

Maltraitance dirigée contre des enfants en Belgique francophone¹

J.-Y. HAYEZ²

Depuis environ trente ans, la société civile belge francophone s'investit clairement et activement dans la lutte contre la maltraitance faite aux enfants. A l'époque, une sensibilisation à cette problématique arrivait d'Amérique du Nord, comme un vent d'orage inattendu, et la Belgique a été l'un des pays européens à y répondre le plus rapidement : le coup d'envoi officiel en a été quatre recherches-action d'envergure demandées par l'O.N.E. à quatre universités belges (1979-1982).

Depuis lors, beaucoup d'eau a coulé sous les ponts ! Pour nous y retrouver, face à la complexité et à la mouvance des facteurs en jeu, je parlerai d'abord brièvement de l'évolution des phénomènes de maltraitance eux-mêmes. Puis, je ferai le point sur l'évolution des connaissances et des pratiques psycho-sociales. Ensuite, je parlerai de celle des règles et des institutions. Enfin, le point sur les résultats actuels, et quelques propositions personnelles.

§ I. La maltraitance comme phénomène social évolutif

Ce qui s'est passé en trente ans est, par certains aspects, tellement incroyable, qu'une seule explication est possible : nous n'avons pas vraiment cherché à découvrir sur le terrain, puis à prendre en charge toutes les formes concrètes de maltraitance que nous avons identifiées conceptuellement ; nous avons plutôt décrit les choses et adapté nos équipements en référence aux représentations sociales, passablement irrationnelles, qui disaient leurs convictions sur les maltraitements du moment.

- I. *C'est ainsi qu'au début, on a pris en charge de nombreux cas de maltraitance physique – principalement, la violence intra-familiale – et on en a beaucoup parlé dans les équipes et dans les congrès. On s'est particulièrement préoccupé de prévenir une des formes usuelles de cette violence, celle que l'on pourrait appeler violence lisible, musculaire, impulsive, liée au manque d'éducation et de contrôle de soi et aux conditions frustrantes de la vie sociale : c'est l'application qui était la plus accessible aux professionnels de l'aide ; c'est dans ce contexte que les auteurs, s'ils sont accueillis avec humanité et s'ils*

¹ Texte paru dans la revue « Acta psychiatrica belgica » n° 150/1 – 2005 – 37-45, avec leur aimable autorisation.

² Psychiatre infanto juvénile, docteur en psychologie, professeur ordinaire à la Faculté de Médecine de l'Université Catholique de Louvain, directeur de l'Unité de Pédopsychiatrie des Cliniques Universitaires St Luc.

Email : jean-yves.hayez@pscl.ucl.ac.be

sont soutenus, sont les plus susceptibles de changer, surtout si la prise en charge est familiale et s'accompagne des remédiations sociales qui s'indiquent éventuellement.

On a également misé sur la prévention en cherchant à diminuer le stress des familles et à augmenter l'accueil de l'enfant : par exemple, des programmes ont été mis en place dans des consultations prénatales et post-natales de l'O.N.E., pour repérer et aider précocement les parents à risque. Par contre, même si elles ont été mieux repérées, d'autres formes de violence se sont avérées davantage inaccessibles à un processus de changement vécu de l'intérieur : la violence physique émanant des personnalités toutes-puissantes, rigides ou encore celle des pervers, plus ou moins sadique : ici, comme avant, il a bien fallu – ou il aurait mieux valu – se résoudre à faire vivre l'enfant victime ailleurs que dans sa famille³.

Et puis, au fil du temps, ces problèmes ont eu l'air de s'estomper. L'attention des professionnels de première ligne s'est-elle un peu relâchée ? Probablement... De loin en loin, une ou deux fois par an, on entend parler d'un bébé ou d'un tout jeune enfant martyr, blessé ou battu à mort, victime de l'impulsivité ou du sadisme d'un parent. Certaines des familles ici en cause n'avaient jamais été repérées comme étant « à risques ». Cependant, et sans que les conséquences soient toujours aussi tragiques, quand on écoute le témoignage de pédiatres qui pratiquent une pédiatrie sociale, on se rend compte qu'un certain nombre de cas à risque sont bel et bien repérés et ne sont pas suivis avec assez de vigilance par les services sociaux d'État, ou sont laissés trop longtemps en famille au nom de « Tout à la famille » déjà évoqué.

