jouets et de stimulations, à l'exposition à des stimulations excessives et inadéquates.

La négligence médicale vise les situations où les soins nécessaires ne sont pas recherchés ou ne sont pas appliqués.

La négligence affective comporte de nombreux registres comme le manque d'apports affectifs, l'indifférence, la froideur, le retrait, l'absence de manifestations d'empathie ou d'affection, l'abandon.

Manquements mineurs ou négligences graves ?

La négligence comporte des degrés qui peuvent être représentés sur un axe continu qui partirait de la situation idéale où tous les besoins de l'enfant seraient parfaitement et constamment rencontrés, et qui aboutirait, à l'autre extrémité, à des situations de dommages graves pouvant aller jusqu'au décès, résultant de négligences lourdes et multiples. Des écarts occasionnels à la norme, des imperfections dans les soins, l'indisponibilité affective ou les défaillances éducatives s'observent couramment dans tous les milieux. S'il est possible d'y voir de la négligence, il serait excessif de parler de maltraitance. On préférera parler de situation à risques, appelant à la vigilance et à l'application de conseils préventifs. Mais à défaut de bien explorer et de bien observer, on risque de placer notre seuil trop haut.

Toute forme de négligence observable mérite qu'on s'y arrête. Pris isolément, un incident mineur peut être jugé

sans gravité. Pourtant, il peut faire partie d'un ensemble régulier et préoccupant de négligences diverses, ou même être associé à d'autres formes de maltraitance. Les négligences, tant par le nombre d'enfants concernés que par la gravité des conséquences immédiates ou futures, sont généralement sous-estimées. Il est utile d'y être attentifs si nous voulons renforcer la prévention et la prise en charge des familles concernées.

Plusieurs facteurs peuvent contribuer à cette perception réduite de la négligence comme maltraitance.

Un premier point concerne l'association très fréquente des négligences à des conditions de vie difficiles et l'intrication d'éléments défavorables comme la pauvreté, l'isolement, des problèmes de santé mentale comme la dépression et les assuétudes, des problèmes de santé physique des parents ou de l'enfant... Un autre élément qui peut intervenir est notre perception des fragilités des parents, héritées souvent d'un passé personnel de souffrance et de carence. Associées aux difficultés objectives vécues au quotidien, ces fragilités nous touchent.

De surcroît, on ne discerne que rarement dans le comportement parental une intention ou même une conscience de nuire à l'intérêt de l'enfant. Un mélange de tolérance et de résignation peut gagner l'intervenant.

Pourtant, à un moment donné, l'intérêt du jeune enfant négligé peut commander des mesures qui se substituent, au moins partiellement, aux seules ressources parentales. Les troubles psychiatriques des parents sont un facteur important de négligences qui imposent une prise en charge soutenue.

Aspects cliniques

La grande vulnérabilité du très jeune enfant à la négligence doit être soulignée. L'extrême dépendance du nourrisson envers les soins l'expose particulièrement à la négligence, tant sur le plan physique que psychique. L'enfant peut être très vite atteint dans son développement précoce et dans sa santé physique. Le rythme rapide auquel il se

développe augmente rapidement ses besoins, en qualité et en quantité. Toute carence peut rapidement produire des effets néfastes.

Le rôle de l'examen médical est important pour apprécier l'état général et le développement de l'enfant, évaluer son état d'hygiène, identifier une cause pathologique sans rapport avec des négligences ou, à l'inverse, relier celles-ci aux symptômes de l'enfant. Comme les médecins reçoivent des enfants qui souffrent de dénutrition, de déshydratation, d'intoxications, d'accidents domestiques, de dermatoses et parasitoses, il leur revient souvent de s'alerter de la négligence sous-jacente et d'apprécier l'étendue des dommages. Mais les hypothèses et données cliniques doivent être mises en relation avec les observations de l'environnement quotidien de l'enfant et de son contexte familial.

Mises à part les séquelles d'accidents graves dus à des négligences, les conséquences les plus lourdes pour les enfants, à long terme, se situent sur le plan psycho-affectif. Par rejet, par indifférence, par indisponibilité psychique, des troubles sévères peuvent s'installer chez le jeune enfant. Ces troubles toucheront le développement psychomoteur et les grandes fonctions comme l'alimentation et le sommeil, ils freineront la croissance, fragiliseront les défenses naturelles contre les maladies.

Très vite, l'enfant manifestera un contact pauvre, terne et indifférent. Son tonus musculaire va s'affaiblir. Parfois, il perd son intérêt pour les personnes, ne semblant plus en avoir que pour l'un ou l'autre objet. Des balancements de la tête ou du tronc peuvent aussi accompagner des privations affectives. Rhythmies, stéréotypies et automutilations, jeu avec les excréments sont des signes appartenant à un tableau clinique extrême.

Avec l'âge, la carence affective et les diverses négligences associées vont toucher l'acquisition du langage et le développement global. Un certain degré d'arriération mentale peut résulter des inhibitions des facultés intellectuelles. En grandissant, l'enfant manifestera encore une avidité affective mal différenciée, s'accrochant à tous ceux qui vont vers lui, mais rompant

souvent les liens par des comportements qui provoquent réprimandes et rejet.

On se référera utilement aux travaux modernes sur l'attachement et ses troubles pour percevoir, dans des cas moins extrêmes, les signes d'alerte et les actions préventives ou thérapeutiques souhaitables.

Quelques pistes pour agir

Des tests, échelles et questionnaires évaluent et mesurent les différents aspects du développement et de son évolution. Des méthodes rigoureuses permettent d'explorer la situation familiale et l'évolution des compétences parentales. Ils peuvent guider l'assistance éducative et fournir des critères d'orientation vers des soins spécifiques des troubles précoces. Mais l'attention des professionnels et leurs observations croisées sont les premiers dispositifs à mettre en œuvre.

Dans certains cas de négligences graves, un ensemble de mesures sociales, éducatives et thérapeutiques associées à des dispositifs d'accueil accessibles et souples s'avèrera indispensable pour éviter une mesure de placement de l'enfant. Une mesure compensatoire très probante en bas âge est la fréquentation d'une crèche de jour.

Les stratégies préventives qui sont fondées sur des partenariats locaux, structurés en programmes d'accès aisé pour les enfants et leurs familles, semblent avoir démontré leur pertinence et leur utilité. Il faut souligner ici l'importance du travail en réseau et de la communication entre les intervenants.

La maltraitance psychologique

L'identification de la maltraitance psychologique est d'une approche particulièrement difficile. Lorsqu'elle existe sous une forme indubitable, elle est faite de répétition de propos malveillants et dénigrants, d'attaques verbales et d'injures visant la personne même de l'enfant, de brimades, d'humiliations, de vexations, et plus subtilement d'espérances brisées, de promesses mensongères, de

rétorsion, de mépris des intentions de l'enfant et de connotation négative de ses réactions saines.

On parle aussi d'abus émotionnel, de cruauté mentale. L'exposition des enfants à la violence conjugale ou leur entraînement dans les conflits violents des adultes constitue une forme de mauvais traitements psychologiques, souvent méconnue, et classée un peu vite dans les facteurs de risques associés à la maltraitance physique et aux négligences.

Certains enfants occupent une place de souffre-douleur exclusif, jusqu'à être parfois véritablement un enfant martyr dans une fratrie où les autres enfants sont traités normalement. Un enfant peut être le « mauvais objet » d'un parent en raison de ses particularités ou d'un handicap. La dynamique familiale met parfois tour à tour un enfant en position de victime. Dans tous les cas, on sera bien avisé d'avoir une approche familiale et de s'interroger sur le sort des autres enfants, sans oublier leur vécu traumatisant de témoins ou de complices malgré eux.

Dans le cadre du dépistage et de la prévention, retenons l'importance d'avoir un éclairage sur toute la fratrie, et dans la prise en charge, de porter un regard attentif à l'ensemble de la dynamique familiale, car tous les enfants y participent.

Les mauvais traitements psychologiques

On distingue classiquement les mauvais traitements actifs des mauvais traitements passifs.

On ne qualifie de maltraitance psychologique comme telle que les violences psychologiques actives, sans y inclure les négligences et carences affectives, qui sont des mauvais traitements de forme passive. Il est clair que ces négligences engendrent aussi des états de souffrance psychologique.

Soulignons également que les diverses formes de maltraitance peuvent coexister, et que c'est fréquemment le cas.

Isoler les mauvais traitements psychologiques, alors qu'ils sont présents à des degrés divers dans toutes les formes de maltraitance, a pour intérêt de rendre compte de situations où l'enfant peut être en grande souffrance du seul fait de violences psychologiques, en l'absence d'indices de sévices physiques ou de négligences.

Typologie de la maltraitance psychologique

Les violences psychologiques recouvrent un grand nombre de manifestations dont les catégories principales consistent à :

- rejeter et mépriser l'enfant, en le dégradant, en l'humiliant, en le critiquant, en le punissant injustement, en l'excluant..., tout ceci de manière verbale et par l'attitude non verbale ;
- confiner et isoler l'enfant, en limitant ses contacts sociaux, ses jeux, son espace de vie...
- dénigrer ses besoins affectifs, en refusant de répondre à ses demandes, en l'insécurisant, en lui refusant ouvertement tendresse et affection...
- terroriser l'enfant, en le menaçant de l'abandonner, de lui faire du mal, de porter atteinte à ce qu'il aime, à ceux qu'il aime...
- sur-stimuler : il s'agit de situations où l'enfant se trouve pris dans le désir de succès et de gloire des adultes, par procuration. Des entraînements, des concours, des risques parfois lui sont imposés au-delà de toute mesure, sans tenir compte de ses désirs, de son âge ni de ses limites. Une identité souvent factice lui est imposée au détriment de son rythme et de son évolution personnelle.

Les indices de souffrance de l'enfant

Les dégâts possibles dès la plus petite enfance portent sur une atteinte de certains aspects du développement neurologique cérébral, une désorganisation du développement et de l'attachement avec un haut niveau d'anxiété et d'agir déstructuré. Avec les années, l'enfant maltraité psychologiquement peut devenir éteint et effacé ou, à l'inverse, se montrer incontrôlable, susciter l'incompréhension de ses pairs et solliciter les sanctions de l'adulte. La fugue, l'errance, l'école buissonnière, le vandalisme et les conduites à risques de l'adolescence n'ont pas,

toutes, la maltraitance en arrière-fond. Mais, face à de telles conduites, il est nécessaire d'avoir à l'esprit la maltraitance psychologique et l'extériorisation de la souffrance par ces signes d'alerte comportementaux. D'autres déterminants essentiels sont évidemment possibles et une évaluation psychosociale doit être mise en œuvre en vue d'une compréhension de ces signes et symptômes.

Moins bruyant, moins perturbant, l'enfant qui s'efface, trop calme et pas sûr de lui, anxieux, se plaindra peut-être de sa solitude, de son manque d'amis ou de divers maux physiques. L'hypothèse parmi d'autres causes possibles de maltraitance ne devrait pas être perdue de vue.

Les violences conjugales

On tend actuellement à inclure les enfants témoins de violences graves et répétées, même au plus jeune âge, parmi les victimes de maltraitance psychologique. Ces violences perçues créent un état de stress considérable qui peut se répercuter à long terme sur les structures cérébrales et créer des entraves à la capacité d'empathie, d'attachement sain, de tolérance à la frustration. Les enfants peuvent souffrir d'un syndrome de stress post-traumatique, entraînant un profond mal-être. Les répercussions sur la scolarité sont nombreuses.

L'enfant qui vit dans un climat de violences conjugales est insécurisé, touché dans son estime de soi, tantôt instable ou agressif, tantôt triste et en retrait.

L'exposition à des violences interpersonnelles a pour effet négatif de créer une forte distorsion dans la perception des rôles sociaux et dans la régulation des conflits interpersonnels

Facteurs de vulnérabilité

Qu'il s'agisse de dépistage, d'aide préventive ou de traitement, la prise en compte des facteurs de vulnérabilité présentés par la famille revêt une grande importance. Ces fragilités, si elles sont intenses et nombreuses, obscurcissent certainement l'horizon. Dans d'autres cas,

elles ne sont que des points d'attention sur lesquels on peut tenter d'agir positivement en proposant diverses formes d'aide.

Souvent, on ne dispose que d'une fraction des informations, ce qui peut mener à des interprétations incorrectes, tant dans le sens d'être faussement rassuré que dans le sens d'un excès d'inquiétude.

Dans le passé des parents, on retiendra des facteurs fragilisants comme la maltraitance dans l'enfance, des carences affectives, des placements, des troubles psychiatriques, des conduites délictueuses, une dépendance à des drogues, licites ou illicites. On sera attentif, dans leur situation présente,

- aux troubles mentaux (psychose, arriération, dépression et troubles de la personnalité manifestés par des actes auto et hétéro agressifs, l'impulsivité, l'intolérance à la frustration avec réactions violentes) ;
- aux conduites d'addiction ;
- aux violences conjugales, aux difficultés de contrôle des actes et des émotions ;
- aux fragilités psychiques comme une très faible estime de soi, des troubles narcissiques, un état post-traumatique, un deuil pathologique, une grande immaturité ;
- à des attentes irréalistes et des exigences excessives envers un enfant, à des propos négatifs ou hostiles à son encontre.

En ce qui concerne l'enfant, l'attention se portera sur la manière dont il a été attendu, dont la grossesse a été vécue, dont il a pu décevoir, dont la filiation a pu poser problème. La discontinuité des liens, les placements et la maltraitance subie antérieurement sont des facteurs de risques.

Il faut être attentif à des difficultés que peut poser l'enfant en raison d'un handicap, d'une malformation ou d'une maladie chronique, ou en raison de l'attention qu'il nécessite et les attentes qu'il déçoit. L'enfant qui est l'enjeu de lourds conflits familiaux peut aussi se trouver exposé à un risque élevé de maltraitance.

Dans la fratrie, on sera attentif, notamment, à un décès – à

sa cause et à son impact –, à un abandon soit de fait soit en vue d'une adoption –, à des mauvais traitements ou présomptions de ceux-ci, à des placements en institution ou en famille d'accueil.

L'imaturité de fonctionnement du couple et son instabilité peuvent fragiliser les rôles parentaux.

La qualité de l'entourage social et familial peut être déterminant. L'isolement fragilise fortement l'exercice sain de la fonction parentale.

Ces facteurs de vulnérabilité représentent autant d'axes sur lesquels des aides peuvent utilement être mises en place.

De l'impact sur le professionnel à la mobilisation du réseau

Les signes, symptômes et indices de maltraitance qui sont soulignés dans les chapitres précédents peuvent être perçus ou soupçonnés par toute personne qui est en contact direct avec des enfants et des familles. L'activité professionnelle ou bénévole peut amener à voir des signes et à recevoir des informations inquiétantes, sans être ni mandaté ni spécialisé dans le domaine de la maltraitance. C'est donc dans le cadre d'une mission de base, comme l'enseignement, l'éducation, la santé, l'accueil de la petite enfance, l'aide sociale... que professionnels et bénévoles vont être confrontés, inopinément et de manière sporadique, à une possible maltraitance d'enfant. Exceptionnellement, ils seront le témoin fortuit d'une situation d'une gravité tellement flagrante qu'une action de sauvegarde immédiate par des services d'urgence sera nécessaire.

Mais dans la majorité des cas, l'incertitude et l'inquiétude marqueront la situation de départ. Y a-t-il maltraitance ? Quels sont les risques réellement encourus ? Est-ce urgent ? Faut-il intervenir ? Comment intervenir à bon escient ? Est-ce à moi d'agir ? Le remède pourra-t-il s'avérer meilleur que le mal ? Vais-je en parler ? À qui ? Comment cela sera-t-il reçu ? Le silence n'est-il pas plus profitable à tous ? Autant de questions qui soulignent,

à titre d'exemples, l'inconfort dans lequel l'intervenant peut se trouver.

Les contradictions inhérentes à ces situations de dépistage d'éléments inquiétants sont nombreuses. On peut s'engager dans des réactions excessives ou à l'inverse dans des attitudes de mise à distance pouvant aller jusqu'à la négation du problème observé. De même, peut-on se sentir inquiet de réagir de manière emportée ou de manquer de mesure, soit en s'identifiant à l'enfant sans défense, soit au parent fragile ou débordé.

Des conflits de valeurs surgissent éventuellement : en se vivant comme accusateur, en quittant le cadre de son rôle établi ou celui d'une relation de confiance, on pourrait compromettre non seulement les bases du lien habituel mais aussi toute la neutralité et la bienveillance que l'on met dans l'exercice de sa fonction.

Plus on se situe dans un souci de prévention, au vu d'incidents ou de manquements mineurs mais répétés, ou au vu de relations adultes-enfants préoccupantes, plus la question d'un seuil et du moment propice à une intervention se posera. Faut-il attendre des éléments plus tangibles ? En quoi ce que l'on voit aujourd'hui et qui ne diffère guère de ce que nous savions déjà, nous pousse à présent à voir les choses sous l'angle d'une possible maltraitance ?

De manière générale, il est plus malaisé d'intervenir et de proposer un changement dans les situations peu évolutives que dans des situations de crise marquées par un incident, un accident ou un événement familial important. Rappelons que les moments de crise peuvent être pour les familles des étapes maturatives positives dans un cycle de vie normal, comme une naissance, l'individuation du jeune enfant, l'arrivée à l'adolescence, le départ du foyer...

Dans cette matière délicate, une première règle d'or sera de ne jamais rester seul. Cette recommandation générale doit être comprise de diverses manières. Il peut s'agir, à un premier niveau, d'un échange et d'une écoute, relativement informelle et de proximité, avec un collègue

ou une personne de confiance, apte à comprendre et à apporter un soutien. À un deuxième niveau, on se trouve rapidement à un carrefour, où les voies à emprunter sont très nombreuses et variées. Si ces voies sont peu balisées, il faudra demander de l'aide pour s'orienter. Dans tous les cas, il est pertinent de chercher à être épaulé dans sa démarche. Certains services ou secteurs d'activités ont mis en place non seulement des protocoles d'intervention ou des guides de bonne pratique, mais surtout des personnes qualifiées, intra-muros, pour écouter et épauler les professionnels inquiets d'une maltraitance. Ce n'est pas le cas partout, loin s'en faut. Un espace et un temps intermédiaires sont précieux pour soutenir la réflexion, la prise de recul et l'élaboration d'une décision raisonnée.

Encourager la prévention et le dépistage de la maltraitance en première ligne se conçoit mal sans un accès aisé, structurellement prévu et organisé par les divers secteurs concernés, à des relais d'écoute, de supervision individuelle ou d'intervision collective. Ainsi, les questions soulevées par un signalement pourront être illustrées et débattues avant même que d'y être personnellement confronté.

Par ailleurs, la formation veillera à apporter les connaissances nécessaires au sujet des procédures existantes et du cadre réglementaire dans lequel on évolue. La compréhension du réseau local d'aide et d'intervention et des lieux institués de concertation et de coordination, la perception de l'articulation entre les services, complètent la gamme des leviers permettant aux intervenants d'activer une aide appropriée à l'enfant et à la famille, en passant par un soutien à sa démarche.

Soulignons que partout, un signalement peut, ou même doit dans certains pays, être fait à une autorité mandante. Dans le contexte belge francophone, le signalement à une équipe multidisciplinaire spécialisée est possible. On peut en attendre une supervision et un éclairage sans déclenchement d'une intervention directe, une évaluation clinique de la situation ou encore l'organisation d'une prise en charge coordonnée avec les autorités mandantes si nécessaire.

De nombreux hôpitaux peuvent, en service de pédiatrie, à la fois dresser un bilan psycho-médicosocial, établir un diagnostic précis de la maltraitance et assurer la protection de l'enfant, dans un premier temps et sans stigmatiser. Cette ressource est particulièrement utile à mettre en œuvre pour les nourrissons et les jeunes enfants.

La personne qui est à l'origine d'un signalement ayant déclenché une prise en charge spécialisée par de nombreux acteurs professionnels se sent volontiers oubliée. La circulation de l'information dans le domaine de la maltraitance – sa pertinence, sa mesure, ses limites – est une question majeure qui mérite une attention particulière de toutes les personnes impliquées, dans le respect des règles de confidentialité.

Conclusions et recommandations

Ces éléments doivent être entendus dans un sens favorable à la sécurité et à l'intérêt de l'enfant. À juste titre, on peut craindre que les nécessités du moment priment sur les visées à long terme. Le cas n'est pas fréquent, mais il arrive qu'il faille s'y résoudre, en quittant le champ de la prévention pour celui de la protection.

S'il est hors de question de voir de la maltraitance partout, il est utile de se préparer à devoir un jour y être confronté dans sa pratique quotidienne. Nous avons indiqué les critères qui doivent nous pousser à échanger, à questionner et à chercher des relais. Nous vous invitons à vous informer, à vous former plus avant, afin de prévenir les diverses formes de maltraitance, en maillant au mieux le réseau d'aide et de soutien aux enfants et aux familles.

Le déni de grossesse

Se découvrir enceinte au sixième mois de grossesse ou à l'accouchement paraît incroyable. Pourtant, cela peut arriver : on parle de « déni de grossesse » quand une femme enceinte n'a pas conscience de l'être.

Le déni est un mécanisme de défense puissant qui se manifeste par la non prise de conscience d'une partie de la réalité. Ce mécanisme renvoie à la notion de clivage : ma main droite ne sait pas ce que fait la gauche. Il n'y a même pas de conflit interne.

Dans le registre de la maternité, un tel fait semble impossible. On pense alors à de la dissimulation, à de l'insouciance... Car, dans l'imaginaire collectif où la grossesse est généralement un événement heureux qui se prépare, imaginer qu'une femme ne réalise pas être enceinte est impensable !

L'ambivalence du désir d'enfant, conflit interne, existe pour la majorité des femmes et prend des formes, des degrés et des connotations variés. Le déni de grossesse, du registre du clivage, appartient à une toute autre réalité : la grossesse n'existe pas ! La femme n'a aucune conscience de son « état » d'être enceinte ; ni le psychisme ni le corps ne se transforment autour d'un bébé pourtant bien présent.

On ne naît pas mère, on le devient par de profonds remaniements où interviennent désir d'enfant, projet de devenir parent, histoire personnelle. La grossesse est un processus de mise au monde de l'enfant et de son propre statut de mère dont les transformations physiologiques et psychiques passent par l'état d'être enceinte, l'attente de l'enfant, sa mise au monde, la séparation d'avec lui .

Dans le cas de déni, la femme se trouve dans un état particulier où ses sens sont à l'arrêt. Ce mécanisme de défense protège d'une terrible angoisse inconsciente : nier la réalité pour éviter de souffrir trop signifie alors nier la souffrance insupportable.

Le corps s'allie au mental pour ne montrer aucun signe de changement physique. Il ne se modifie pas ou à peine : les règles peuvent perdurer ou alors la femme attribue leur absence à un dysfonctionnement passager ; ce qu'elle ressent éventuellement sera mis sur le compte de la fatigue, d'un changement survenu, une légère prise de poids sur le compte d'une « fringale » passagère... Les spécialistes se demandent encore aujourd'hui où se cache cet enfant clandestin, invisible pendant parfois neuf mois, qui naît avec un poids normal.

L'entourage de la femme (conjoint, familiers) reste aveugle, gagné par la contagion du déni. De même les professionnels, éventuellement sollicités pour une douleur au ventre, une fatigue excessive semblent perdre leurs réflexes cliniques. Des médecins consultés dans ce cadre n'ont parfois pas diagnostiqué la grossesse ou l'ont pensée à quelques semaines alors qu'elle était à terme. C'est dire si la connaissance et la rationalité ont peu à voir avec la puissance du déni...

La sortie du déni

Quand surgit la levée du déni, c'est la sidération ! La confrontation à la réalité est insupportable, troublante pour la femme, le conjoint et l'entourage.

La naissance apparaît comme un moment particulier qui échappe au contrôle mental de la femme. Quand l'accouchement survient de manière inattendue, dans la solitude, la mort du bébé est parfois au rendez-vous par manque de soins. Pour la femme, il ne s'agit pas de tuer un nourrisson mais d'annuler la réalité de ce qui surgit.

Quand l'accouchement se passe en milieu hospitalier ou que la découverte de la grossesse est accompagnée par des professionnels, l'enfant peut être bien accueilli, l'impensable peut être intégré, dépassé. Les processus de maternité et de parentalité peuvent se mettre en place, l'accueil de l'enfant s'organiser dans une autre temporalité et les liens mère-enfant s'amorcer. Là où la pensée a fait totalement défaut, un travail psychique avec la mère permet de franchir peu à peu les étapes manquées.

Ce travail d'accompagnement est difficile pour les professionnels, eux-mêmes pris dans ce mouvement de sidération qui enferme la pensée et génère des projections émotionnelles teintées de leur propre vécu. Le recours à une réponse strictement médicale constitue alors souvent un refuge pour les professionnels en difficulté.

Le déni de grossesse n'est pas dû à la jeunesse ou à un manque d'information de la femme. On peut le trouver chez des femmes de tout âge, de tout milieu social, de tout contexte familial et de toute configuration de couple. Le fait d'être mère ne protège pas non plus du déni. Une mère attentive et compétente pour ses premiers enfants peut ne pas avoir conscience d'une nouvelle grossesse. On parle d'un phénomène « en creux » qui ne permet de donner aucune explication rationnelle, aucun mobile à ce syndrome. Il s'agit souvent de femmes qui ont peu appris à exprimer leurs émotions, à être à l'écoute de leur corps. Cette observation clinique ouvre une porte au travail de prévention.

Le rôle du professionnel

D'un point de vue collectif, la prévention doit viser la connaissance et la prise en compte du déni de grossesse par les professionnels de la santé et de la justice ainsi que par le grand public.

Expression d'une souffrance, le déni de grossesse doit faire place à la création d'un espace psychique d'accueil de l'enfant grâce à l'aide des acteurs autour de la naissance. Ceux-ci matérialiseront leur préoccupation pour la mère et le bébé à travers les soins et l'accompagnement habituels du post-partum. Ces gestes, ces conseils, la continuité de la présence, ancreront petit à petit le bébé dans la réalité de la maman.

Les équipes doivent être, elles aussi, soutenues pour ne pas rester dans la sidération ou ne pas tomber dans le jugement, réactions qui risquent d'anéantir la fluidité des pensées si nécessaire pour sortir du déni.

Malmener ou brutaliser un bébé : impensable ?

La vulnérabilité du petit d'homme suscite immanquablement l'idée qu'une prévenance particulière à son égard est de mise. Et pourtant...

Le bébé met à jour, et de façon exacerbée, l'ambivalence humaine, la polarité des émotions qui nous animent. On peut se sentir émerveillé et attendri devant un bébé sage ou endormi dans les bras, mais se sentir agressif et rançunier lorsque ce même bébé interrompt sans cesse nos nuits, pleure en continu, refuse de s'alimenter.

L'écart entre les émotions éprouvées est désarçonnant, troublant, c'est blanc ou noir, « on » ou « off ». Aucune possibilité de composer une moyenne avec laquelle se débrouiller, comme on le ferait pour un adulte chez qui on peut reconnaître la coexistence de qualités que l'on apprécie et de défauts qui agacent.

Pouvoir penser et oser observer les écarts entre ses propres émotions permet de ne pas laisser libre cours à ce que ces dernières suscitent comme mouvements impulsifs à l'intérieur de soi.

Se percevoir exaspéré, tendu, prêt à passer à l'acte permet justement de se mettre à soi-même des gardes-fous.

Repérer, décoder, examiner ce qui se passe à l'intérieur de soi face à un bébé est la démarche qui prévient les dérapages potentiels vers la violence.

Penser les émotions qui nous animent s'apprend dès l'enfance dans le contact avec ses propres parents. Ceux-ci, dans le quotidien des échanges, traduisent les états de leurs petits et ainsi leur permettent de les identifier et de les nommer : « Tu as eu peur », « Tu sembles triste », « Oh, tu es fâché, te voilà même en colère », « C'est chouette, tu es toute joyeuse »... Lorsque cet apprentissage a fait défaut, l'adulte, confronté à ses sentiments agressifs face à un bébé,

risque de se laisser submerger par ses émotions et de passer à l'acte.

Il n'y a pas de honte à éprouver des envies agressives face à un bébé mais il y a une responsabilité à les canaliser, les inhiber.

On ne dira jamais assez combien s'occuper d'un bébé est une entreprise émotionnellement sollicitante et combien un nourrisson peut éveiller des mouvements agressifs à l'intérieur de chacun.

Certains parents se sentent si mal de s'apercevoir qu'ils éprouvent de la colère ou de l'agressivité face à leur petit, que la tension monte encore davantage en eux et risque alors de se décharger impulsivement au préjudice du bébé. Un cercle vicieux s'enclenche alors ; le parent se libérant de ses tensions tout en en générant de nouvelles par la culpabilité qui surgit ne peut sortir de cette spirale sans intervention d'un tiers.

L'arrivée d'un enfant dans la famille est un événement qui appelle la solidarité, la présence d'un entourage soutenant qui puisse être relais lorsque la fatigue, la tension ou la vulnérabilité se profilent.

L'aide professionnelle auprès des parents consiste, outre un travail sur leur passé, à soutenir la reconnaissance de leurs pulsions violentes, à évaluer pour eux-mêmes le risque d'un passage à l'acte, à chercher une issue concrète à ces moments de tension extrême et ainsi à ne plus en avoir peur.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :



- Secouer un bébé peut être très dangereux.
- Traduire les pleurs.



- Comment comprendre qu'un parent brutalise son bébé?

L'enfant réel n'est jamais celui qu'on a rêvé

Imaginer son bébé, c'est le faire exister et déjà l'investir bien avant la naissance. Désirer un enfant s'inscrit pour chacun dans des processus psychiques complexes qui relèvent de son histoire générationnelle, de son expérience comme enfant, de son projet de devenir parent et des valeurs sociales ambiantes, de la culture dans laquelle on vit.

Pour son enfant, chaque parent imagine le meilleur. Il le voit grand, beau et fort, lui prête toutes les qualités qu'il privilégie : intelligent, généreux, créatif, sportif... Il l'imagine également toujours en référence à ses propres parents ou grands-parents.

Rêver son bébé

Les images de l'échographie matérialisent déjà le bébé attendu. Fille ou garçon ? Même si pour la plupart des parents les deux sont bienvenus, l'annonce du sexe amène une réalité autre. Se sentir père/mère d'une fille ou d'un garçon est différent, ouvre une voie distincte de la vie : « J'avais vraiment l'intuition d'attendre un garçon et c'est une fille ! » « Enfant, je me suis occupée de mes petites sœurs, avec les filles je sais donc y faire mais, pour un garçon, je n'ai pas d'expérience... » Chaque parent recueille, dans ces images, confirmation et assurance quant à ses attentes, ses craintes, ses espoirs. Les mesures et les données de l'échographie confirment la bonne santé du bébé et fournissent matière visuelle pour anticiper, rêver plus avant.

La naissance est une étape importante dans la confrontation à la réalité de l'enfant qui a occupé l'esprit durant tous ces mois de préparation. Un « travail de deuil » permet aux parents d'accueillir l'enfant différent, tel qu'il est et non seulement tel qu'il a été désiré et pensé. La plupart du temps, imprécis et ouverts, les rêves des parents laissent place au bébé tel qu'il est. La rencontre

dans la réalité vient alors les confirmer ou prendre leur place.

À la naissance, parents et enfant se reconnaissent alors. L'émerveillement suscité par l'enfant réel chez ses parents leur permet de le découvrir sinon conforme à leurs attentes, du moins reconnaissable et tellement unique déjà dans ses mimiques, dans sa façon d'être.

Du rêve à l'enfant réel

Imaginer son bébé est indispensable à sa conception et à sa vie. L'accepter dans sa réalité de personne singulière et différente est tout aussi indispensable. Tout au cours de sa vie, l'enfant n'est jamais complètement tel que les parents l'ont imaginé ou espéré. Chaque étape de son développement remet en jeu les espoirs qu'on a mis en lui.

Mais l'enfant n'est pas là pour réaliser les ambitions et les rêves des adultes, réparer leurs erreurs ou les deuils du passé. Le rôle des parents est d'accompagner l'enfant dans son développement, d'être à son écoute, de l'aider à construire son identité propre.

Des difficultés peuvent apparaître quand l'écart est trop important entre l'enfant rêvé et l'enfant réel. Dans d'autres cas, l'enfant reste trop longtemps, voire toute sa vie, l'enfant imaginaire de ses parents. De manière souvent inconsciente pour eux, l'enfant est alors placé dans une position où il porte des attentes et des espoirs qui appartiennent au passé, d'autant plus lourds qu'ils restent situés dans l'inconscient et/ou dans un secret telles les hontes familiales, les expériences traumatiques, les catastrophes sociales. Les parents projettent alors sur l'enfant des désirs réparateurs d'un manque d'amour, d'échecs, de deuils non faits, de blessures jamais cicatrisées.

Alors que les désirs conscients permettent à l'enfant de se construire, ces charges inconscientes contrarient lourdement son développement et parasitent les relations au sein de la famille.

Le désir d'être parent s'aligne sur les mêmes processus psychiques. Comme l'enfant idéal n'existe pas, il n'existe pas de parent parfait.

Le rôle du professionnel

Dans les situations difficiles mais aussi quand l'entourage n'y contribue pas, l'accompagnement des parents par des professionnels s'impose pour dépasser le deuil de l'enfant idéal : soutenir cette maman qui ne sait plus que faire avec son bébé qui pleure sans cesse alors qu'elle l'imaginait aussi calme que celui de sa sœur, accompagner ces parents qui auraient tant souhaité un garçon après le décès de leur petite Julie, alors que c'est une fille qui s'annonce...

Devenir parent, accueillir un enfant impose inévitablement de refaire le chemin de son histoire familiale. Amener le parent à évoquer ce qu'il attend de son enfant et que celui-ci ne peut lui apporter, va l'aider à se départir des traces non résolues du passé et ainsi diminuer l'impact des générations antérieures.

Dans un même mouvement, la parole d'un professionnel pour qualifier le bébé, le décrire positivement à son parent permet à ce dernier de le découvrir tel qu'il est et de l'investir peu à peu dans sa singularité.

Le professionnel a également un rôle important en cas d'handicap, par exemple, car la façon dont les parents vivent cette réalité, leurs sentiments d'injustice, d'échec, de culpabilité influencent la manière dont ils vont investir l'enfant et le renforcer ou non dans sa différence.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :



· Les concours de mini-miss, des prisons pour enfants.



· Le bébé imaginé et l'échographie.

· L'arrivée d'un bébé se prépare dans la tête des parents.

Comment réagir aux morsures d'un enfant ?

Près de la moitié des enfants sont mordus au moins une fois pendant leur séjour à la crèche, surtout dans les groupes d'enfants de treize à trente mois. Malgré cette fréquence élevée, il reste difficile pour une puéricultrice d'annoncer une morsure à un parent. Pour un parent, c'est choquant de retrouver son enfant mordu, surtout au visage, tout comme il est pénible d'apprendre que son enfant mord les autres. Ni pour l'enfant mordeur, ni pour l'enfant mordu, cet incident n'est confortable.

Pourquoi les enfants mordent-ils ?

La bouche happe et tète le sein, la bouche mordille, la bouche mord... Avant de découvrir par les mains, c'est par la bouche que le bébé appréhende son univers.

Mordre par amour : la bouche embrasse... Bouche ouverte de l'adulte qui s'approche du bébé. Dans des moments de câlins entre un aîné et un bébé, il arrive que le bébé morde sa mère, son père, son frère, sa sœur. Ceux-ci, surpris, réagissent à la douleur et le bébé déçouvenancé ne comprend pas.

Mordre pour apaiser la douleur : des gencives douloureuses, des dents qui apparaissent s'accompagnent d'un besoin de mordre ce qui est à portée de bouche : un hochet de dentition, la cuisse d'un copain de crèche, le bras d'une grande sœur. Tout est bon pour calmer ce mal inhabituel dans la bouche.

Mordre avant de pouvoir parler : défendre son jouet, riposter à une provocation, se sentir menacé, vouloir attirer l'attention, être perturbé, tendu ou frustré... sans avoir les mots pour le dire. Comment s'exprime alors l'enfant dans sa deuxième année ? Il risque de le dire avec la bouche, certes, mais en mordant.

Que faire dans ce cas ?

Un jeune enfant peut mordre en famille mais, aussitôt, les aînés ripostent et mettent des limites.

À la crèche, dans un groupe d'enfants du même âge, les morsures sont plus fréquentes : les enfants doivent partager jouets, adultes, désirs similaires...

Ces enfants mordeurs ne sont pas méchants : simplement, ils ne peuvent pas maîtriser cette pulsion et ils n'ont pas conscience de la douleur infligée à l'autre.

Les enfants mordus sont trop jeunes pour poser des limites.

Ces morsures impulsives jaillissent sans crier gare et sont difficiles à éviter par l'adulte présent.

Cependant ces morsures, normales à cet âge, doivent être empêchées ; c'est à l'adulte de mettre des mots sur le vécu du mordeur : « Tu peux être fâché ou ne pas être d'accord avec lui... », d'interdire : « ...mais tu ne peux pas mordre », de préciser la conséquence de la morsure : « ça fait mal ». Il faut dire cela à l'enfant à l'instant de la morsure et veiller aussitôt à l'éloigner et à le distraire. Ne pas reparler de cet événement avec lui et rester discret en sa présence afin qu'il ne soit pas tenté de recommencer pour susciter à nouveau toute l'agitation que sa morsure a générée.

La fermeté et la cohérence des adultes mettent fin aux morsures d'un enfant mais aussi la discrétion autour de l'épisode.

Les jeux à caractère sexuel doivent-ils nous inquiéter ?

La société actuelle est paradoxale dans sa volonté de protéger les enfants des comportements déviants ou abusifs des adultes tout en les soumettant de façon répétitive à des images et des discours imprégnés de violence, de sexualité ou de non-respect de l'autre.

Cette même société s'étonne, s'insurge, voire crie au scandale lorsque des enfants dans leurs jeux remettent en scène le monde dans lequel ils sont quotidiennement baignés depuis leur plus jeune âge. Comme souvent lorsqu'elle est confrontée à sa propre image, la société, après un moment de sidération, est amenée à rechercher le responsable qui a induit de tels comportements chez des enfants.

Mais ces mises en scène sexuelles ou violentes sont-elles encore des jeux ou doivent-elles nous inquiéter ?

D'aucun considère que, parmi les jeux à caractère sexuel entre enfants, certains seraient « normaux », leur permettant de satisfaire certaines curiosités anatomiques et de se préparer à leur rôle d'adulte. Une autre question se pose alors : à quel rôle d'adulte se préparer ? Celui explicite du discours de protection ou celui implicite qu'on laisse passer dans certains discours et images auxquels les enfants sont soumis ?

Cette question est à poser individuellement et collectivement. Pour le professionnel confronté à des comportements sexualisés entre enfants, l'important est de pouvoir y réagir après avoir identifié s'il s'agit d'un jeu ou d'une situation abusive.

Jouer, qu'est-ce que ça représente ?

Lorsqu'un enfant joue, il crée un espace de transition entre son monde intérieur et le monde extérieur. Dans cet

espace intermédiaire, il peut mettre en scène ses préoccupations intérieures, ses sentiments agressifs comme ses inquiétudes. Il peut aussi établir des liens entre des événements extérieurs vécus, entendus ou observés et son monde intérieur.

L'espace de transition du jeu lui permet de faire ses propres expériences et de mettre en acte ou en scène des sentiments personnels en rapport avec son environnement, et ce en dehors du regard éducatif des adultes.

Il s'agit donc d'un espace d'élaboration psychique permettant de se construire.

Le jeu souligne une préoccupation de l'enfant soit intérieure, soit liée à des événements extérieurs.

La situation de jeu est créatrice pour l'enfant ; elle lui permet de mettre en scène des situations qui n'existent pas, d'expérimenter des réponses, de maîtriser des angoisses, au travers d'inventions ludiques et dans un espace protégé.

L'adulte devrait donc regarder l'enfant qui joue avec bienveillance, le laissant à ses tentatives de concilier ce qui est subjectivement perçu avec ce qui peut l'être objectivement.

Les jeux à caractère sexuel ou mettant en scène la sexualité ont donc la même fonction que les autres jeux : mettre en scène des préoccupations intérieures et tenter d'élaborer ou d'intégrer des événements extérieurs vécus, observés ou entendus.

De plus, le caractère sexuel d'un jeu est à appréhender du point de vue de l'enfant et de son niveau de développement et non de notre point de vue d'adulte. Par exemple, deux enfants de 3 ans qui se touchent l'anus n'a pas la même connotation sexuelle que chez des enfants de 10 ans.

Comment le jeu vient-il aux enfants ?

Le jeu comme le langage sont des processus de symbolisation. Lorsqu'un enfant vit un événement, il y a deux temps : le temps où cela se passe, temps de l'expérience, et le temps où cela se trouve représenté, dans l'après-coup, dans une ressaisie de l'expérience.