- II. A. *Et il y a eu la déferlante de l'abus sexuel intra et extra-familial* (émanant de pédophiles). Pourquoi une telle invasion dans les idées et les préoccupations du public ? Peut-être parce que nos sociétés occidentales sont très centrées sur le sexe – alors, le sexe impliquant les enfants, ça donne un petit piment de voyeurisme en plus⁴. Probablement aussi parce que de nombreuses campagnes de sensibilisation et de prévention ont encouragé les mineurs d'âge à révéler ce qui était caché jusqu'alors. Il s'en est suivi une sorte d'effet boule de neige que les sociologues décriront sans doute mieux que moi : au début, cela a été l'indignation, et ceux qui se plaignaient jouissaient facilement d'un crédit favorable chez les professionnels qui les écoutaient. Depuis une dizaine d'années cependant, cette « sacralisation de la parole de l'enfant » – qui n'a cependant jamais été totale – est remplacée par davantage de scepticisme. On admet davantage que certains mineurs sont susceptibles de fabriquer et que leur audition devrait être faite dans des conditions techniques rigoureuses⁵. Quand il y a judiciarisation d'une affaire, les avocats des supposés abuseurs ont bien appris à manier les failles du discours des enfants, et les magistrats sont habituellement des plus prudents : dans notre pays, on peut raisonnablement penser qu'il y a bien plus de vraies victimes éconduites, au nom

³ Je n'ai jamais été partisan du slogan idéologique (et économique) « Garder l'enfant en famille envers et contre tout ». Des placements de l'enfant s'imposent quand les liens familiaux sont irrémédiablement trop négatifs. Je me sens sur la même longueur d'ondes, à ce propos, que le pédopsychiatre français Maurice Berger, à l'ensemble de l'œuvre de qui je vous renvoie. La communauté française de Belgique a supprimé beaucoup trop de places résidentielles en institutions « pour cas sociaux » au nom du « Tout à la famille ».

⁴ Pour mémoire, fin des années 1970, la pornographie infantile était en vente libre, officiellement reconnue, dans les sex-shop des pays du Nord et de l'Est de la Belgique.

⁵ J.-Y. Hayez, A. Lazartigues, « Les durs enseignements d'Outreau », Carnetpsy, [6]

du principe de présomption d'innocence, que de personnes accusées d'abus et injustement condamnées⁶.

B. Cette centration diffuse sur la maltraitance sexuelle est encore alourdie de deux applications nouvelles, datant d'environ une dizaine d'années :

- Les allégations d'abus dans le cadre des séparations parentales. Sans doute certains parents se sont-ils senti authentiquement inquiets ou ont-ils été émotionnellement très déstabilisés, en référence aux informations sur l'abus sexuel circulant dans la société. Peut-être d'autres ont-ils voulu utiliser plus vicieusement une opportunité susceptible de semer le doute, si pas l'opprobre, sur la qualité humaine et éducative de leur ex-conjoint. Toujours est-il que des allégations d'abus dans le contexte de la séparation ont commencé à apparaître et à croître, pour se stabiliser aujourd'hui, après une légère décroissance, autour de 5% des situations de séparation⁷. C'est beaucoup, quand on veut bien y réfléchir ! Néanmoins, environ la moitié de ces allégations sont fondées, en tout ou en partie. Et dans les autres cas, le parent qui se préoccupe à tort ou qui ment, mérite certainement de recevoir de l'aide, elle aussi.
- Les mineurs auteurs. A la même époque, on a découvert que des mineurs pouvaient être eux-mêmes auteurs de viols, seul ou en groupe, commis sur des gens de tout âge vécus par eux comme des proies accessibles. Et qu'ils pouvaient aussi se livrer à d'autres types d'abus. Ces comportements déviants méritent d'être repérés, traités et sanctionnés en distinguant néanmoins ce qui ne sera probablement qu'un acte isolé (ou l'un ou l'autre acte au cours d'une mauvaise passe) et ce qui est indicateur d'une structure où, à l'instar de certains adultes, le jeune auteur a comme projet stable de s'imposer à l'autre, et de trouver une jouissance sexuelle notamment via l'ivresse du pouvoir⁸. Je ne suis pas sûr que cette prudence dans l'établissement d'un pronostic existe toujours !

Pire, on a tendance à taxer indûment d'abuseurs sexuels des enfants ou des adolescents qui⁹

- ont une grande activité sexuelle, abondante et précoce, un manque de retenue et de socialisation dans l'exercice de leur sexualité, sans pour autant qu'ils abusent de leur partenaire¹⁰
- se montrent dominants dans leurs invitations sexuelles : leur partenaire l'accepte et suit le mouvement mais, s'ils sont pris, ce dernier se présente immédiatement comme victime, pour échapper lui-même aux reproches !

⁶ A ma connaissance, je n'ai pas souvenir qu'un cas d'erreur judiciaire dans ce domaine ait jamais été porté à la connaissance du public.