C'est d'abord la mère qui traduit au bébé ses expériences, lui permettant petit à petit d'anticiper ce qui va se passer et d'avoir prise sur son environnement. Progressivement, si le milieu maternel est suffisamment bon, l'enfant va projeter sur les objets les émotions présentes dans la relation à la mère. Le jeu devient alors plus solitaire, essentiellement sensori-moteur et exploratoire. L'enfant cherche à avoir prise sur son environnement et a besoin de ces périodes de jeu hors de la présence de l'adulte.

Ensuite viennent les jeux d'imitation puis de coopération assignant un rôle à chacun des partenaires.

C'est dans ces deux catégories de jeux que peuvent apparaître les jeux à caractère sexuel. Ils permettent d'explorer les différences sexuelles physiques et de rôle dans une situation scénarisée où chacun se réfère à son expérience et à ses représentations pour jouer son rôle. Il y a donc partage et enrichissement mutuel des expériences et représentations de chacun, mais avec le risque que le jeu perde son caractère symbolique, cesse d'être « pour du semblant » et entraîne certains enfants dans des passages à l'acte abusifs dont les autres ne pourraient se dégager. Alors, à l'inverse du jeu qui permet l'élaboration psychique, une sortie de son cadre place à nouveau ceux qui jouaient dans l'expérience, mettant certains enfants en situation de se soumettre à la brutalité des comportements d'autres qui auraient un ascendant relationnel ou social sur eux.

Habituellement, l'être humain au cours de son développement parvient à se faire une représentation mentale de ce qu'il vit ou a vécu, ceci lui permettant progressivement de se détacher de l'action et de la remise en acte de ce qu'il cherche à élaborer. Le dessin est un exemple de ce passage de la remise en acte dans le jeu à la représenta-

tion imagée. Toutefois, certains enfants ou adolescents, voire certains adultes, pour repenser un événement auront besoin de le reproduire entièrement en acte faute d'élaboration mentale suffisante.

Comment réagir à des jeux de cet ordre ?

Sans contester l'espace transitionnel que représente la scène du jeu pour l'enfant, il est nécessaire que l'adulte reste attentif au contenu du jeu. En effet, le jeu laisse entrevoir ce qui préoccupe l'enfant, la façon dont il observe le monde qui l'entoure et comment il se le représente. L'adulte doit aussi tenir compte des modalités relationnelles qui structurent le groupe d'enfants afin d'évaluer si chacun a pu faire le choix de sa participation au jeu.

Lorsque l'adulte se trouve confronté à un jeu à caractère sexuel, il est important qu'il exprime à l'enfant sa surprise, voire son malaise, face à de tels comportements pour ensuite lui poser à nouveau les interdits qui protègent et structurent son développement.

Dans un temps différé, il peut reprendre avec l'enfant les préoccupations qui étaient mises en scène dans le jeu.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :

-  · Un enfant se masturbe, dois-je m'inquiéter ?
-  · Comment comprendre la curiosité sexuelle de l'enfant.
 - La masturbation chez l'enfant.
 - Les jeux sexuels entre enfants.
 - Quand les enfants se tripotent.

Un enfant se masturbe, dois-je m'inquiéter ?

Il n'est pas rare qu'un enfant soit surpris en classe, à la maison, en train de « se caresser » les parties intimes. Chose qui interpelle et choque souvent les adultes. En tout cas pose questions : est-ce normal ? dois-je intervenir ? faut-il s'inquiéter de tels comportements en public ?

Il faut d'abord souligner que la découverte de son corps et des réactions de plaisir, ou d'apaisement que l'on peut en tirer est naturelle, même chez des enfants très jeunes. Tout comme un enfant va se calmer en prenant son pouce en bouche et en tirer du plaisir.

Le malaise des adultes vient du fait que, bien souvent, ils perçoivent cette étape naturelle comme une manifestation sexuelle au sens « adulte » du terme. Or, si un enfant a des pensées et des gestes qui peuvent être qualifiés de « sexuels », ils sont pourtant d'une toute autre nature que ceux de l'adulte. Ils diffèrent principalement par l'immaturité physique et psychique. Pour le comprendre, il faut rapidement évoquer quelques étapes du développement de l'enfant.

Des étapes importantes

Une étape primordiale dans ce développement sera l'apprentissage du plaisir, notamment par la maîtrise de l'action sur le monde environnant. Par exemple le nourrisson dans son berceau se rendra vite compte que par différents gestes, il fera bouger le mobile au dessus de sa tête, qui lui a procuré précédemment et par hasard du plaisir. Il le répétera d'autant plus qu'il jouit maintenant de la maîtrise de la situation. Il va aussi apprécier les caresses des parents qui ont à elles seules, un effet rassurant et permettent d'évacuer les tensions physiques, musculaires, et psychologiques, tout comme les massages.

Dans une étape ultérieure va se développer une curiosité normale vis-à-vis de son corps, sa sexualité, et la sexualité

des adultes. Elle sera particulièrement vive entre 3 et 6 ans avant que les niveaux de pudeur ne se mettent en place petit à petit. C'est l'âge de la découverte du « sexe » et de la « sexualité ». A ce stade, toucher ses organes génitaux permet à l'enfant de s'approprier sa sexualité par une curiosité normale, par un apprentissage de plaisirs physiques nouveaux, et d'entrer dans un monde de rêverie qui lui est propre et qui lui apprendra à différencier son corps en zones plus ou moins sensibles.

Se masturber en public ?

Même lorsqu'ils sont conscients du fait que la masturbation est un comportement absolument normal et même positif dans le développement de l'enfant, des parents ou enseignants peuvent légitimement être préoccupés lorsqu'elle est pratiquée publiquement. Comment intervenir ? Cette question est fondée : si l'apprentissage de la sexualité est naturel, celui du respect des codes sociaux, de la sensibilité d'autrui et de sa propre intimité est aussi essentiel. Gardons-nous de remarques moralisatrices sur le geste lui-même (« c'est sale, cela ne se fait pas en public, on ne peut pas ! »), et préférons reconnaître cet éveil des sensations et expliquer l'importance du respect de l'intimité et de la pudeur de chacun (un espace à lui comme sa chambre...), enfant comme adulte.

Quand est-ce « préoccupant » ?

Lorsque la masturbation est répétée et compulsive, pratiquée en public, qu'elle s'accompagne parfois de paroles calquées sur la sexualité adulte, il devient évident que le comportement de l'enfant est le symptôme d'un malaise plus profond. Il s'agira alors non seulement d'expliquer les limites que vous mettez au comportement dans son intérêt et celui de l'entourage, mais aussi d'approfondir la signification de ce geste notamment par un entretien plus approfondi avec l'enfant. Un éclairage psychologique ou un accompagnement pourraient les aider à se situer.

Les signes de souffrance psychique chez l'enfant

La souffrance psychique, hélas, ne se diagnostique pas ni ne se traite comme une maladie dans le champ somatique. Les signes en sont parfois énigmatiques et/ou secrets.

En outre, l'enfant a la particularité d'être une personne en devenir, d'être en voie de construction ; rien n'est figé chez lui et les symptômes qu'il peut développer sont parfois à considérer davantage comme un moyen de faire face aux secousses de son parcours existentiel que comme les signes d'un tableau pathologique.

C'est pourquoi les indices de souffrance psychique sont peu spécifiques, prennent des formes variées, et leur intensité ne préjuge en rien de leur gravité.

Enfin, les enfants sont dépendants des adultes qui en ont la charge et réagissent donc aux attitudes de ces derniers et aux climats relationnels auxquels ils sont soumis et dont ils ne peuvent décider de s'extraire comme peuvent le faire les adultes.

Repérer la souffrance psychique chez l'enfant est certes moins compliqué que d'en saisir le sens et la traiter avec les adultes concernés par le mal-être de cet enfant. Tout repérage, évaluation, démarche diagnostique, doit donc intégrer la question suivante : « Qu'en dire et qu'en faire avec les adultes qui ont la responsabilité de l'enfant au quotidien, et qu'en perçoivent ou qu'en ont perçu ces derniers ? »

Un enfant, ça n'existe pas seul

Une souffrance repérée doit trouver sa signification dans la tête de ceux qui vivent avec l'enfant pour pouvoir être prise en compte et traitée par et/ou avec eux. Car « un enfant, ça n'existe pas seul » : son équilibre, son bien-être, ses stratégies d'adaptation sont directement

fonction de ceux dont son existence dépend. La souffrance d'un enfant est donc souvent celle de ses parents (par effet de vases communicants), comme la sienne propre peut devenir préoccupation ou tourment chez ses parents. On ne peut donc jamais évaluer le problème que présente un enfant sans s'inquiéter de ce qui, dans ce problème, peut blesser, toucher, figer ou émouvoir ses proches. D'ailleurs, se proposer en partenaire de ceux-ci pour chercher ensemble à comprendre et trouver des solutions est la seule voie d'aide possible. C'est d'abord par ses parents qu'un enfant souhaite être aidé ; quitte à ce que cette aide, quand il y a urgence, leur soit offerte en même temps par une tierce personne.

À l'inverse de l'adulte, l'enfant n'a pas une expérience suffisamment déployée dans la durée pour comparer les manifestations et mouvements de souffrance qu'il peut ressentir. Il ne peut dès lors définir et décrire que quelque chose chez lui ne tourne pas rond ou ne tourne plus comme d'habitude.

Selon les âges, les signes de souffrance psychique vont trouver des expressions différentes, utilisant le corps ou se projetant sur autrui, minant les ressources personnelles de l'enfant ou se transformant en agression sur son entourage.

Le bébé présentera des troubles dans le registre de l'alimentation, du sommeil, de la motricité et du tonus. Sa capacité d'adaptation peut se retourner contre lui-même, comme chez le nourrisson trop calme qui très vite a compris que ses pleurs suscitent l'agressivité de ses parents et s'organise alors dans une attitude de retrait passif qui éteint ses capacités d'éveil.

Chez le jeune enfant, en prise avec un bouillonnement de découvertes propres à son âge, les malaises prendront souvent une expression motrice et/ou altéreront sa curiosité et son besoin de découvrir.

Ce sera un enfant qui ne sait pas entrer dans le jeu, activité qui donne accès au registre symbolique. On peut observer cette même incapacité de jouer chez ses parents.

L'enfant en âge de latence rajoutera à ces signes les difficultés d'apprentissage et d'investissement cognitif parce que débordé par des préoccupations souffrantes. Des difficultés liées à son « équipement instrumental » (dyslexie, dyspraxies, petits troubles moteurs, problème d'audition...) peuvent être une source importante d'afflictions, l'enfant étant sans cesse en prise avec ses limites.

Enfin, l'enfant est aussi le révélateur des violences présentes dans son environnement (famille, école).

Sans pouvoir toujours en comprendre les raisons ou même sans nécessairement les identifier, l'enfant les jouera avec l'entourage ou s'en protégera en se mettant en retrait.

Aucun symptôme ne parle seul

Il n'existe pas de traduction univoque d'un signe d'appel dans le comportement de l'enfant. Se « goinfrer » peut autant signifier un profond malaise qu'un caractère de « bon vivant » ; la peur peut traduire un état de douleur comme être un moyen adéquat de protection...

La capacité de l'enfant à s'adapter à son contexte, même aux stress les plus lourds, est à la fois ce qui fait sa force et sa vulnérabilité. Des signes importants de détresse ne signifient pas que l'enfant connaît des troubles profonds de sa personnalité ; à l'inverse, la discrétion des signes ne veut pas dire que l'enfant n'est pas profondément affecté par les choses difficiles qu'il vit. Il s'adapte simplement aux conditions auxquelles il est soumis et cela aux dépens d'investissements propres à son stade de développement : sa curiosité s'éteint, son déploiement intellectuel et relationnel est en stand-by.

Toute traduction terme à terme d'un symptôme chez l'enfant est contre-productrice et peut engendrer en retour de nouvelles souffrances. La seule voie de soins et d'aide passe donc immanquablement par le souci qu'on aura de l'enfant et l'alliance du professionnel avec les parents ou les adultes qui s'en occupent.

Les limites aident à grandir

Dès sa naissance, l'enfant a besoin d'un cadre et de limites autant que de liberté et d'autonomie. Cette réalité de limites et de frustrations se prolonge tout au long de la vie. Elle s'impose entre autres afin de réguler besoins, désirs, réalités... composantes inhérentes à la condition humaine.

Le moteur de notre vie repose sur le désir qui se fonde, lui, sur la frustration. Autrement dit, le manque permet à l'enfant de grandir, d'apprendre et de se construire. Par ailleurs, nos besoins doivent être réalisés, besoins qui varient en fonction de l'âge, du sexe, des capacités personnelles, des différences individuelles, des conditions sociales... Être nourri, changé, se sentir en sécurité, reconnu par ses parents... sont autant de besoins qui imposent des conditions aptes à leur réalisation.

Dans notre société, désirs et besoins ont tendance à se confondre de plus en plus ; situation qui n'aide pas les parents dans leur tâche éducative.

Les limites structurent

La fonction première de l'éducation consiste pour chaque parent à organiser un cadre qui réponde aux besoins et aux rythmes de l'enfant et qui tienne compte partiellement de ses désirs, mais ni trop ni toujours. Le besoin de limites et de structures qu'a l'enfant soutient ses apprentissages progressifs en fonction de ses capacités mentales, de son état psychologique.

Au départ, on peut dire que l'enfant est prêt à tout pour satisfaire ses besoins et son plaisir. A sa naissance, le nourrisson n'a d'ailleurs pas conscience de sa propre individualité. Sa mère (ou la personne d'attachement) est donc tout pour lui, entièrement à lui. Peu à peu, grâce à la sécurité qu'il aura acquise, l'enfant apprend à se séparer de sa mère, à renoncer à l'idée qu'elle n'est pas toute à lui et à se tourner vers d'autres personnes.

Par exemple, il apprend à patienter quand il a faim. Cela lui sera possible s'il a fait l'expérience d'une attente récompensée par la réalisation de son besoin d'être nourri et de son désir d'être pris dans les bras. En quittant ceux-ci, l'enfant découvre son environnement, ses limites et celles que lui impose son entourage. Il les intégrera et les fera siennes peu à peu. Ce cheminement lui ouvre les portes de l'autonomie.

En grandissant, l'enfant fait l'expérience d'élargir son monde d'abord sous le regard protecteur et restrictif de ses parents, puis sous l'encadrement d'autres adultes référents et ensuite seul car il apprend les limites. C'est dans la relation à l'autre que l'enfant intègre graduellement les limites, qu'il construit sa personnalité et apprend à vivre ensemble avec d'autres, en famille, en collectivité et en société.

Les parents sont comme des digues qui évitent les débordements et amènent l'enfant à intégrer les règles et les lois. Mais parfois certaines situations compliquent ce rôle. Par exemple, certains parents craignent de perdre l'amour de leur enfant s'ils lui opposent une limite, un refus. En réalité, même s'il les accepte mal, l'enfant est rassuré par des règles claires et fermes. Une absence de règles, ou des règles qui changent sans cesse, ou sont respectées selon l'humeur, l'insécurise et ne lui donne pas l'assise nécessaire pour aller de l'avant.

D'autres parents craignent de jouer le « mauvais » rôle auprès de l'enfant s'ils se montrent personnellement plus sévères ou plus stricts que l'autre parent. C'est oublier que les rôles parentaux sont complémentaires, asymétriques et que c'est dans la différence que l'enfant se construit. L'unité de vue des parents quant aux limites est importante, mais l'enfant peut comprendre que les règles divergent dans ses différents univers de vie.

D'autres parents, en situation de séparation conjugale par exemple, préfèrent laisser tout faire à l'enfant, estimant qu'il vaut mieux préserver de tout conflit le peu de temps passé ensemble. Cette attitude qui peut être compréhensible est, pour l'enfant, une occasion manquée de construire sa sécurité de base.

L'adolescence amène les parents à réajuster le curseur des limites aux nouvelles réalités en jeu : besoin d'autonomie du jeune, besoin de se tester parmi ses pairs et de s'opposer aux parents. Il s'agit de rester ferme quant aux interdits et limites posées même si le dialogue est ouvert par ailleurs. Là encore, on voit bien l'importance de maintenir le cap de la limite car, sur ces balises, l'adolescent pourra se construire.

Les limites mises à mal par l'illusion du tout, tout de suite et toujours

Notre société prône la consommation comme gage de bonheur absolu : c'est oublier que, pour se construire, l'homme doit consentir à renoncer ; qu'il s'agit là d'un impératif de son fonctionnement psychique.

Le rôle des adultes est non seulement de montrer l'exemple en respectant les limites qui leur sont imposées en propre, mais également de se montrer critique face au discours consumériste qui laisse croire qu'on pourrait être satisfait pleinement et toujours. L'achat d'objets de substitution n'y change rien ; pas plus que le boulimique qui mange sans limite n'est rassasié.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :



· Mettre des limites : comment passer de l'incantation à la pratique ?



· Dire non à l'enfant l'aide à grandir.

Punir un enfant ?

Pour grandir, l'enfant a besoin de cohérence, de fiabilité et de repères. Fragile, il est également cet être pulsionnel, qui veut « tout tout de suite ». Ses parents et éducateurs l'aident peu à peu à quitter cette position toute-puissante au bénéfice d'autres investissements : accepter de retarder le plaisir immédiat pour élargir son horizon. Cette frustration nécessaire va l'aider à devenir un être sociable. Tenir sa position d'adulte consiste alors à rester ferme sans crainte de perdre l'amour de l'enfant.

Or, le rôle d'éducateur est souvent éreintant à répéter toujours la même chose. On se dit « Il a enfin compris ». Oui, l'enfant a compris mais il lui est difficile de quitter le monde de la satisfaction immédiate. Le travail de socialisation exige de nombreux renoncements ; quel est le « bonus » que l'enfant trouve à temporiser son désir ? Il renonce d'abord pour ne pas déplaire à ses parents, puis, il gagne en autonomie ; il se construit dans ce va-et-vient entre les limites et l'intégration intérieure, pour découvrir le plaisir d'être dans la relation avec l'autre.

L'adulte occupe ce rôle de tuteur ; être à la fois celui qui apporte la sécurité, l'affection mais aussi des repères, une structure. Plus l'enfant est petit, plus il revient à l'adulte d'évaluer et de répondre aux besoins de l'enfant ; c'est le côté asymétrique de la relation adulte-enfant. L'enfant va venir se cogner, au propre comme au figuré, aux repères énoncés, à la structure établie autour de lui. Petits et grands, les enfants nous entraînent dans une forme de corps à corps, de confrontation, où l'adulte signifie la limite. L'enfant comme l'adulte peut éprouver la peur de perdre l'amour de l'autre ; « M'aimera-t-il encore si... ? Préférera-t-il son père si... ? Qu'est-ce que les autres vont penser de moi si je lui refuse ceci ?... ». Le risque pour la relation est éprouvé des deux côtés, mais c'est l'adulte qui tient la responsabilité du fil de la relation !

Par ces comportements, l'enfant cherche à savoir s'il y a cohérence entre ce qui se dit et ce qu'il ressent, si la règle d'aujourd'hui est la même que celle d'hier, pour

lui et pour les autres. Il cherche à cerner le monde dans lequel il vit. Cette expérimentation s'apparente fort à une forme de jeu. Pour l'adulte, l'éducation, c'est souvent dire, répéter, tenir le cap face à l'enfant, face au groupe (fratrie, classe...), occuper sa position d'autorité avec conviction. Quand l'enfant outrepassa la limite ou joue avec la règle, un acte doit parfois suppléer à la parole : une sanction, une mise à l'écart momentanée, une punition viennent signifier à l'enfant ce qu'il refuse d'entendre.

L'épreuve pour l'adulte est d'endosser provisoirement le mauvais rôle, celui qui limite, celui qui refuse. Quand la sanction tombe, l'enfant n'est pas étonné, il sait que cela fait partie du jeu ; l'enfant sait qu'il a dépassé les bornes, sans être prêt à le reconnaître. Malgré la colère de l'enfant, l'adulte doit rester solide et ferme dans sa position au risque de découdre ce qu'il vient de tisser.

Tenir une position d'autorité ne veut pas dire écraser l'enfant, l'humilier, mais bien lui laisser le temps de la réflexion. L'étape de la reconnaissance vient plus tard, sans que l'enfant ait l'impression d'avoir perdu ; chacun en sortira gagnant !

Signifier une limite, par une mise à l'écart, par une sanction, c'est permettre à l'enfant de se cogner à un mur solide pour voyager de la colère à l'apaisement, des cris à la parole, de la révolte à l'intériorisation. C'est un temps d'arrêt et de recul, pour l'enfant comme pour l'adulte qui permet de ne pas être submergé par ses propres émotions. Risque pour l'adulte de perdre le contrôle, de clore le débat, par la force, en humiliant l'enfant ou en abusant de sa position dominante.

Quelle sanction ou punition choisir ? La punition aura plus d'effet si elle est en lien avec la bêtise et d'une ampleur proportionnelle à sa gravité. Une sanction trop forte ou trop émotionnelle peut nourrir un sentiment d'injustice et rater l'effet recherché. Elle aura aussi plus de poids si le délai de réaction est court, surtout pour les petits et si elle émane de l'adulte présent. Toutefois, si l'émotion est trop forte, si la colère trop présente dans le chef de l'adulte, l'appel à un tiers (l'autre parent, un collègue) permet d'éviter des débordements contre-productifs.

L'adulte doit pouvoir dire et faire ressentir la limite à l'enfant. Confier « le sale boulot » à un autre pour préserver une bonne relation est un aveu d'impuissance face à l'enfant qui le repère vite et rentre dans la brèche! Un comportement inadéquat non sanctionné signifie pour l'enfant une autorisation implicite qui encourage cette manière d'être!

La cohérence éducative passe aussi par le respect par l'adulte des règles édictées qui le concernent également.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :



· Les limites aident à grandir?

· Faut-il châtier les parents qui donnent une fessée?



· Contraindre aide à grandir.

· Face à un adolescent qui provoque.

· Faut-il des lois pour être humain?

· Les parents en peine de limiter la toute-puissance de l'enfant.

· Quand l'adolescent prend des risques.

Comment aider les enfants en cas d'événement tragique?

Quand surgit un fait divers dramatique largement relayé par les médias, un événement plus proche comme le suicide d'un parent d'élève ou la mort accidentelle d'un enfant, les adultes se demandent entre autre comment réagiront les enfants. Resteront-ils silencieux? Poseront-ils des questions? Feront-ils des cauchemars? Présenteront-ils des angoisses? Seront-ils surexcités? En garderont-ils des traces? Et quelle peut être la « bonne » attitude des adultes, des enseignants, des éducateurs?

L'horreur dans la fiction et dans la réalité

Chacun a pu faire l'expérience de raconter une histoire terrifiante à un enfant. Et ce conte venait parfois alimenter un passage de vie difficile, une période de cauchemars, mais le plus souvent ne s'accompagnait d'aucune angoisse. Avec les histoires les plus belles et les plus horribles, l'enfant apprend peu à peu le monde. Le monde extérieur bien sûr, mais aussi son monde intérieur, sa vie psychique, son intimité; donc ses conflits internes, le remue-ménage de ses pulsions avec lesquelles il devra vivre toute sa vie... Mais ce qui permet à l'enfant de se développer par le biais de ces histoires, c'est le fait que l'adulte qui est à ses côtés est paisible, joue avec lui, prend plaisir à raconter. Tous deux savent qu'il s'agit à la fois d'une histoire et de la vraie vie, et la tranquillité de l'adulte assure à l'enfant qu'il n'y a aucun danger actuel.

Assurer ce décodage, dans les histoires ou en regardant la télévision, est extrêmement important car il permet à l'enfant de faire la différence entre la fiction et la réalité, entre son monde interne et le monde réel. De fait, et notamment par la télévision, l'enfant va découvrir le monde qui l'entoure au-delà de la cellule familiale. Et, en le découvrant, il va être attentif à la manière dont réagissent les adultes qui l'entourent.

Les émotions des adultes

Devant une réalité traumatique, il est important que l'adulte soit à même de ressentir ses émotions et de les exprimer à son enfant ; sans quoi, celui-ci risque de penser que pour être adulte il ne faut ressentir aucune émotion. Il fera des efforts pour s'endurcir à ne rien ressentir, ce qui le coupera de l'humanité.

Cependant parfois un article de presse, une émission de télévision peut toucher l'adulte parce qu'elle vient rouvrir des blessures, remuer en lui des souvenirs refoulés parce qu'elle vient réveiller des pulsions ou illustrer des fantasmes qu'avec son éducation il a pu domestiquer tant bien que mal (Non, il n'arrache plus les ailes des mouches). L'adulte peut encore être touché parce que le récit met en scène la transgression d'interdits fondamentaux qui permettent le vivre ensemble (Tu ne mangeras pas de chair humaine, tu ne tueras pas, tu choisiras ton époux, ta compagne hors de ta lignée...). Justement, la figure de celui qui abuse de l'enfant, de celui qui l'assassine peut venir nous troubler dans tous ces registres. Est-ce un homme ou un « monstre » ? Et s'il est un homme, en quoi me ressemble-t-il ? Ces questions nous bouleversent profondément et risquent de nous submerger, de nous entraîner dans des paroles, des attitudes, des actes guidés par la seule émotion.

Dans pareille situation, les enfants qui sont à nos côtés, ressentant nos émois, peuvent également être saisis d'effroi, d'angoisse, passer à l'acte. Dès lors, dans une telle actualité, se demander comment préparer les enfants ou intervenir avec eux revient d'abord à se demander comment les adultes peuvent éviter d'être submergés par leurs émotions, sans pour autant être insensibles.

Parfois, ils ne peuvent éviter d'être débordés ; il y a alors surtout à trouver la manière de prendre du temps et de revenir plus tard sur ce moment. « Tu vois, hier, j'étais tellement choqué que je n'ai pas pu répondre à ta question... ». Si nous ne parvenons pas à dire quelque chose des émotions qui nous ont touchées, nos enfants risquent de s'imaginer le pire.

Les émotions des enfants

Si les enfants peuvent être contaminés par nos émotions, ils peuvent également être troublés par des images ou des paroles qui sont anodines pour nous. D'où l'importance d'être attentifs à ce qu'un enfant perçoit, par exemple devant la télévision. Attentifs, ou à l'écoute, mais en leur donnant le temps de laisser cheminer leurs questions.

Car un des charmes de nos relations avec les enfants est la manière dont ils posent une question qui nous paraît incongrue – nous parlons de mots d'enfants – ou encore, dans d'autres situations, quand ils viennent toucher des points avec lesquels nous ne sommes pas parfaitement à l'aise. Bien sûr, c'est toujours au moment où l'on s'y attend le moins que surgissent les questions sur la différence des sexes, le comment on fait des enfants ou le pourquoi on ne veut plus voir le tonton. Et bien entendu, l'enfant sait s'il reçoit une réponse authentique ou un faux-fuyant. Il comprend quand on le prend ou non au sérieux, et très vite il saisit s'il peut venir avec d'autres interrogations, s'il vaut mieux s'adresser ailleurs ou se fermer comme une huître. Laisser un espace aux questions, les laisser venir plutôt que les devancer, les écouter là où en est l'enfant... tout ceci va permettre à celui-ci d'avancer à son rythme, d'exercer sa curiosité, d'aiguiser son intelligence.

Quand le poète dit que la réponse est le malheur de la question, il nous rappelle qu'une réponse ne doit pas venir boucher la question. Quoi de plus mortel que des questions bien tournées et des réponses toutes faites ! Et nous savons à quel point les questions les plus vives, les plus brûlantes ne peuvent être mises en équation, ne font pas appel à un savoir. Une interrogation peut prendre le temps de mûrir, de cheminer, de s'exprimer plus ou moins maladroitement, par des détours. De même, si la réponse reçue laisse quelque interstice, quelque énigme, quelque « je n'en sais rien, mais je te dis ce que j'en pense », le questionneur sera invité à rebondir vers d'autres horizons, toujours plus vastes.

Parler, penser ensemble

Un pédophile fait la Une de l'actualité, une mère de famille a tué son enfant, le père d'un enfant s'est pendu... Contre le chaos, contre la monstruosité, il n'y a pas d'autres armes que celles de la pensée, de la dignité, de l'attention à autrui, de la construction démocratique permanente ; le travail de la culture... Si le « monstre » est tout entier à ses pulsions, l'homme gagne son humanité en évitant d'être emporté par ses émotions grâce à sa capacité de penser à lui-même, à l'autre et au monde qui l'entoure. Il s'agit d'un mouvement où je me laisse toucher par la souffrance de l'autre et où, plutôt que d'en être sidéré, fasciné, je suis capable de penser et parler cette souffrance et, éventuellement, d'agir. L'école ainsi que les associations qui accueillent les jeunes sont bien des lieux où l'on cherche à comprendre, où l'on apprend à penser ; y compris dans les limites de l'impensable. Telle est la responsabilité de l'adulte. Les événements dramatiques sont chaque fois des occasions de penser ensemble à de nombreux thèmes au fil des questions et sans les devancer : Pourquoi les adultes ne peuvent-ils séduire les enfants ? Quelle est la frontière entre le bien et le mal ? Quelle est la différence entre fantasme et acte ? Pourquoi a-t-on supprimé la peine de mort ? Pourquoi la justice doit prendre du temps et pourquoi le criminel a droit à un avocat ? Qu'est-ce que la présomption d'innocence ? Où mettre la limite entre la liberté de l'individu et la protection de la société ? Quelles réponses donner ? Impossible de les tracer au cordeau, on peut juste penser ensemble en sachant qu'il n'y a pas de « maître de l'univers », seulement des humains qui tentent de faire de leur mieux dans un monde où, hélas, il y a des catastrophes, des accidents, des meurtres. Depuis l'aube des temps, les hommes ont à la fois cherché à s'en prémunir mais également ont été amenés à vivre avec ce réel, le ciel qui peut tomber sur la tête malgré la potion magique. Reconnaître cette part de non-maîtrisable et faire entendre à l'enfant qu'il y a moyen de vivre avec, c'est également aider ce dernier à grandir.

Le rôle des adultes, des professionnels : organiser le travail, organiser les rituels

Il faut tout d'abord rappeler que maintenir la vie quotidienne, le travail, l'apprentissage scolaire par exemple est une manière d'assurer une stabilité au développement des enfants. Il s'agit également de leur offrir un espace où ils peuvent se concentrer en étant protégé des préoccupations des adultes, des tensions familiales, de l'agitation si pas du chaos.

Parfois le chaos déborde de partout, l'émotion est trop vive, et une des manières d'organiser ce travail de pensée est d'aménager des moments entre professionnels (également bousculés) qui permettent de mieux être à l'écoute des enfants, des adolescents et de saisir les occasions. Mais rien de tel que d'installer dans son institution une culture du rituel.

Les rituels viennent ponctuer la vie, ils font en sorte que tout ne s'écoule pas de manière indifférenciée. Les horaires ou moments tels la remise de résultats scolaires participent des rituels les plus quotidiens. Lors d'événements tragiques qui touchent une communauté, les institutions ont l'habitude de s'arrêter pour une minute de silence (qui aura d'autant plus de valeur qu'elle est précédée d'un moment de parole authentique) ou pour se rendre à des funérailles. Cela vaut la peine également de prendre le temps d'installer des rituels qui sont des moments d'ouverture et de partage d'interrogations, de questions... Ainsi par exemple, dans certaines écoles, un moment de « question de vie » est prévu chaque semaine. Les élèves peuvent y venir avec n'importe quel souci, préoccupation... La communauté éducative qui met ainsi en place une culture de parole (en vis-à-vis de l'écoute) et des rituels pour qu'elle puisse s'exprimer, fait en sorte qu'un événement, quand il survient, pourra être mieux élaboré.

À chaque institution de prévoir ses dispositifs qui l'aideront au mieux en cas d'événement tragique.

Pourquoi jouer est-il indispensable ?

Dès la naissance, le jeu apparaît comme une activité aussi spontanée qu'essentielle pour le bébé. Le bébé joue d'abord avec son corps, sa voix, puis tout doucement commence à s'intéresser aux autres. La notion de jeu s'apparente à celle de découverte mais il a aussi besoin de partager ses découvertes avec les adultes qui l'entourent. Tous ces moments de jeu sont propices au développement du lien entre l'enfant et son parent. De même lorsque l'adulte s'ouvre à l'univers de l'enfant, se met à son niveau, il met en place des moments de complicité qui tisseront sa relation de parent. Il n'est pas nécessaire à cet âge d'introduire des jeux compliqués et complexes, le jeu peut prendre la forme de chatouilles sur le ventre, de cache-cache derrière les mains. Toute activité peut être propice à un moment de jeu, d'échange et de plaisir.

Quand l'enfant grandit les jeux commencent à s'étoffer, du bricolage aux jeux de société et en alternance, même s'il est nécessaire que l'enfant puisse jouer seul et comprendre que les parents ne sont pas à sa disposition 24h/24. Il est important de prendre le temps de jouer avec lui pour plusieurs raisons.

D'égal à égal

Lorsqu'ils jouent, les parents et enfants apprennent à se découvrir autrement, dans des positions différentes que les classiques places de parents, d'éducateurs et souvent d'autorité qui en découlent. Il s'agit d'un temps hors du temps. On peut tout à fait imaginer que les conflits soient mis de côté le temps du jeu ou au contraire qu'ils soient exacerbés quitte à les déjouer lors d'une partie. Le jeu peut faire office de médiateur, de tierce personne.

De plus il impose les mêmes règles pour tous les joueurs autour de la table peu importe leur position au sein de la famille, même si ces règles peuvent avoir été préalablement modifiées et aménagées afin de parfois combler les

différences par exemple d'âge ; c'est aussi ça le plaisir du jeu, celui d'en modifier collégialement les règles.

Le jeu permet à chaque membre de la famille (parent/frère/sœur) de découvrir une facette insoupçonnée du caractère de l'autre. Le père ne connaissait pas sa fille d'habitude si réservée, frondeuse et audacieuse. Quant à sa fille elle ne le connaissait pas mauvais perdant, ni que sa mère arrivait à bluffer sans complexe. Toutes ces découvertes amènent l'enfant à porter un regard différent sur ses parents, et par là même, à grandir. Les familles ressortent plus fortes et plus unies de ces expériences ludiques.

Le « faire semblant »

Le jeu permet également de « faire semblant » de rejouer les expériences de la journée et par là de les évacuer, d'endosser des personnages que l'on n'aurait pas possibilité d'endosser dans la « vraie vie », à l'adulte d'être garant de la frontière entre la réalité et le jeu, parce que jouer c'est avant tout transformer la réalité.

Le jeu peut avoir des vertus de reconstruction de la confiance en soi parfois malmenée lors de la vie scolaire. S'il joue dans un jeu où il est très bon, l'enfant peut se sentir valorisé alors que dans la cour de récréation il a l'impression d'être toujours mis sur la touche. A contrario, il peut parfois être nécessaire d'aider l'enfant à vaincre sa blessure narcissique créée par la perte de la partie, le jeu étant un moyen subtil de réguler le sentiment de toute-puissance de l'enfant.

La transmission

Jouer avec son enfant est l'occasion de transmettre des savoir-faire (jeux de construction, sport, cuisine...), des valeurs (esprit d'équipe, fair-play, respect des règles...), des souvenirs d'enfance. À condition que le parent les mette lui-même en pratique et joue vraiment le jeu. Dans ces moments-là, pas question de rappeler à l'enfant son manque de concentration « comme à l'école », ni de

s'énervent parce qu'il a dépassé, ou de s'impatienter parce qu'il ne comprend pas assez vite. Lorsque l'on sort du jeu, la magie est rompue. Pas question non plus de tricher, de le laisser gagner à tous les coups. D'abord, il n'est pas dupe, et ce faux succès est dévalorisant.

Jouer permet aussi à l'enfant de gérer sa frustration : celle de devoir attendre son tour, d'être malchanceux, de perdre aux dés... Jouer lui permet d'intégrer l'existence de règles imposées par le jeu et de se rendre compte que ses parents sont soumis à ces mêmes règles.

Un plaisir avant tout

Cet apprentissage se fait d'autant plus facilement que la notion de plaisir est présente des deux côtés. Selon l'histoire personnelle de chacun, la manière de jouer, les choix des jeux diffèrent. En effet, certains adultes qui n'ont pas eu l'occasion d'éprouver le jeu de façon positive enfant auront d'autant plus de difficultés à s'y investir adulte. Et rentrer dans un jeu qui mette à mal sa capacité de jouer parce qu'il « faudrait » y jouer pourrait créer une tension négative, l'envie de jouer doit pouvoir être présente à l'instigation du jeu. Par ailleurs, il n'est pas toujours nécessaire de créer « un espace jeu », tout peut être propice au jeu et des petites séquences de jeu peuvent trouver place dans la vie quotidienne comme barboter dans l'évier, prendre le tram, cuisiner.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :



- Jouer est thérapeutique.
- Dès sa naissance, le bébé joue avec son corps.
- Comment le jeu vient aux enfants ?
- Trois jeux pour grandir.
- Jouer : apprendre de ses erreurs.
- Jouer seul, jouer avec un adulte, les deux l'aident à grandir.
- Pas besoin de jouet pour jouer avec son enfant.

Les demandes des parents et l'institution éducative

Il y a un demi-siècle, personne ne pensait à contester ce que disait l'école. Les enseignants représentaient une autorité qui aujourd'hui est mise à mal dans l'ensemble du corps social. Cet état de fait a des effets sur l'éducation et les institutions qui en ont la charge. La crèche, l'école, premiers lieux collectifs où l'enfant est confronté aux autres, instituent les conditions de la vie en société. Grandir, c'est se séparer. L'enfant l'expérimente d'abord dans sa famille, au moment du coucher par exemple. La tâche des professionnels est de poursuivre et d'amener les parents à faire confiance à l'institution, à y occuper une juste place.

Que les parents s'intéressent à la vie à la crèche et à l'école est légitime et ressort d'ailleurs d'une attente institutionnelle. L'école, comme la crèche, se doivent d'instaurer et d'alimenter des lieux d'information et d'échanges sur les questions éducatives et pédagogiques. Dans cette optique-là, il est essentiel de penser l'institution en tant que « cadre éducatif social souple », c'est-à-dire un endroit où on assume la différence de place enfant/adulte, professionnel/parent, asymétrique tout en n'étant pas inégalitaire.

La famille est la première institution dans laquelle l'enfant grandit, elle se différencie de la crèche ou de l'école dont les priorités sont définies par la société dans son ensemble. Les parents ont des attentes à l'égard des premières institutions collectives que rencontrera l'enfant ; ces institutions sont donc particulièrement importantes. Les lieux éducatifs pour l'enfant créent une relation asymétrique entre parents et professionnels dans la mesure où, d'une manière ou l'autre, ils interviennent également dans l'éducation familiale. Ils devraient pourtant être capables d'accepter une certaine réciprocité avec les parents, tout en assumant la position d'asymétrie : accepter le même portage du bébé qu'à la maison, par exemple, mais refuser de mettre le bébé sur le pot à 8 mois, cette pratique étant inefficace et surtout néfaste.

Ces moments d'influence réciproque entre parents et professionnels sont un outil de démocratie extraordinaire si on trouve les voies d'accès qui les permettent, tout en étant consistant par rapport aux connaissances sur le développement de l'enfant. L'expérience de réciprocité permet aux parents ayant d'autres pratiques de se sentir reconnus et acceptés, établissant ainsi une base positive aux relations institutions-parents.

Mais parfois les parents ne peuvent accepter le fonctionnement assumé et explicité de l'institution et revendiquent pour leur enfant un traitement d'exception. Celui-ci fait l'objet d'une écoute attentive de l'institution qui examine la singularité de l'enfant mais aussi la pense en terme d'insertion dans le milieu collectif. Cette position peut parfois ne pas être acceptée par les parents malgré l'explication donnée, ce qui déforce les conditions de socialisation et met à mal les professionnels.

Il arrive que le dialogue entre le professionnel et le parent s'enfonce dans l'impasse : le premier se prévaut de sa compétence professionnelle, le deuxième de la connaissance de son enfant. Pour contourner cet écueil, le travail professionnel en équipe construira la dimension collective pour mettre en place un cadre commun, à expliquer régulièrement aux parents. Les heures de concertation, les réunions d'équipes sont le terreau propice à une vraie cohésion qui aide à structurer le projet institutionnel, à l'aborder sous plusieurs facettes pour mieux le définir, à mettre de la distance et à concilier demande individuelle et réponse collective.

Ce travail incessant doit s'exécuter sous la houlette d'un garant : directeur, coordonnateur pédagogique, voire superviseur..., lui aussi formé au travail d'équipe. Les échanges portent sur ce que l'on peut faire ensemble, ici et maintenant pour (peut-être) évoluer vers autre chose. Il est plus important de construire ce cadre ensemble en pensant à un enfant (ou à un groupe d'enfants) en particulier, que de se tenir à un cadre institutionnel que le groupe de professionnels ne s'est pas approprié. Cette pensée groupale devrait animer chaque institution.

C'est dans cette structure collectivement construite que les professionnels peuvent canaliser les inquiétudes et les questions des parents : écouter pour comprendre de quelle place l'autre parle, pour l'accepter où il est et l'amener un peu plus vers la loi commune, redire avec bienveillance et détermination où « frottent » les données collectives et celles concernant chaque enfant, suggérer un chemin pour que tous acceptent ce cadre comme bon pour l'enfant.

Dépassant le cas de leur propre enfant, il est bon que les parents soient associés et/ou informés de la construction collective des questions éducatives. Ils peuvent ainsi voir les fondements et l'efficacité de ce travail institutionnel. Les conseils de participation doivent être investis par l'école pour remplir cette mission. Dans les crèches, structures d'accueil, ..., des formes propres de concertation devraient toujours exister. Les institutions s'occupant d'enfants sont les points de repères en élaboration permanente des questions éducatives pour la société de demain. La société contemporaine dans son ensemble a tendance à brouiller l'importance d'assumer sa place où qu'on soit, de ne pas confondre la place de professionnel de l'éducation avec celle de parents, d'enseignant avec celle de médecin, par exemple. Là aussi, seuls des instants en équipe permettent de se relégitimer et de reprendre force et courage pour continuer son métier.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :



- La permanence des équipes éducatives aide à se construire.
- L'art d'accommoder les différences.

Les phobies scolaires

De tout temps des enfants ont présenté des troubles de l'adaptation scolaire : difficultés d'apprentissage, conduites de déscolarisation, décrochage scolaire en sont quelques exemples.

Dans le décrochage scolaire, l'enfant est démotivé, se désintéresse des cours, éprouve un certain mal-être mais peut, sans signe d'anxiété majeure, se déplacer jusqu'à son établissement scolaire.

A l'inverse, en cas de phobie scolaire, l'enfant se sent mal au point de ne plus pouvoir aller à l'école. La phobie scolaire est d'un registre spécifique, peu fréquente. Elle touche 1% à 5% des enfants.

C'est l'importance de l'anxiété qui permet de différencier les diagnostics. En effet, si cette anxiété peut être un véritable moteur dans la réussite scolaire, elle peut être pathologique dans certains cas et constituer un véritable trouble psychologique.

Tout ce qui est en lien avec l'école (moquerie à répétition, racket, niveau d'exigence des adultes) devient dès lors très angoissant et parfois si intense qu'une crise de panique peut se déclencher. Il s'agit réellement d'une peur extrême.

D'un enfant à l'autre les signes varient dans la nature et l'intensité, mais, en cas de phobie scolaire, tous souffriront de symptômes importants, évolutifs et ingérables au quotidien. Ceci poussera l'enseignant ou le parent à consulter des spécialistes.

Les périodes les plus à risques sont les rentrées scolaires : à l'entrée des primaires ou à l'entrée dans le secondaire. Ces étapes qui réactivent l'angoisse de séparation de manière générale.

Cette angoisse de séparation est normale chez tous et commence dès le plus jeune âge quand le bébé se rend compte qu'il est une personne distincte de ses parents

et que ceux-ci peuvent « disparaître » de son champ de vision par exemple. Avec l'aide de son entourage, l'enfant va peu à peu faire face à cette nouvelle réalité et grandir en vivant d'autres séparations symboliques plus ou moins angoissantes.

Ce n'est que lorsque cela devient excessif et récurrent que cette anxiété nécessite une prise en charge.

Il est indéniable que c'est la conjugaison de facteurs individuels et psychiques qui, dans un contexte particulier, fera la différence entre un « simple » mal de ventre du dimanche soir et une répétition préoccupante des plaintes.

Le système social, le contexte familial, le milieu scolaire, les attentes des parents envers l'enfant, le décalage entre l'enfant imaginaire et réel... constituent autant d'éléments qui se combinent.

Dans ces situations, il est important que l'école se montre attentive au mal-être du jeune, afin de l'aider à garder le lien, tisser des liens avec ses camarades de classe, avec le groupe, avec le travail.

Mais, certains cas de phobies scolaires conduisent l'enfant à ne plus être scolarisé.

Il peut être amené à être hospitalisé afin de créer une séparation d'avec le milieu habituel.

Par la suite, un retour progressif à l'école peut être organisé grâce à l'aménagement de son emploi du temps afin qu'il se réhabitue à être au sein d'un groupe de travail.

Dans certains cas, cela ne suffit pas et l'enfant ne parvient pas à rester inséré dans un cadre scolaire.

Diverses possibilités peuvent être envisagées sans perdre de vue que les problèmes relationnels, au niveau social et affectif, peuvent être aggravés et perdurer notamment à l'âge adulte dans un milieu professionnel (peur de se trouver en groupe, peur de nouer des contacts, peur de fréquenter l'autre).

Détecter le mieux possible et soigner très précocement seront donc la priorité des spécialistes afin de diminuer le risque de « chronicisation » et d'améliorer le pronostic. Autour d'un travail thérapeutique, viendra s'inscrire un cadre scolaire sécurisant, et conservant ses exigences. Rappelons en effet l'importance de l'école, comme monde extérieur à la famille, lieu privilégié de socialisation mais également lieu cadré légalement (l'obligation scolaire).

Conclusion

Les phobies scolaires ne sont que très rarement dues à une peur panique de l'école elle-même. Elles sont plus souvent en lien avec les angoisses de séparation de l'enfant vis-à-vis de ses parents ou de son entourage. Elles peuvent parfois trouver leur origine dans un événement traumatisant touchant l'enfant ou sa famille.

Il s'agit donc d'un véritable diagnostic qui possède ses propres symptômes (maux de ventre, stress, vomissements, volonté de rester chez soi,...)

L'école n'est à priori pas responsable. Elle permet au contraire d'aider au dépistage de ces cas, minoritaires mais bel et bien réels, et à leur réintégration quand la situation s'améliore.

Les traitements psychothérapeutiques apportés à ces enfants permettent généralement de leur redonner confiance en eux, et de les aider à s'exprimer mais sans pour autant parvenir à comprendre pourquoi cela est arrivé.

L'attention de l'entourage, l'aide à la resocialisation et le fait de laisser du temps au temps, permettront au jeune d'évoluer, de se « re »structurer et de dépasser cet épisode.

Trouble de l'apprentissage : les dangers du (sur)diagnostic

Au cours de ces 50 dernières années, la société a globalement évolué vers une individualisation et un estompage des repères. Dans ce cadre, les attentes vis-à-vis de l'école ont fortement évolué : l'institution-école, socialement structurante, était porteuse d'espoir, a priori bonne pour tous et considérée comme principal moteur de l'ascenseur social. Mais, actuellement, les institutions ne sont plus valorisées et, de son côté, l'école n'a pas répondu à toutes les attentes. Dans le même temps, l'impératif social de réussite scolaire n'a pas décliné, que du contraire. Un fonctionnement scolaire hors-normes est vu comme un handicap insurmontable et pourtant, la « vraie vie » ne fonctionne pas comme l'école, de nombreuses personnes inadaptées au système scolaire ont fort bien trouvé leur place dans la société.

Ainsi donc s'est développée une volonté de comprendre, parfois à tout prix, pourquoi certains enfants n'y trouvaient pas spontanément une place constamment harmonieuse (comme si la scolarité devait se dérouler sans heurt!). A la dyslexie déjà connue depuis longtemps se sont ajoutées les dysorthographe, dyscalculie, dysphasie, dysgraphie et aujourd'hui on parle de plus en plus de « multidys », selon un néologisme révélateur! A ces « dys », s'ajoutent les troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité, quand ce n'est pas la question des enfants à haut potentiel.

Ainsi donc se met en place progressivement un mécanisme enclenché par une demande de l'école ou par l'inquiétude des parents : diagnostic, proposition de suivi, mise en place de techniques de remédiation, (suivi logopédique, médicaments), demandes d'adaptation formulées à l'école pour prendre en compte les difficultés de l'enfant.

Il est indéniable que la souffrance d'un enfant peut atteindre des degrés tels qu'elle justifie en soi la démarche diagnostic/remédiation. De plus, le simple fait de nommer

et de décrire la difficulté aide parfois l'enfant ou l'adolescent. Mais ce mécanisme donne souvent l'illusion d'une certaine efficacité et entrave alors la prise de recul nécessaire. Il faut donc garder en tête un large spectre des réactions possibles à une difficulté rencontrée et se méfier des réponses toutes faites à des questions vite posées.

On peut ainsi relever que le recours systématique à des spécialistes déresponsabilise les intervenants de proximité, dans ce qu'ils peuvent entreprendre de simple et de quotidien pour aider l'enfant. Un examen plus approfondi de ces (sur)diagnostics pose quelques questions supplémentaires.

Tout d'abord, il faut noter que, pour être correctement effectués, ces diagnostics nécessitent des examens approfondis qui doivent se dérouler aussi bien en termes de test que d'entretiens avec un clinicien spécialisé, c'est-à-dire en prenant le temps de parler avec l'enfant et ses parents. Cela exige plus d'une ou deux séances.

Par ailleurs, le développement récent des neurosciences tend à présenter ces troubles comme purement biologiques. Sans contredire totalement cette approche, on doit cependant replacer ces diagnostics dans le contexte plus global de l'enfant. Un dysfonctionnement a rarement des explications d'ordre uniquement neurobiologique, des sources systémiques et/ou affectives sont toujours à prendre en considération.

Tout trouble est à replacer dans un ensemble dans lequel chacun est partie prenante. Par exemple, le regard que les parents et l'entourage portent sur l'enfant en difficulté scolaire est au moins aussi important que toute remédiation proposée. Les troubles (quelle qu'en soit la nature) peuvent parfois avoir des conséquences lourdes qui ne seront en aucun cas prises en charge par une remédiation.

Et là, on voit le danger du diagnostic : le manque est souligné (avec la stigmatisation qui s'ensuit parfois), l'illusion est entretenue que le trouble est purement technique et sera donc nécessairement réglé par une prise en charge

spécialisée. On externalise ainsi le problème en croyant le résoudre, sans prendre en compte la globalité de l'enfant.

Ainsi décrit, segmenté et pris en charge, l'enfant risque bien, une fois l'adolescence arrivée, de rencontrer de plus grandes difficultés encore : manque d'estime de soi, incapacité d'autonomisation dans la prise en charge de ses problèmes. L'adolescence se prolongeant de plus en plus tard, c'est l'entrée dans le monde des adultes qui risque d'être fracassante si l'aide apportée à l'enfant et à l'adolescent a été réduite à un suivi extérieur de type technique et à une prise en compte de l'école dans ses critères d'évaluations. Or, c'est actuellement la demande explicite à l'égard des élèves atteints de troubles.

Afin d'éviter les écueils de la mécanique diagnostic/remédiation, plusieurs aspects méritent d'être pris en compte.

La validité clinique de ces diagnostics doit être interrogée à la lumière d'éléments multidisciplinaires qui tiennent compte des aspects affectifs, portant sur l'enfant et son entourage (parents, école).

Quand un enfant est diagnostiqué, la première question à se poser et à garder à l'esprit est de savoir comment l'aider à « porter son sac à dos » (certes un peu plus lourd que certains autres) sans le porter à sa place. Les éventuelles remédiations doivent être régulièrement réévaluées en terme d'autonomisation de l'enfant et, encore plus, de l'adolescent. On a souvent vu des adolescents ayant rencontré des difficultés devenir des adultes plus solides car rien ne leur était donné comme évident dès l'enfance. Une force interne se construit ainsi, avec l'aide des adultes quand ils trouvent leur juste place.

L'école doit trouver la position adéquate, en évitant l'effet de balancier qui serait ici de passer de l'ignorance quasi générale d'il y a 50 ans, à une prise en charge totalement individualisée qui perdrait de vue les aspects de socialisation dont elle est responsable.

Les formations données aux enseignants et autres intervenants scolaires sont nécessaires : il y a à homogénéiser les attitudes des enseignants qui vont de la prise en

charge totalement individuelle à une ignorance et un refus de prendre en compte la différence. Ces formations doivent se centrer sur une approche globale qui permet un enseignement à un groupe hétérogène, tout en accordant, autant que possible, une attention particulière à l'un ou l'autre. Il y a lieu d'éviter les formations spécifiques liées à chaque trouble ; elles attirent l'attention sur le trouble pour lequel on a été formé (parfois jusqu'à formuler un diagnostic) mais occultent les autres, elles induisent des pratiques partielles, difficiles à mettre en œuvre et qui risquent, de ce fait, d'être rapidement délaissées.

La société doit s'interroger sur la forme scolaire qu'elle impose aux enfants où toute priorité est d'ordre intellectuel (au moins jusqu'à 14 ans) : un apprentissage qui laisserait aux facultés motrices et manuelles la juste part qui leur revient dans le développement de l'enfant et de l'adolescent remettrait le problème des troubles d'apprentissages, et autres, à leur vraie place : une question partielle qui nécessite d'être envisagée pour ce qu'elle est dans la globalité de l'enfant.

Cet enfant est-il hyperactif ?

L'hyperactivité de l'enfant existe-t-elle vraiment en tant qu'entité clinique spécifique ou n'est-elle qu'une construction sommairement échafaudée pour excuser la prescription de Rilatine à des enfants dont le comportement perturbateur dérange l'adulte ? Cette question est posée par un nombre croissant de professionnels.

La Rilatine est une amphétamine excitant le système nerveux central. Elle a un effet paradoxal sur certains enfants : au lieu de les exciter, comme le font habituellement les amphétamines, elle les apaise. Ce n'est pas un médicament banal. Pour se positionner quant à la nécessité de le prescrire, il faut prendre en compte le fait qu'il y a probablement autant d'instabilités que d'enfants instables. Ceux-ci sont regroupés sous le label d'enfants hyperactifs ou souffrant de TDAH (Trouble Déficitaire de l'Attention avec Hyperactivité), alors qu'il s'agit d'enfants très divers quant à leur fonctionnement intrapsychique et leur relation aux autres, bien que présentant en surface le même fameux triptyque : hyperkinésie, inattention, impulsivité.

Il s'agit d'enfants incapables de rester en place et d'obéir, toujours en mouvement, rejetés par l'école, voire par leurs camarades. Leurs parents sont également en détresse : ils arrivent épuisés, démoralisés et ont terriblement besoin d'aide. Et vite ! Et c'est ce « vite » qui fait la différence. Aujourd'hui les parents se posent souvent de très bonnes questions sur le sens des difficultés de leurs enfants et il faut reconnaître que parfois les services de santé mentale, pédopsychiatres ou psychothérapeutes ont des listes d'attente, nécessitent du temps ou peuvent être coûteux. La tentation est grande alors de renoncer à l'approche psychopathologique sous la pression des laboratoires pharmaceutiques, auxquels s'aliènent malheureusement non seulement de nombreux médecins mais également d'autres professionnels, scolaires notamment, parfois poussés par les instituteurs qui ne savent pas comment gérer les troubles de conduites de plusieurs enfants par classe.

Que dit l'agitation ?

D'abord, l'agitation d'un enfant peut être naturelle, « normale ». En effet, le propre de l'enfance est d'être curieux de tout, d'exprimer sa joie de vivre de façon remuante et désordonnée et l'activité motrice est source de plaisir, un moyen d'action sur le monde, un des vecteurs de réalisation personnelle. Elle est une condition préalable aux représentations et à la mentalisation. Tout ce qui a trait au jeu – dont on sait l'importance décisive dans la construction psychique – en dépend.

De plus, entre 2 et 5 ans, l'instabilité est normale : l'expérience du mouvement, du déplacement permet au jeune enfant d'écouler son excitation interne liée à la découverte du monde. Le petit enfant sent très rapidement qu'il peut faire ce qu'il veut avec une motricité au service de ses désirs. C'est là que le parent doit lui signifier que les muscles ne peuvent pas servir à une action qui n'est pas socialement acceptable. Si l'enfant ne rencontre aucune limite éducative et donc aucune expérience de contenance pulsionnelle, il peut rester bloqué dans cette phase de son développement et demeurer instable à l'école primaire. Pour d'autres enfants, l'agitation est pathologique parce qu'elle constitue le reflet de diverses blessures psychologiques. Elle devient un symptôme. Des adultes déprimés aussi se noient parfois dans l'action.

Parmi les enfants étiquetés comme hyperactifs, un certain nombre sont déprimés ou ont été pris dans un fonctionnement familial insécurisant au début de leur vie. De multiples problèmes familiaux peuvent en être la cause : l'instabilité de l'un des parents, un deuil, la présence d'interactions précoces violentes, incohérentes ou carencées, une discontinuité des relations, une dépression maternelle profonde lors de la première année de vie...

Il peut s'agir aussi d'enfants soumis à un forçage éducatif par les parents, dont l'origine est souvent à mettre en rapport avec des difficultés d'apprentissage. Ce forçage amène l'enfant à répondre secondairement en réaction aux adultes au lieu d'être en relation avec ceux-ci.

Ces enfants se sont construits des défenses par l'agitation. Ils ont envie de montrer qu'ils sont vivants. S'il n'est pas question d'incriminer les parents, qui se seraient bien passés d'aller mal, ils sont néanmoins responsables de l'éducation de leur enfant. Il est dès lors indispensable de les soutenir et de travailler avec eux sur leur enfance, leur histoire personnelle et sur les projections dont leur enfant a pu faire l'objet, sur le développement de celui-ci depuis sa naissance et le fonctionnement familial en tenant compte du contexte social.

Enfin, un nombre très restreint de cas concerne des enfants pour lesquels on ne trouve aucune causalité malgré des entretiens familiaux et individuels répétés et prolongés dans le temps. Maurice Berger désigne leur instabilité comme neuro-développementale et nécessitant un traitement médicamenteux, à condition que celui-ci ne soit pas utilisé dans un but de forçage (« Tiens-toi tranquille ») mais parce qu'il peut aider l'enfant à récupérer lui-même une certaine continuité de pensée, laquelle favorisera également le travail psychothérapeutique. Dans ces rares cas, les traitements médicamenteux peuvent parfois être utiles, mais toujours en association avec une démarche psychothérapeutique.

L'attention des professionnels

Les professionnels sont donc appelés à la plus grande vigilance, parce qu'il ne serait pas acceptable que des enfants, sous des prétextes divers, se voient prescrire des psychostimulants dans un contexte sociétal de plus en plus dominé par la recherche de résultats immédiats, de performances. Ce qui entraîne l'illusion d'un traitement à visée purement comportementale et médicamenteuse qui serait moins coûteux, plus rapide et plus tentant que le nécessaire et douloureux effort d'élaboration psychique des comportements avec les remises en cause qu'il ne manque pas d'impliquer. L'enfant n'est alors pas aidé et ses difficultés ressurgiront plus tard.

Il faut toujours se demander si l'agitation de l'enfant ne reflète pas son simple débordement d'énergie et l'intolérance de son entourage. Ensuite il faut prendre le temps

d'écouter les parents et l'enfant, de retracer leur histoire et de comprendre ce que l'enfant veut dire avec toute cette agitation. Si un traitement s'avère nécessaire, il faut se souvenir qu'un traitement médicamenteux est souvent inutile voire potentiellement générateur d'effets secondaires. En tout état de cause, il ne peut remplacer une prise en charge relationnelle à visée psychothérapeutique de l'enfant et de sa famille, sans oublier le lien avec l'école.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :



· Les signes de souffrance psychique chez l'enfant.



- A partir de quand un enfant est-il hyperactif ?
- Comment l'enseignant peut-il aider l'enfant hyperactif ?
- L'enfant hyperactif, son développement et la prédiction de la maltraitance.

Le harcèlement : un conflit contemporain, (pas) comme les autres ?

Le harcèlement à l'école occupe de plus en plus l'avant de la scène. Une bagarre entre enfants, une moquerie qui entraîne d'autres, un groupe d'enfants qui se ligue contre un camarade, d'autres assistent. La situation se répète à chaque récréation : insultes, moqueries, sarcasmes, humour déplacé, intimidation. Sur fond de théâtralisme ou à bas bruit répétitif, la domination et le rapport de force s'installent. L'un s'affirme dans une relation qui le renforce tandis que l'autre se résigne et s'enferme dans le silence et la honte. Le premier est alors traversé par un sentiment d'impunité et intensifie ses stratégies de prédation. Tout cela sous les yeux des pairs qui ne savent souvent pas trop comment se positionner.

Quelques repères pour comprendre

Dans les changements fondamentaux qui ont marqué nos sociétés ces dernières décennies, l'autonomie occupe aujourd'hui une place centrale, soutenant par exemple l'initiative individuelle. Dans le champ éducatif, la discipline a donc évolué vers l'autodiscipline. Le respect puis, plus récemment, l'empathie et le « vivre-ensemble » ont remplacé l'obéissance comme concepts de base de l'éducation contemporaine.

Parallèlement, l'idée collective de ce qui fait société a évolué : on est passé d'une communauté fondée sur l'autorité (exemple, l'autorité paternelle), à un ensemble d'individus qui ont chacun des responsabilités (l'autorité parentale conjointe) et qui doivent chercher comment vivre ensemble sans que chacun doive renoncer à son intérêt propre. Avec l'essor de l'ultra-libéralisme, la domination est devenue une valeur socialement acceptable, voire souhaitable : « Sois un battant, mon fils, ma fille ! »

« Harceleur » - « harcelé » : une relation complexe

Dans un tel contexte, le sens commun doit être réinterrogé et des événements telle l'émergence d'une situation de harcèlement en ouvrent l'opportunité. Les figures de « harceleur » et « harcelé » sont le produit d'un même discours socialement valorisé, mais ils partagent aussi la perte de l'estime de soi et le manque de confiance en soi ! Il y a aussi des « témoins », issus de la même société, qui se taisent par peur de représailles ou qui soutiennent et encouragent parce que, comme le « harceleur », ils tirent des bénéfices en terme de reconnaissance dans le groupe. Cette relation triangulaire est centrale dans le maintien du harcèlement et renforce la dimension stigmatisante au sein du groupe, d'autant plus que le phénomène est répétitif.

Gagnants et losers sont tous deux piégés dans une position clivée. Quant aux « témoins », ils sont partie prenante de la dynamique et enfermés par inhibition ou par bénéfice.

La position de l'institution

À l'école, la violence est souvent envisagée comme une logique de rupture et/ou de destruction de la relation de confiance entre l'élève, ses parents et les adultes de l'école. En outre, une intolérance au conflit, autre tendance actuelle, pousse au déni voire à une lecture du harcèlement en terme dysfonctionnant, déviant. Pourtant, le comprendre telle une résurgence de la vie en démocratie ouvre la porte pour travailler le conflit sur un plan interpersonnel : cela permet d'envisager, avec les acteurs, l'essence même de la vie en collectivité (le milieu scolaire en l'occurrence) à savoir les interrelations.

Aider seulement la victime, en sanctionnant ou excluant l'auteur, pourrait renforcer le mécanisme de vengeance : fragilisé par la rupture de son cercle de relations, il pourrait reproduire ce comportement pour retrouver un sentiment de puissance et une estime de soi dégradés par la sanction. Le rappel des règles et l'application éventuelle

de sanctions doivent être faits auprès de tous (victimes, auteurs et témoins), mais il est intéressant d'offrir également à tous les acteurs un cadre, un lieu où ils peuvent *être* – c'est-à-dire vivre une autre expérience que celle du rapport de force.

L'expérience quotidienne des médiateurs scolaires montre combien il est important d'accueillir une situation, de la déplier, d'analyser une demande et de comprendre ce qui se joue dans la relation complexe, de permettre une mise en mots et une compréhension des souffrances.

La (re)mise en relation permet la réappropriation du conflit pour en sortir positivement : faire de ce qui était désigné « harcèlement » une relation constructive de compréhension et de découverte de l'autre et de ses particularités, faire de la domination un conflit dans lequel les personnes sont capables d'exprimer un différend, l'exacerber ou le pacifier, faire du conflit une occasion de changement.

Offrir un autre mode de communication

La communication dans les institutions scolaires est presque tout entière organisée autour d'évaluations, d'appréciations positives ou négatives, rarement neutres. Cette organisation regroupe autant d'obstacles à la communication parce qu'ils figent l'autre dans le temps, dans l'instant T, alors que la communication est un processus dynamique et non un état figé.

Sur Internet, la communication anonyme se fait en dehors de l'espace et du temps. Les barrières sociales n'y font plus d'effet, les internautes face à l'écran s'expriment hors de la vue de tous, hors de la vue de ceux à qui ils s'adressent. Bien que les messages soient définitifs et diffusés en masse, il n'en demeure pas moins que l'instauration d'une nouvelle relation entre « auteur » et « victime » peut rendre le dialogue possible. Le cyberharcèlement n'est donc qu'une variante du harcèlement qui nécessite aussi que l'institution soit d'accord de s'occuper de situations problématiques entre élèves de l'école, même si elles prennent corps en dehors de son enceinte.

Dans ce(s) contexte(s), il est nécessaire d'offrir la possibilité d'une autre communication : celle qui est favorisée par la présence d'un tiers (en faisant éventuellement appel à un médiateur professionnel). L'intérêt est de mettre en place un cadre sécurisant, un lieu d'écoute et d'empathie, qui permet à chacun de (re-)devenir propriétaire de ce qu'il est, pense ou veut et de faciliter l'accès de chacun à une autonomie assumée dans ses choix et dans les conséquences de ses choix.

Dans les cas où ce type de conflit entre en résonnance avec des histoires familiales, il est indispensable de trouver les modalités qui permettent aux parents et à l'institution éducative de travailler de concert.

Agir pour prévenir ? Agir pour intervenir ?

Il existe des acteurs institutionnels qui informent et sensibilisent les élèves au phénomène du harcèlement. Ils instaurent des règles claires, permettent de travailler sur le climat au sein d'un groupe, favorisent l'implication des adultes, des parents dans la prévention... Ces démarches sont autant de pistes possibles pour prévenir l'émergence de tensions ou de relations conflictuelles. Le soutien et l'accompagnement individuel par un professionnel s'avèrent parfois utiles, voire nécessaires, mais des interventions extérieures ne dispenseront jamais les enseignants, éducateurs,... qui vivent quotidiennement avec les élèves d'être vigilants et actifs devant toute situation relationnelle problématique qui se déroulerait devant eux ou dont ils auraient connaissance.

Cet enfant a l'air négligé : qu'en penser ?

La négligence est un syndrome actuellement bien identifié dans le registre de la maltraitance. Elle se révèle par la carence de soins, un manque d'attention aux besoins de l'enfant, un défaut d'empathie des parents. La négligence touche en général tous les aspects de la vie du petit, tous ses besoins primaires (manger, boire, dormir, être stimulé, être aimé...). Souvent, elle se déploie sur plusieurs générations ; les parents ont eux-mêmes connu des carences qui les rendent moins adéquats dans leurs rôles parentaux.

Une négligence physique (nourriture, hygiène, habillement, sécurité, soins médicaux) s'accompagne très souvent d'une négligence affective dont les conséquences peuvent s'avérer dramatiques. Cette négligence affective se traduit chez les parents par une distance, une absence de disponibilité émotionnelle, un trouble de l'empathie. Dès la naissance, les relations d'attachement précoce sont carencées ; l'enfant n'existe pas beaucoup dans la tête de ses parents, il n'expérimente pas la présence d'un adulte disponible, fiable et continu lorsqu'il est en détresse.

La négligence s'avère souvent chronique, se répète d'une génération à l'autre et concerne généralement tous les enfants de la famille. Les conséquences ne sont pas toujours visibles dans l'immédiat ou mal décodées ; l'enfant peut être dans une profonde détresse qui se développe à bas bruit. Ces enfants sont baignés dans un climat de « stress chronique » dont on sait aujourd'hui qu'il endommage le cerveau et provoque des dégâts à moyen et à long terme ; ceux-ci touchent la croissance, les sphères cognitive, émotionnelle et relationnelle. Ils peuvent s'avérer irrécupérables si la négligence persiste dans le temps.

Comment repérer la négligence ?

L'enfant négligé a souvent un aspect sale, le teint gris ou pâle, un air triste ; il peut présenter un retard physique de croissance ou des signes de maladies mal soignées. Au niveau relationnel, il peut être renfermé, fuir tout contact ou, au contraire, se montrer agité ou agressif. Avec ses pairs, les relations sont plutôt difficiles, dans l'évitement ou l'agressivité. Le repli sur soi devient une forme de protection contre tout risque de rejet ou de manque affectif. Ces enfants vivent une insécurité permanente, supportent mal toute frustration et manquent de structuration.

La temporalité de l'enfant n'est pas la même que celle des parents

Le développement d'un enfant suppose la rencontre avec des adultes disponibles, stables et sécurisants au sein d'un milieu stimulant. Des carences répétées, un climat affectif négatif ou froid qui perdure dans le temps s'avèrent délétères et vont entamer son capital de développement. Les parents ont souvent eux-mêmes connu une enfance négligée et ont peu conscience des besoins d'un enfant ; son arrivée va les confronter à des difficultés dont ils vont le rendre responsable. Les carences des parents rendent ceux-ci souvent très méfiants dans les relations avec leur famille d'origine, les amis et professionnels. Ce sont des adultes fragiles, vulnérables ; les apprivoiser, respecter leur rythme est la seule issue possible pour tisser petit à petit une relation de confiance. Comment prendre ce temps avec eux alors que l'enfant grandit si vite ?

Comment intervenir ?

Les parents sont très rarement demandeurs d'aide ; c'est l'état de l'enfant qui attire l'attention de l'entourage. C'est le professionnel qui fait le point sur l'état de l'enfant, sur ses besoins, satisfaits ou non, sur la part que les parents peuvent apporter et celle qui devra venir de l'extérieur. Seul un travail de réseau, tissé avec la famille, offre un contenant qui permet d'assurer de meilleures conditions au développement de l'enfant.

Le réseau remplit plusieurs fonctions.

L'étape d'évaluation des carences et des ressources familiales est essentielle ; elle permet d'identifier les besoins propres à chaque situation. La mise en place du réseau vient palier les manques parentaux, sorte de « parentalité partielle », où la place des parents est reconnue en fonction de ce qu'ils sont capables d'apporter. L'aide est concrète et pratique, adaptée aux besoins de l'enfant et constituant un soutien aux parents. Ce type d'intervention est de longue durée, sans réel changement dans les comportements parentaux ; même si la négligence physique disparaît, la négligence affective risque de se poursuivre. Une halte-garderie, une crèche, parfois un placement en institution est nécessaire pour protéger et stimuler l'enfant.

Les changements se marquent à la génération suivante ; ce qui décourage les professionnels s'ils n'en ont pas conscience.

L'autre fonction importante du réseau est le soutien des professionnels. La famille se montre souvent dans un processus d'échec, apathique ou exigeante. L'ampleur du problème ne permet pas à un seul service de prendre tout en charge ; la pluridisciplinarité est essentielle dans l'évaluation de la situation et dans les réponses à apporter. Les changements difficilement acquis disparaissent dès que l'aide est arrêtée. Les changements visibles sont très lents ; il vaut mieux viser de petits objectifs plutôt qu'un changement rapide et global. Des réévaluations régulières entre professionnels sont nécessaires et un placement peut être envisagé si l'aide ambulatoire s'avère insuffisante.

L'entraide entre professionnels évite le découragement souvent présent dans ce type de prise en charge ; elle les aide à persévérer dans leur travail avec l'enfant, tout en offrant un soutien aux parents.

Que faire lorsque je suspecte une maltraitance ?

« Maxime a l'air insensible aux stimulations, c'est comme s'il n'habitait pas son corps » ; « Fabien frappe tout le temps ses camarades » ; « Brice sent mauvais et porte toujours des vêtements trop petits pour lui »... Il nous arrive à tous de nous interroger par rapport à un enfant et plus encore s'il se confie : « Mon papa me fait mal ; Papy joue avec ma zezette »...

La relation entre l'enseignant, la puéricultrice ou l'éducateur et l'enfant et sa famille permet, au fil des jours, de développer du lien et d'être attentif aux petits événements de la vie. Ainsi, le professionnel est le témoin privilégié des questions voire des souffrances d'un enfant et peut donc l'accompagner en cas de problèmes.

Est-ce vraiment grave ? Dois-je prendre tout cela au sérieux ? Cela me concerne-t-il ? Dois-je en parler avec l'enfant, avec ses parents, relayer mes questions à d'autres services ? Qui peut m'aider à réfléchir ? Comment réagir ? Les questions affluent...

Donner confiance dans la continuité de la relation

Dans le respect d'une relation privilégiée, le professionnel peut entendre et voir ce que l'enfant accepte de lui dire, de lui montrer, de lui dévoiler. Pas besoin de chercher des preuves, de mener une enquête, de savoir à tout prix au risque de suggérer des mots dépassant l'élaboration que l'enfant a de sa situation. A cet instant, la vérité qui compte est celle que l'enfant amène, quelle qu'en soit la réalité factuelle. Cette présence, cette disponibilité à accueillir l'enfant là où il se trouve, avec ses mots, ses images, ses sensations, libère le professionnel du travail de recherche de la vérité, même si elle lui impose de rester partiellement avec ses doutes et ses inquiétudes. Le soutien de l'enfant, l'invitation à se décharger de la culpabilité et de la responsabilité qu'il ressent souvent,

à tort, comme siennes, engage l'adulte dans une relation fructueuse et aidante.

Le respect de l'enfant, dans ce qu'il dévoile ou pas, nécessite, de la part du professionnel, un engagement dans une continuité de la relation. Il faut comprendre par là que, si les manifestations de détresse d'un enfant peuvent fluctuer d'un jour à l'autre, l'inquiétude éveillée, la disponibilité du professionnel et la place qu'il occupe auprès de lui doivent être maintenues. Après ses premières confidences, l'enfant peut choisir de se faire discret, de faire comme si rien ne s'était dit ou montré. De la sorte, il peut tester la confiance et la solidité de cette relation avant d'éventuellement se confier plus encore.

Cette continuité relationnelle ne doit pas se transformer en une attention focalisée sur cet événement. Le professionnel est disponible, certes, mais reste dans son cadre ; l'enfant le sait et peut également s'appuyer sur ce cadre pour gérer le rythme du dévoilement.

Cependant, signifier à l'enfant que le professionnel, au même titre que tout adulte, est soumis à des lois qui imposent parfois le relais auprès d'autres professionnels ou auprès de la hiérarchie, donne la possibilité d'ouvrir la relation à des tiers, de sortir du secret dans lequel l'enfant se sent enfermé...

Ne pas rester seul

Chaque institution a ses règles et ses ressources qui servent de balises en cas de révélations ou d'inquiétudes. Les situations de maltraitance nécessitent donc des échanges et des réflexions avec des tiers : le directeur, les collègues, un médiateur, l'assistant social de l'institution...

Alimenté par ces échanges, éventuellement en collaboration avec des collègues, le professionnel orientera la suite de son accompagnement : il s'adressera à l'enfant et/ou à sa famille en reflétant ses préoccupations, contactera parfois des services relais... Chaque situation nécessite d'être prise en compte de manière unique.

Le rôle des services relais (Equipe SOS enfants, Service d'aide à la jeunesse, Centre de santé mentale, PSE, ...) consiste à évaluer la situation, à faire le diagnostic, à mettre en place des mesures et/ou des contraintes nécessaires en vue de protéger l'enfant, de lui apporter de l'aide ainsi qu'à ses parents. Le travail de ces services et leur expertise sont notamment fondés sur les observations faites par les professionnels qui connaissent l'enfant et sa famille au quotidien.

Le professionnel en contact avec l'enfant reste présent. La qualité et la continuité de la relation soutiennent l'enfant et lui permettent d'expérimenter la fiabilité de la parole d'un adulte, la consistance de ses actes, le respect de sa personne et la permanence d'un lien au-delà des difficultés et tensions éprouvées.

L'enfant tire également bénéfice de la continuité entre professionnels et entre équipes : autant il importe que les premiers communiquent leurs observations sans se décharger, autant il est nécessaire que les services relais communiquent les éléments essentiels à chaque acteur.

Faut-il prévenir les enfants des abus sexuels ?

Régulièrement, l'actualité met en exergue un fait d'abus sexuel ou de maltraitance. La dramatisation excessive ou l'extrême focalisation sur des événements rares peut avoir des effets nocifs. Aux premières lignes, les enseignants, les éducateurs s'interrogent sur le bien fondé de tel ou tel programme de prévention.

Six points de repères

- Plus de 90% des abus sexuels sont le fait de membres de la famille ou de proches. Le risque d'agression étant nettement plus important dans l'environnement familial, il est inutile de se focaliser sur des prédateurs sexuels rares, il est préférable d'inclure la prévention dans les programmes de soutien à la parentalité ainsi que dans ceux qui aident l'enfant à s'exprimer sur toutes les difficultés qu'il rencontre et les sentiments qu'elles suscitent.
- Il est erroné de croire que les événements d'actualité dramatique sont, en eux-mêmes, anxiogènes pour les enfants. C'est avant tout l'angoisse des adultes qui se transmet à ceux-ci. Le rôle des professionnels est donc d'éviter toute initiative qui augmente l'émotion de même que les flambées médiatiques, et de proposer – si nécessaire – le recours aux services d'aide et d'appui existants. Autant que possible, il est utile d'aider les parents à expliquer à leurs enfants ce type d'événement et son caractère grave et exceptionnel.
- Les campagnes de prévention ciblant les enfants en les responsabilisant à outrance par rapport à leur propre protection sont au mieux inutiles parce que c'est dans la relation que l'enfant apprend à se protéger. Le respect avec lequel le traite son entourage est la base essentielle sur laquelle il va faire cet apprentissage. Ensuite, au gré des événements, les adultes qui l'entourent vont lui apprendre à prendre soin de lui.

C'est la raison pour laquelle on privilégiera les outils pédagogiques ou de loisirs qui aident l'adulte à entrer en relation avec l'enfant, à aborder tous les thèmes qui le préoccupent. Il est illusoire de penser qu'un enfant va se protéger à l'extérieur de la maison s'il n'a pas au préalable appris que son intimité était précieuse et l'a vue respectée dans ses lieux de vie. De même, dans le milieu scolaire, l'apprentissage des limites, du respect de l'autre, de la citoyenneté,... directement appliqué à la « vraie » vie sociale de l'école (et non à des événements lointains ou théoriques) a un effet de consolidation préventive sur les abus sexuels aujourd'hui, l'usage des drogues demain... sans que ces thèmes doivent être abordés frontalement.

- Certaines campagnes sont anxiogènes parce qu'elles font peser sur les épaules de l'enfant le poids de sa propre protection. « C'est à toi de faire attention » sous-entendent les cartes de prudence ou autres badges. Ces médias servent d'objet contraphobique pour les adultes et ratent l'objectif d'une éducation prenant pour paradigme le fait que l'adulte est responsable de l'enfant, qu'il est là pour l'aider et l'introduire à la vie. D'autre part, l'enfant qui a été ou est actuellement victime, se sentira encore davantage coupable de n'avoir pas su se protéger. Cette culpabilité ne l'aidera pas à oser en parler et risque d'augmenter la honte qu'il peut ressentir.
- D'autres campagnes sont toxiques parce qu'elles introduisent l'enfant à la sexualité via une sexualité perverse. Toute information relative à la sexualité doit tenir compte du développement affectif et sexuel de l'enfant et intervenir en réponse à ses questions, sans les devancer. Il y a lieu de l'introduire d'abord à l'amour et à une sexualité « normale » bien avant d'aborder la perversion ou les risques tel celui du sida.
- Certains programmes voudraient apprendre à l'enfant à se défendre physiquement de l'abuseur par un apprentissage de coups bien placés. Une étude menée par Finkelhor met en évidence le fait que les enfants qui se sont défendus en situation d'abus, ont subi plus de

violences physiques que les autres. Outre le fait que de tels programmes placent également l'enfant dans l'imaginaire d'une agression potentielle omniprésente, il est illusoire de leur laisser croire qu'ils peuvent rivaliser avec l'adulte sur le plan physique, ce qui a par ailleurs des effets négatifs dans d'autres registres également.

En conclusion, quand les adultes sont à l'écoute des questions de l'enfant au fur et à mesure qu'elles apparaissent et quand ils les initient à la vie en commun – ici et maintenant – de leur place d'adultes responsables et capables de parler, alors ils font œuvre de prévention. animateurs, éducateurs, enseignants n'ont pas besoin de programme clé sur porte pour un tel travail. Il s'agit avant tout de tenir une place et de saisir les petits événements du quotidien, au fur et à mesure de leur surgissement.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :



· Ne pas voir la maltraitance sous son toit ?

Pour quelles raisons cet enfant ne parle-t-il pas des maltraitances qu'il subit ?

Au moment où un cas de maltraitance est avéré pour un enfant en âge de parler, la question se pose souvent de savoir pour quelles raisons celui-ci a gardé le silence et ne s'est pas confié, par exemple, à un professionnel qui l'entoure. La question que nous allons nous poser ici est « pourquoi cet enfant n'a-t-il pas parlé ? » plutôt que « qu'aurais-je dû faire pour qu'il parle ? ».

D'une manière générale, un enfant ne peut pas empêcher la maltraitance d'un parent et, dans sa famille, l'autre parent, s'il y en a un, ne parvient pas à le protéger. Tout petit, un enfant n'a pas de point de repère et ne peut comprendre le côté anormal de la situation. Avec la scolarisation, il peut commencer à pressentir que ce qui lui arrive ne se passe pas chez les autres, il progresse dans sa distanciation par rapport à son milieu familial mais il peut se sentir dans une grande solitude où il n'y a pas d'adulte sur qui s'appuyer, que ce soit vrai ou non.

Parfois, l'adulte maltraitant exige le silence, l'entourage reste dans le déni et l'enfant ne sent aucun adulte secourable près de lui.

D'autres raisons conscientes peuvent exister : l'enfant pressent que la révélation va susciter une crise familiale majeure. Plus précisément, il a peur d'être puni par les parents ; peur de faire mal à la personne maltraitante, à la fratrie ; peur d'être éloigné de la famille, séparé. Ne disant rien, l'enfant évite la punition à ses parents et protège sa famille.

Dans les cas extrêmes de terreur familiale, l'enfant n'a pu développer aucune estime de lui-même, il n'a aucune confiance en ses propres sensations et tout son rapport au monde en est faussé : il ne sait donc pas qu'il peut faire confiance à un adulte extérieur.

De plus, révéler ce qu'il vit de terrifiant serait, pour lui, prendre le risque de découvrir le regard d'horreur ou de l'impuissance de l'adulte auquel il se confierait.

Des raisons inconscientes peuvent aussi expliquer que l'enfant se taise : il s'est identifié à l'image que l'agresseur lui a renvoyée (« Tu es insupportable »). Il endosse la faute et la culpabilité, ce qui lui permet de garder l'image d'« un bon parent » en lui (« je suis mauvais, mon parent est et reste bon »).

A posteriori, il peut arriver que le professionnel se dise que l'enfant a donné des indices : réaction en classe, production écrite, symptôme, somatisation,... Il faut toutefois se méfier des interprétations hâtives car un cas n'est pas l'autre et un même signe traduit des réalités très différentes d'un enfant à l'autre.

L'adulte qui est témoin de ces signes et/ou qui a reçu des informations extérieures doit faire attention à la manière dont il va « ouvrir la porte ».

L'adulte en première ligne doit, dans tous les cas, travailler avec un ou plusieurs tiers (PMS, direction, collègue) en cherchant la meilleure voie pour aider l'enfant à sortir de la situation sans quoi, il risque d'être pris dans le système avec l'enfant. C'est au travers de la multiplicité de ces regards de professionnels que l'on appréhendera le mieux la situation et que l'on permettra une évolution positive pour la famille en évitant les pièges de la résonnance affective.

De manière préventive, le travail en équipe sur ces questions est toujours bénéfique : on se rend compte que l'intolérable n'est pas le même pour chacun, ce qui permet de prendre du recul et de s'appuyer sur celui qui est le moins « pris » dans la situation.

Enfin, le professionnel doit veiller à soutenir la part de l'enfant qui est, à cette occasion, exposé comme victime (en particulier si c'est lui qui a osé la révélation), afin de l'aider à prendre sa place de sujet, tout en restant enfant.

Il est important de remettre l'enfant à sa place dans sa

génération, dans sa position d'enfant ce qui va soulager sa culpabilité.

Sans faire l'impasse sur les cas flagrants où ce qu'on voit (bleus, marques) amène à poser des questions en concertation avec d'autres professionnels, il faut insister sur le fait que l'enfant doit pouvoir parler quand il est prêt à le faire, que le professionnel doit être attentif et écouter plutôt qu'inciter à la parole ou chercher à dépister. De manière générale, un enfant choisit le moment et la personne à qui il se confie ; le professionnel doit pouvoir accueillir cette parole sans chercher à la provoquer.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :



- Que faire lorsque je suspecte une maltraitance ?
- Quand l'enseignant est accusé de ...



- Comment comprendre qu'un enfant abusé ne parle pas ?
- Pourquoi le secret entoure l'abus dans une famille ?
- Que faire quand un enfant arrive à l'école avec un hématome ?
- La vérité sort-elle toujours de la bouche de l'enfant ?

Les enfants battus deviennent-ils des parents maltraitants ?

La croyance populaire soutient l'idée que « les enfants maltraités deviennent des parents maltraitants ». Ce propos repose sur le constat que les parents maltraitants ont souvent souffert eux-mêmes de maltraitance, ont vécu un passé douloureux ou des relations difficiles avec la génération précédente.

Pourtant ce phénomène de la reproduction systématique de la violence est loin d'être généralisé et n'est certainement pas scientifiquement prouvé. Bon nombre d'adultes qui, enfants, ont souffert de parents violents ou abusifs, sont néanmoins devenus des pères, des mères responsables et fiables.

En abordant la parentalité, la plupart des hommes et des femmes se demandent s'ils pourront s'occuper valablement de leurs enfants, s'ils pourront être des parents différents de ceux qu'ils ont eus, surtout si ceux-ci étaient toxiques et destructeurs.

Beaucoup de femmes enceintes revisitent leur passé et se questionnent sur la manière d'apporter à leur enfant attention, protection et tendresse sans être étouffantes et sans faire peser leurs angoisses ou soumettre à leur violence potentielle. Le désir de bien faire est là et l'angoisse de ne pas y arriver est, elle aussi, souvent présente. Se poser ces questions, c'est déjà chercher à engager des changements.

La capacité d'analyser de façon réaliste les liens à ses propres parents (ni en les diabolisant, ni en camouflant les souffrances) permet de sortir du soi-disant « sillon tout tracé » de la répétition. Sans cela il risque d'y avoir un « collage » au triste modèle qu'ont été les parents et une répétition des modes relationnels vécus dans l'enfance. Ce travail ne se fait pas seul ; il se réalise et se poursuit tout au long de la vie dans les échanges et les relations avec les autres : le conjoint, la fratrie, les amis, les pro-

fessionnels autour de la grossesse et de la naissance, et d'autres plus spécialisés éventuellement.

Dans les familles où l'histoire se répète, le problème semble être que les générations amènent aux suivantes la « note » non réglée avec la précédente et font ainsi « payer » à leurs enfants le malheur de leur propre enfance. Et cela n'est pas juste ; imaginons que, revenant chercher sa voiture au parking, un homme la retrouve abîmée. Le fautif n'a pas laissé ses coordonnées. Furieux et énervé, cet homme heurte à son tour par mégarde un autre véhicule. Il s'en va, lui aussi, sans laisser nom et adresse, estimant qu'il n'a pas à payer deux fois. Le préjudice qu'il a subi ne lui donne pas le droit de léser à son tour quelqu'un d'autre. Et s'il dispose d'une légitimité à être en colère, cela ne lui donne pas le droit de faire payer sa faute à quelqu'un qui n'y est pour rien.

Ce mécanisme agit implicitement dans les familles maltraitantes : les parents qui n'ont pas pu faire entendre leur malheur ou être reconnus dans leur souffrance par leurs propres parents ou par d'autres adultes, attendent de leurs enfants de réparer ce qu'ils ont enduré. Or ceux-ci n'en ont pas les moyens. Placés dans une telle position impossible, les enfants ne peuvent qu'être blâmés, critiqués, jugés, réprimandés, donc maltraités à leur tour. Les enfants ne peuvent tenir un rôle de soignant à l'égard de leurs parents. Attendre d'eux qu'ils se soucient de la dépression parentale, qu'ils canalisent les colères et la violence de leurs parents, surveillent leurs passages à l'acte suicidaire ou servent d'objet sexuel revient à leur voler leur place d'enfant et à abîmer radicalement leur confiance en l'adulte et en eux-mêmes.

Ce n'est pas auprès des enfants que les adultes blessés doivent se réfugier et solliciter de l'aide. Voilà pourquoi l'attention et la solidarité à porter aux parents maltraitants sont si nécessaires et certainement plus réparatrices que le blâme ou l'exclusion. Par l'attention accordée au parent, le professionnel aide peu à peu ce dernier à prendre en compte ses responsabilités d'adulte, à s'identifier à son enfant et à lui laisser sa place pour éviter de lui faire tenir un rôle qui ne lui revient pas.

Comment comprendre mon émotion face à ce parent, à cet enfant ?

Les expériences de notre enfance poursuivent leur effet à l'âge adulte au point d'imprimer leur marque sur certains de nos choix ou de nous amener à rejouer de vieux scénarios avec notre conjoint, notre patron, nos amis, les personnes avec qui nous travaillons. Ce mécanisme s'appelle le transfert car inconsciemment nous transférons des sentiments, des modes de relation sur une personne autre que le destinataire initial.

Cette impression de tourner en rond, de retomber dans les mêmes ornières, nous fait parfois souffrir au point de nous faire entreprendre une psychothérapie qui vient souvent éclairer des scènes du passé. Mais la plupart du temps nous nous débrouillons tant bien que mal, sommes remis à notre place par nos interlocuteurs ou sommes transformés par les événements de la vie.

Selon la profession que nous exerçons, les compétences qui nous sont demandées, nos sentiments sont mobilisés à des degrés divers. Sur ce plan, un informaticien est moins mobilisé qu'une puéricultrice.

De fait, pour exercer leur métier, les intervenants en lien avec parents et enfants ont besoin de supporter d'être mobilisés dans un registre affectif qui va, par exemple, leur permettre de s'identifier aux difficultés de la famille concernée. Et en même temps, une trop grande proximité peut amener le professionnel à quitter sa place et donc à ne plus être en mesure d'aider.

On peut dire que notre nécessaire fragilité peut également nous piéger. Cela arrive notamment quand une rencontre remobilise en nous des émotions, des images anciennes, des souvenirs inconscients. Sur un détail, une attitude, une intonation, une odeur, un regard, un enfant ou un parent peut nous amener à renouer avec un des personnages de notre enfance : une tante bien-aimée, un parent décédé, un oncle haï... Inconsciemment, nous sommes

alors ailleurs que dans le présent, même si nous avons du mal à l'admettre et nous en protégeons, par exemple, en rationalisant c'est-à-dire en donnant une explication raisonnée à ce qui se passe. « C'est quand même normal que je sois en colère quand je vois à quel point ce père est inadéquat ! »

Hélas non. La colère ne va en rien aider ce père et cette réaction immédiate, liée à notre histoire, nous empêche d'être professionnel. Plutôt que d'être à même de mobiliser nos compétences pour la famille, nous l'amenons à jouer une scène de notre théâtre intérieur.

Notons cependant que, si cette imprégnation du passé peut nous embrouiller, elle peut également nous aider. Exemple caricatural : celui qui canaliserait ses tendances sadiques en devenant boucher (ou dentiste...) le fait d'une manière bien estimable, au profit de la communauté.

Les choses se compliquent encore car, bien entendu, nous sommes évidemment pris dans le transfert des personnes que nous rencontrons. Elles nous mettent parfois dans une place autre : celle de la mère parfaite qui subvient à leurs moindres besoins, la mère qui refuse tout, l'autorité intransigeante, etc.

Ici encore, le fait d'entrer ou non dans ce jeu va dépendre de notre histoire. Et sans qu'il soit nécessaire de se demander qui a commencé, il est dommageable qu'une relation d'aide au présent s'engluie dans une vieille histoire.

Comment s'en prémunir ?

Trois pistes

Marquer un temps d'arrêt

En général, nous sentons quand nous sommes débordés par nos émotions dans une rencontre. Dans ces moments, marquer un temps d'arrêt, temporiser nos décisions, demander à un collègue de prendre le relais sont des bonnes occasions pour éviter des attitudes inadéquates.

Ce fort sentiment, qu'il soit d'amour ou de haine, est une chance car il peut être l'occasion d'apprendre quelque chose sur soi-même. Et, le temps (parfois long) de débroussailler nos histoires, cela vaut la peine de solliciter un collègue, soit pour un avis, soit pour passer la main.

On voit ainsi que l'hétérogénéité d'une équipe ou d'un réseau est à la fois intéressante en termes de compétences mais également sur le plan des personnalités, des échos intérieurs.

Un préalable à tout métier relationnel est de se donner les moyens d'une réflexion quant à sa propre histoire et à ses schémas de fonctionnement.

Organiser un cadre sécurisant

Le cadre de travail est construit grâce à toute une série de législations et règles mises en place par le pouvoir de tutelle, le conseil d'administration, le responsable de l'équipe. Ces règles organisent le temps, l'argent, l'espace, les flux de responsabilités, de décisions, etc. Le fait qu'un cadre de travail soit clair et que chacun soit tenu de s'y conformer tempère les sentiments, canalise l'amour et la haine. « À six heures je ne suis plus là pour vous, non parce que je vous déteste mais parce que le service est fermé ». Le cadre de travail dépasse travailleurs et usagers ; de ce fait, il les protège. Accepter de s'y soumettre est de l'intérêt de tous : pouvoir organisateur, travailleurs, usagers, chacun à son niveau.

Les supervisions

Une supervision est un moment où l'on peut parler de manière protégée de son travail, des questions et difficultés qu'il suscite en soi.

Une réunion d'équipe n'est pas une supervision car le responsable de l'équipe n'est pas en mesure de simultanément assurer l'autorité, voire de sanctionner (ce qui est sa fonction) et d'exercer un rôle de superviseur avec qui il est d'autant plus enrichissant de parler de ses échecs, angoisses, difficultés.

Il existe des supervisions individuelles ou d'équipe, ou encore de groupe quand plusieurs travailleurs de différentes institutions se réunissent pour cette occasion. Pour remplir son rôle, le superviseur n'a pas de lien amical, thérapeutique, d'autorité avec l'intervenant.

Souvent psychothérapeute, le superviseur ne remplit cependant pas ce rôle à ce moment-là. Même s'il pressent des liens entre la difficulté professionnelle et l'histoire familiale, il centre son travail sur les aspects professionnels, quitte à inviter l'intervenant à faire une démarche psychothérapeutique ailleurs.

Il est extrêmement difficile d'intervenir avec les familles sans avoir la possibilité de moments de recul tels que les supervisions. Il s'agit de conditions de travail quasi aussi nécessaires que le chauffage, l'électricité.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :



- Quand le professionnel éprouve de la haine pour un parent.
- La place de l'émotion dans l'accompagnement des parents.

Quand la dispute des parents frappe les enfants

Le désaccord entre deux personnes fait partie de la vie, il souligne la position singulière de chacun et la nécessité de faire avec de l'autre, du différent. Ainsi quand une dispute surgit entre les parents, il peut être vraiment constructif pour l'enfant témoin de la scène de voir qu'elle peut se résoudre par la parole dans le respect de l'autre. L'enfant qui vit cette situation trouve alors une occasion de faire l'expérience de régler un conflit par la parole. Mais, quand elle relève d'une dynamique de non-respect, de disqualification voire de rapport de force, la dispute parentale est préjudiciable à l'enfant. Qu'il s'agisse de coups, d'attitudes ou de mots, l'expérience clinique montre que l'enfant qui vit dans un environnement de violence est en grande souffrance.

L'enfant dans la tourmente

Exposé malgré lui à un climat de violence « ordinaire », l'enfant intègre un certain mode de résolution du conflit par la loi du plus fort, ce qui risque de le mettre à mal dans ses relations sociales futures, scolaires et professionnelles. Son processus de développement est également fragilisé : en fonction de son âge, du climat général qui l'entoure, il peut vivre certaines tensions comme très violentes et se trouver pris dans des situations face auxquelles il est sans défense. Embarqué dans cette tension qui monte, différentes « issues » se présentent à lui : soit l'enfant est témoin, tétanisé et hébété, sans résistance, absorbé dans la colère de ses parents. Soit il est partie prenante du conflit, au risque d'en devenir l'objet tout désigné et d'en subir les représailles directes.

La parentalité fragilisée

Dans ces moments, les parents pris dans leur tourmente, occupés par leur conflit, se rendent indisponibles pour l'enfant. L'adulte n'a pas la possibilité d'accueillir l'enfant

(ni même de le prendre en considération) quand il est lui-même englué dans un conflit. Or le petit enfant a besoin de pouvoir compter sur ses parents pour trouver de l'apaisement quand il est pris dans un climat qu'il vit comme stressant, violent.

L'enfant est alors perdu, « désorganisé » dans ses repères. Ses parents ne lui offrent plus le contenant protecteur qui lui permettrait de faire face à l'événement. Le petit enfant peut alors être submergé par une angoisse d'insécurité, par la peur de perdre son univers familial. Toute son énergie est mobilisée par la gestion qu'il a à faire du climat ambiant au détriment de sa construction propre. De plus, par crainte de relancer le conflit, il ne pourra revenir sur la situation traumatique avec un de ses parents, ce qui pourrait être un moyen pour en prendre distance.

La répétition d'expériences semblables, sans réparation, peut l'amener à ne pas pouvoir faire face, par la suite, de manière organisée à d'autres expériences de stress susceptibles de mobiliser son système d'attachement. Plus grand, l'enfant pourra être amené à prendre position dans le conflit entre les adultes, rentrant de ce fait dans des alliances illégitimes avec l'un de ses parents, contre l'autre, parfois pour venir en aide ou protéger le parent en difficulté.

De telles alliances au sein de la famille sont problématiques. Elles amènent l'enfant à ne plus pouvoir être dans une communication circulaire entre lui et ses parents et elles le conduisent dans une place où il concentre son énergie et son attention au profit de la régulation du conflit entre ses parents. Dans une stratégie adaptative, il pourra par exemple tenter de décentrer ses parents de leur conflit : en se montrant difficile, pour détourner l'attention de ses parents et les concentrer sur cette difficulté (qu'il présente au « détriment » de leur conflit).

Entre dyade et triade

Différentes études ont souligné que pour que l'enfant puisse se développer au mieux affectivement, il a besoin d'une alliance « suffisamment bonne » de ses deux parents. Ces études montrent que, très précocement, le bébé est sensible aux niveaux de coopération, d'alliance, de plaisir qui animent la relation entre les adultes qui s'occupent de lui.

L'échange au sein d'une famille se construit donc bien avant le langage verbal. Historiquement, le focus a d'abord été mis sur la dyade, la parentalité mère-bébé et a beaucoup appris à propos de la relation à deux. L'intérêt s'est ensuite porté sur l'incidence du second parent sur le développement du psychisme de l'enfant. La parentalité père/bébé, la co-parentalité père/mère portent notre attention sur les effets potentiels et positifs de la triade père/mère/enfant sur le développement de l'enfant. Cette dernière implique une notion d'équipe, une alliance, un degré de coordination entre les parents pour élever un enfant dans un environnement qui lui permettra un développement affectif harmonieux. D'autres recherches montrent les effets de ces premières expériences relationnelles triadiques sur les liens sociaux ultérieurs, dressant des liens significatifs entre le climat familial de la première année et le développement de l'enfant vers trois à cinq ans. Et ceci n'est cependant pas une mince affaire dans le quotidien des familles. Car on sait combien les premiers mois de la vie, voire les deux premières années de vie de l'enfant, mettent à dure épreuve le couple parental. L'arrivée de l'enfant dans le couple les oblige à réaménager leur conjugalité et à construire de nouveaux repères intégrant la dimension parentale ; ce qui est un fameux challenge auquel chaque parent a à faire face. Et pourtant, on peut lire à travers les études qu'un climat chaleureux dans la famille durant la première année de vie de l'enfant contribue de manière significative à favoriser le développement de la sociabilité de l'enfant avec ses pairs à l'école. En revanche, une alliance coparentale hostile pendant la première année peut amener au développement de troubles du comportement.

Le climat au sein même de la famille joue donc un rôle clé dans le développement affectif de l'enfant. La manière dont se déroule la coopération quotidienne entre les parents et leur ajustement à leur enfant demeure fondamentale.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :



· La violence conjugale, une maltraitance pour l'enfant...



· L'impact de la violence conjugale sur l'enfant.

· La dispute des parents frappe les enfants.

· La dispute parentale, une expérience préjudiciable pour l'enfant.



· Quand la dispute des parents frappe les enfants

La garde alternée : un principe progressif pour l'enfant

Au gré des évolutions sociale et familiale, l'organisation de l'hébergement de l'enfant entre son père et sa mère séparés a connu des changements. Aujourd'hui, l'alternance égalitaire devient un principe sur le plan juridique mais aussi sur un plan social voire éducatif au point que les droits des parents prennent le pas sur les besoins de l'enfant.

La séparation de ses parents est toujours un moment de déstabilisation pour l'enfant d'autant plus que celui-ci est jeune. C'est la raison pour laquelle les adultes ont à être particulièrement attentifs à organiser la vie de l'enfant en fonction de ses besoins, et à veiller à lui assurer un environnement stable. Si maintenir des relations avec ses deux parents est indispensable pour l'enfant, l'alternance égalitaire peut lui être dommageable.

Stabilité du lien

Au premier mois, le bébé a la capacité de s'attacher à plusieurs personnes de son entourage. Mais parmi elles, une seule figure privilégiée se détache et lui assure sécurité, permanence, continuité, d'autant plus qu'à cet âge il n'a pas encore conscience de sa propre individualité.

A partir de cette permanence de lien, d'habitudes sensorielles, corporelles, temporelles... le bébé se construit peu à peu et investit son monde environnant.

Sa notion subjective du temps et son besoin de continuité mettent à mal le bébé s'il est soumis à des rythmes voire à des changements répétés. De surcroît en cas de séparation, moment de fragilité pour tous, la garde alternée va à l'encontre des besoins de l'enfant de moins de 2 ans.

Aussi, un lieu de vie unique au cours des premiers mois offre une base pour organiser progressivement une ouverture au monde, aux autres, à la différence. Ces deux mouvements sont l'un et l'autre tout aussi essentiels pour l'enfant. Au fur et à mesure, ses modalités de vie s'ouvriront afin de soutenir les contacts avec ses deux parents sans créer une discontinuité préjudiciable pour lui.

Rythme de vie évolutif

Trancher une fois pour toute l'hébergement de l'enfant lors de la séparation ne tient pas compte du fait qu'il grandit et que ses besoins évoluent. Aussi un principe de progressivité doit intervenir notamment en fonction de son âge.

A 2 ans, pour tenir compte de l'immaturité de l'enfant quant à se représenter son parent absent au-delà d'un certain temps, il reste nécessaire de maintenir un hébergement principal, avec des visites limitées en temps et en nombre ainsi qu'une nuit par semaine.

Entre 4 et 6 ans, la période oedipienne avec son cortège de sentiments amoureux et agressifs à l'égard des parents pose la nécessité de trianguler la relation de l'enfant avec ses deux parents. Là aussi, résoudre l'équation par une solution simpliste de garde égalitaire ferait l'impasse sur la qualité relationnelle qui reste ancrée à partir du parent d'attachement principal.

Avec l'entrée à l'école primaire, l'enfant acquiert peu à peu la capacité de penser par lui-même. Il a pu intérioriser une image interne de ses parents et de son parent absent. Il développe peu à peu des relations extérieures, s'investit dans des activités propres...

Entre 6 et 12 ans, l'enfant est sans doute le plus apte à supporter un hébergement alterné. Moins dépendant de l'amour de ses parents, plus critique et plus ambivalent à leur égard, il est aussi en quête d'une équité envers chacun d'eux.

L'adolescent, quant à lui, exprimera bien souvent son désir de se poser un temps suffisamment long. Le rapprochement avec l'un des parents sera dans certains cas utile à son développement psychique ; voire le besoin d'expérimenter en continuité la vie chez un de ses parents, parfois celui qui a recréé une entité familiale avec fratrie.

Au-delà de ces repères soutenant une progressivité, certains enfants n'ont pas la capacité psychique de vivre des changements répétitifs et y consacrent toute leur énergie au détriment de leurs activités propres et parfois même de leurs apprentissages. Pour d'autres enfants, le sentiment d'être déchirés entre leurs parents fait obstacle à une alternance égalitaire, d'autant plus s'il y a conflit persistant entre eux.

Cohérence et respect

Il est nécessaire que les parents, de surcroît sur plusieurs lieux de vie, puissent se faire confiance et adopter des attitudes éducatives cohérentes. Cela ne veut pas dire qu'il faut des règles éducatives pareilles ou identiques. Ce serait une illusion puisque chacun, mère, père mais aussi grands-parents, gardienne, puéricultrice, a son style propre. Mais il est nécessaire que ceux qui s'occupent de l'enfant s'apprécient et se reconnaissent – suffisamment – les uns les autres, et, corollairement, qu'ils ne se critiquent pas mutuellement.

De la diversité de règles, l'enfant apprend à comprendre et à s'adapter aux différences, ce qui offre un bon acquis pour sa socialisation. Ce n'est pas la différence de règles mais l'incohérence par rapport aux règles qui est un problème pour l'enfant au point parfois qu'il se sente coincé dans les conflits et contradictions des adultes.

La continuité se joue aussi dans la tête du parent garant de la référence à l'autre parent, sans le gommer voire le critiquer. Pour l'enfant se conjuguent en permanence besoins de continuité et d'ouverture, qui se traduisent pour les parents par ne pas s'enfermer seuls avec l'enfant, et accepter les tiers, avoir confiance en eux.

Il importe aussi que le point de vue de l'enfant soit pris en compte mais que rien ni personne ne laisse peser sur lui le poids de la décision de son mode d'hébergement.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :



- La garde alternée : pas pour les tout-petits.
- « Aliénation parentale » : un concept qui peut causer du tort.
- Quand on demande au professionnel de prendre position dans un conflit.

Les risques d'Internet, mythes et réalités

Internet, au même titre que tout progrès, comporte sa part de nouveaux risques. En permettant de dupliquer à des millions d'exemplaires la pensée humaine, l'imprimerie a servi aussi bien à populariser Gandhi que Mein Kampf. Le cinématographe des frères Lumière a permis la réalisation de chefs d'œuvre mais aussi le développement sans précédent de l'industrie pornographique ou la prolifération de films « grand public » ultra violents.

Alors Internet? Comme dans tout domaine, l'éducation de nos enfants est un apprentissage des risques de la vie : « Si tu t'approches du feu, tu risques de te brûler. Regarde avant de traverser la rue... ». Mais chacun sait que ce n'est pas en étant mis sous cloche qu'un enfant devient un adulte. Même si, en tant que parent, on le souhaiterait parfois.

Vivre avec Internet est donc apprendre à vivre avec ces risques, sans en exagérer l'importance ni les sous-estimer. Ils sont essentiellement au nombre de trois.

Rencontrer un pédophile

Effectivement, certains adultes « draguent » des enfants ou des adolescents sur Internet. Ce risque est cependant faible et on a tendance à l'assimiler avec le fait que certains adultes visitent des sites pédophiles, ce qui est un tout autre problème.

Prévention

Avant tout, il y a lieu d'en parler en famille : comme pour toutes ses découvertes, l'enfant attend des adultes un cadre rassurant et structurant qui lui permette de se créer des repères. Aider l'enfant à avoir confiance dans la manière dont il peut ressentir les relations et lui poser des limites va l'aider dans toutes les rencontres qu'il sera amené à faire.

Apprendre à nos enfants à distinguer le vrai du faux, la fiction de la réalité. « Ce n'est pas parce que quelqu'un rencontré sur Internet dit avoir 10 ans que c'est vrai. Tu ne le vois pas, et il peut écrire n'importe quoi. » Ceci commence d'ailleurs dès le plus jeune âge : en décodant avec l'enfant les flux d'informations et de publicité qui sont déversés par les médias.

Apprendre aux enfants à ne pas donner son adresse ni accepter de rendez-vous sans en parler à ses parents. à ceux-ci ensuite d'organiser une éventuelle rencontre car il n'y a pas de raison de principe pour que le virtuel reste cantonné au virtuel.

Être confronté à des sites pornographiques ou violents

L'enfant ou l'adolescent est curieux de la sexualité et c'est bien normal. De tout temps, il a cherché des informations, des images, une manière de comprendre et maîtriser ce qui se passe dans son corps, ce qui l'attend. Cependant, avec Internet, non seulement les images émergent de l'extérieur plutôt que d'être « imaginées » mais de plus elles vont jusqu'à faire irruption indépendamment du fait qu'on les recherche. Ainsi, elles n'arrivent souvent pas en concordance avec le développement affectif de l'enfant. Le risque essentiel est que l'enfant croie que cette image de la sexualité correspond à la réalité, voire qu'il devra pratiquer « tout cela » pour être dans la norme.

Prévention

On voit à quel point le décodage des médias tel qu'indiqué précédemment a toute son importance.

Une éducation sexuelle mais surtout affective au sein de la famille et avec des adultes qui favorisent le dialogue permet à l'enfant d'apprendre que sa vie amoureuse, notamment sexuelle, il devra l'inventer pas à pas avec celui ou celle qu'il choisira. Aborder ceci, avec pudeur, au travers des petits faits du quotidien reste la meilleure des préventions face à l'omniprésence d'une sexualité de consommation qui dépasse d'ailleurs Internet.

Mais d'autres « découvertes » peuvent poser problème au développement de l'enfant si elles ne sont pas accompagnées d'une prévention par le dialogue avec les adultes. Pensons à des images de violence gratuite qui, parce qu'elles embarrassent moins les adultes que le sexe, font l'objet d'encore moins de précaution. Là aussi, le décodage, le dialogue, l'explication restent les meilleurs outils éducatifs, tout en gardant à l'esprit qu'une image ou une séquence anodine pour l'adulte peut être troublante pour l'enfant. D'où l'importance d'écouter celui-ci et de rester ouvert à ses questions.

Se perdre dans l'écran

Internet peut autant être un outil de découverte, de connaissance, de communication qu'un gouffre où l'on peut se perdre ; autant un lieu qui contribue à se construire une intimité qu'un espace où l'on tourne en rond de manière compulsive. Comme toute activité, comme tout espace, il doit être limité.

Prévention

Réfléchir entre adultes et enfants à la fonction des écrans (pas seulement d'ordinateur). En quoi contribuent-ils à s'ouvrir au monde ou à rester enfermé chez soi ? En quoi permettent-ils de rencontrer les autres ou de ne retrouver que du même ?

Quoi qu'il en soit, à un moment ou à un autre, c'est à l'adulte qu'il revient de mettre la limite, ne fût-ce que pour rappeler l'importance de la vie de famille (les repas), de la vie sociale (aller à l'école), du sommeil...

Que penser des filtres ?

Encore faut-il se poser la question de l'âge de l'enfant laissé seul devant Internet : laisse-t-on un enfant de 6 ans sans accompagnement dans une ville qu'il ne connaît pas ?

Les meilleurs filtres sont ceux qui se transmettent dans la relation entre adultes et enfants. Car une barrière exté-

rieure restera toujours franchissable et, dans ce registre, la créativité des enfants ou adolescents est un talent qu'il faut leur reconnaître. Ici comme dans d'autres domaines, la priorité est d'apprendre aux enfants à intégrer des limites intérieures. Elles lui permettront de vivre en société.

Dans certaines situations, et même s'ils ne sont jamais fiables à 100% (ils ne le seront d'ailleurs jamais), les filtres peuvent être une solution pour préserver les enfants les plus jeunes de l'intrusion accidentelle d'images pornographiques ou ultra-violentes par exemple.

Les parents qui souhaitent installer de tels systèmes peuvent se renseigner auprès de leur fournisseur d'accès ou encore trouver sur Internet des solutions payantes ou gratuites.

Il y a lieu de dire aux enfants qu'un filtre est installé et qu'ils n'ont donc pas accès aux mêmes sites que leurs parents.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :



· Les professionnels face aux réseaux sociaux virtuels.



- Pourquoi mettre l'ordinateur familial dans un espace commun ?
 - Internet, que penser des filtres parentaux ?
 - Internet, une fuite de la vie réelle ?
 - Internet, les jeux vidéos... et les identités plurielles.
 - Se rencontrer sur internet ?
 - Les avantages de l'anonymat sur internet.

Domestiquer les écrans au rythme de l'enfant

Dans une société où le virtuel a pris une place prépondérante, quelles peuvent en être les conséquences sur l'enfant ? Sans céder aux sirènes de la technologie ni à la panique face au monde numérique, il s'agit de mieux comprendre l'impact des écrans au cours de la vie de l'enfant. La confrontation aux mondes virtuels et le vécu émotionnel qui y est associé sera différent selon son stade de développement. En effet, au fur et à mesure qu'il grandit, et s'il est accompagné dans ses découvertes, il sera de plus en plus outillé pour faire face aux contenus qu'il perçoit.

Disposer de repères peut aider parents et professionnels à adapter la consommation des écrans à l'âge de l'enfant².

La règle « 3-6-9-12 »

Avant 3 ans : Pas de télévision

Avant 3 ans, le tout-petit découvre le monde et construit ses repères dans l'espace en utilisant ses 5 sens : en jetant, en goûtant, en manipulant, en jouant, en grimant... A ce stade, les livres et les histoires qu'on lui raconte sont des outils essentiels pour l'intégration de ses repères temporels. L'accès au langage, notamment, nécessite l'interaction directe avec les personnes qui l'entourent. Aussi, il est primordial que le bébé expérimente la troisième dimension (par exemple, l'empilement des cubes) pour comprendre le monde en deux dimensions présenté par les écrans.

La télévision et même les programmes soi-disant adaptés aux tout-petits, nuisent au développement de l'enfant, ils représentent un frein à ses différents apprentissages et le limitent dans ses découvertes. Par ailleurs, la télévision est violente pour le bébé, dont les capacités de symbo-

2. Serge Tisseron « Grandir avec les écrans : La règle 3-6-9-12 », Temps d'arrêt, yapaka, avril 2013

lisation et de langage ne sont pas encore construites. Incapable de gérer le flux continu d'images et de sons qui lui est imposé, le bébé est submergé par une surexcitation qu'il ne peut assimiler.

Si la télévision apparaît comme un moyen facile d'apaiser ou d'occuper l'enfant quand celui-ci est confronté à la solitude, elle lui hôte l'occasion d'être seul avec lui-même. Or, il est primordial que le bébé apprenne peu à peu à faire face à l'absence et à l'ennui. C'est ce qui lui permettra par la suite de ne pas être dans une incessante avidité de consommation (substances, partenaires kleenex,...)

Avant 6 ans : Pas de consoles de jeux

Cette période est celle du développement de l'intelligence symbolique et de l'imagination, des activités motrices et manuelles essentielles pour les enfants. Elles soutiennent l'imaginaire, la capacité créatrice et la motricité fine tout en mobilisant les dix doigts. Les consoles de jeux, tout comme les tablettes et autres smartphones sont déconseillées, car elles ne mettent à contribution que deux doigts sur les dix et surtout, elles entravent le développement de l'intelligence symbolique. En effet, lorsque l'enfant de cet âge joue, il ne cherche pas à donner du sens à ce qu'il est en train de faire mais son seul but devient de réussir.

De plus, et particulièrement à cet âge, les écrans exercent une attraction, une sorte de fascination à laquelle il est difficile de résister. Cette activité risque donc, rapidement, de devenir répétitive, de capter tout le temps de l'enfant et ce, au détriment des activités sociales de rêveries et de jeux.

Avant 9 ans : Pas d'internet seul

L'enfant, à ce stade, construit certains repères comme la différence entre l'espace privé et l'espace public et la notion de point de vue. Comprendre que tout n'est pas montrable sur internet et que les informations qui s'y trouvent peuvent être contradictoires, est nécessaire pour surfer sur internet en toute sécurité.

Les consoles de jeux, quant à elles, peuvent soutenir le développement de certaines capacités comme la concentration, l'innovation ou encore la prise de décision rapide. Pour que leur utilisation soit bénéfique, les logiciels doivent être adaptés à l'âge de l'enfant, l'enfant y joue accompagné, dans l'espace familial et durant un temps limité.

Avant 12 ans : Pas de réseaux sociaux

L'enfant de cet âge a besoin d'éprouver ses relations dans la réalité. Avant de se faire des amis virtuels, l'enfant a besoin de tisser des liens bien réels. Il a besoin de tester, de vivre, de ressentir ses émotions grandeur nature. Il n'est pas encore suffisamment armé pour pouvoir bien comprendre les subtilités des réseaux sociaux.

A partir de 10 ans, l'acquisition d'un téléphone portable est à évaluer par les parents.

A tout âge

A tout âge et, encore durant l'adolescence, l'enfant a besoin d'être accompagné dans ses découvertes par ses parents et éducateurs. Cette « éducation aux médias » n'est pas une simple transmission de savoirs techniques mais, devrait surtout se centrer sur le vécu émotionnel de chacun face aux images. Il est important que l'enfant puisse verbaliser ce qu'il voit, y donner un sens et comprendre les émotions que certaines images suscitent chez lui. Cela doit se faire dans un véritable partage, chacun, parents et enfant, exprimant son ressenti.

Il est également important que les temps d'écran soient limités et progressivement gérés par l'enfant lui-même. Ainsi, sa passivité est limitée et il devient un acteur à part entière de sa consommation des écrans.

Il est recommandé que les écrans soient placés dans les pièces communes afin que parents et enfants puissent rester de véritables partenaires de dialogue.

Enfin, n'oublions pas que rien ne remplacera, pour le bon développement de l'enfant, le temps passé, seul, avec

ses camarades ou sa famille, à jouer ailleurs que dans le monde virtuel.

Les professionnels, quant à eux, peuvent attirer l'attention des parents qu'ils rencontrent sur ces questions, mais également être attentifs aux écrans présents dans les lieux d'attente ou d'accueil.

A VOIR AUSSI SUR yapaka.be :



· Pourquoi la télévision est-elle toxique pour les enfants en bas âge

· La télévision dans les maternités : quand bébé regarde maman qui regarde la télé.



· De la télé pour les bébés aux jeux vidéo pour les ados.

· L'écran entre la mère et l'enfant.

· L'impact des images sur nous et nos enfants.

· La télévision dans les maternités, quelle mauvaise idée!

· La télévision, nocive pour les bébés.

· Les écrans, les parents et leurs bébés.

· Pourquoi ne pas laisser un bébé devant la télévision?



· 3-6-9-12 Maîtrisons les écrans



· 3-6-9-12 Maîtrisons les écrans

Temps d'Arrêt / Lectures

Derniers parus

49. L'adolescence en marge du social.

Jean Claude Quentel

50. Homoparentalités.

Susann Heenen-Wolff*

51. Les premiers liens.

Marie Couvert

52. Fonction maternelle, fonction paternelle.

Jean-Pierre Lebrun*

53. Ces familles qui ne demandent rien.

Jean-Paul Mugnier.

54. Événement traumatique en institution.

Delphine Pennewaert
et Thibaut Lorent

55. La grossesse psychique : l'aube des liens.

Geneviève Bruwier

56. Qui a peur du grand méchant Web ?

Pascal Minotte

57. Accompagnement et alliance en cours de grossesse.

Françoise Molénat*

58. Le travail social ou « l'Art de l'ordinaire ».

David Puaud*

59. Protection de l'enfance et paniques morales.

Christine Machiels
et David Niget

60. Jouer pour grandir.

Sophie Marinopoulos

61. Prise en charge des délinquants sexuels.

André Ciavaldini

62. Hypersexualisation des enfants.

Jean Blairon, Carine De Buck, Diane Huppert, Jean-Pierre Lebrun, Vincent Magos, Jean-Paul Matot, Jérôme Petit, Laurence Watillon

63. La victime dans tous ses états.

Anne-Françoise Dahin

64. Grandir avec les écrans

« La règle 3-6-9-12 ».

Serge Tisseron

65. Soutien à la parentalité et contrôle social.

Gérard Neyrand

66. La paternité et ses troubles.

Martine Lamour

67. La maltraitance infantile, par delà la bienpensée.

Bernard Golse

68. Un conjoint violent est-il un mauvais parent ?

Benoit Bastard

69. À la rencontre des bébés en souffrance.

Geneviève Bruwier

70. Développement et troubles de l'enfant.

Marie-Paule Durieux

71. Guide de prévention de la maltraitance.

Marc Gérard

72. Garde alternée: les besoins de l'enfant.

Christine Frisch-Desmarez, Maurice Berger

73. Le lien civil en crise?

Carole Gayet-Viaud

74. L'enfant difficile.

Pierre Delion

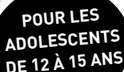
75. Les espaces entre vérité et mensonge.

Christophe Adam, Lambros Couloubaritis

* Ouvrage épuisé.

Découvrez toute la collection Temps d'Arrêt et retrouvez nos auteurs sur yapaka.be pour des entretiens vidéo, conférences en ligne, ...

Les livres de yapaka

infos@cfwb.be

aux écoles, associations, ...