⁷ L'espace me manque pour développer ce délicat problème. Je vous renvoie à l'ouvrage de Dandoy N., Kinoo Ph., Vandermeersch D. « *Allégations d'abus sexuel et séparations parentales* », De Boeck, 2003.

⁸ A noter que cette distinction pourrait être faite à propos des adultes, eux aussi. L'espace me manque pour développer cette question et je vous renvoie au livre [5] J-Y Hayez, la sexualité des enfants, p 101 et sq

⁹ Idem [5] J-Y Hayez, la sexualité des enfants, p 105

¹⁰ Idem [5] J-Y Hayez, la sexualité des enfants, p 94 et sq

- sont « simplement » des transgresseurs des règles existantes (par exemple en institution résidentielle) ; de transgresseur à abuseur, le glissement est facile ... mais c'est ce glissement qui constitue un abus !

On peut se demander pourquoi on se braque de la sorte sur les activités sexuelles des mineurs entre eux. A part une minorité de cas légitimement préoccupants, ne pourrait-il pas s'agir du retour inconscient de la prohibition sexuelle collective visant ici les plus jeunes de la communauté ?¹¹ A moins que ce déplacement de la préoccupation sur les plus jeunes permette aux adultes d'éviter de se mettre en question eux-mêmes...

III. Dans la liste des types de maltraitance¹², *on inscrit traditionnellement la maltraitance psychologique (ou morale) et la négligence.*

A. Il faut bien reconnaître que, lorsqu'elle est censée exister à elle seule, la maltraitance psychologique est particulièrement insaisissable. Je ne connais pas de cas où elle ait constitué le motif principal de la mise en action d'un Tribunal de la Jeunesse. Elle existe pourtant, à la maison, à l'école, dans les mouvements de jeunesse, mais les enfants sont bien moins protégés à son sujet que les adultes (cfr les lois contemporaines sur le harcèlement au travail).

B. Quant à la négligence, elle n'est ni mieux ni plus mal gérée au fil de l'écoulement des ans. Ce qui n'a pas changé, entre autres, c'est qu'on ne repère habituellement que la négligence des milieux économiquement et socialement défavorisés ! Quel que soit son contexte, on peut répartir sur une échelle ce que l'on étiquette comme négligence : à un extrême, il y a l'incapacité, la passivité, les problèmes personnels ou sociaux et le manque de disponibilité des parents, qui les rendent incompetents et trop peu présents. A l'autre, il y a la négligence intentionnelle, qui est une manière de faire du tort à l'enfant par omission concertée. Or, si l'on parle à raison de maltraitance pour cette dernière partie de l'échelle, c'est beaucoup plus contestable lorsqu'il s'agit de familles principalement incapables : désigner ces dernières comme maltraitantes est néanmoins de pratique courante, aléatoirement, au gré des sentiments négatifs qu'elles ont provoqués chez les intervenants. Et c'est fondamentalement injuste : ces familles doivent être soutenues pour donner le meilleur d'elle-même, et non pas discriminées négativement.

§ II. L'évolution des connaissances et des pratiques psycho-sociales

I. Introduction

A. En trente ans, de nombreuses connaissances ont été acquises et des méthodes intéressantes conçues pour faire face aux cas de maltraitance et aux problématiques sociales qui y sont liées. A ce propos, on peut répartir les intervenants en trois catégories, sur une courbe d'allure gaussienne :

¹¹ Une manière contemporaine de fonctionner comme le bon vieux docteur Tissot et ses appareillages anti-masturbation.

¹² Toutes maltraitements sont susceptibles de s'additionner !

- Une minorité s'est spécialement formée pour affronter ces situations et a acquis une réelle expertise : c'est le cas des membres des équipes « SOS Enfants » de la communauté française de Belgique, d'une partie des professionnels qui pratiquent des expertises, et de certains membres individuels pratiquant dans les centres de santé mentale et autres lieux d'aide psycho-sociale, qui ont suivi des formations spécifiques.
 - Au centre de la courbe de Gauss, une majorité de professionnels a accepté, de facto, d'améliorer ses connaissances générales en s'ouvrant à ce qui se disait de neuf et de pertinent dans ce domaine ; sans être vraiment expert, ce groupe présente déjà la capacité d'accueillir et de rendre un premier niveau de services positifs ; ils ont également assez d'intuition clinique pour transférer des cas vers des structures plus spécialisées ... si ces structures sont accessibles. On peut citer ici, à titre d'exemple, beaucoup de professionnels des centres de santé mentale, de nombreux services sociaux, ou encore les psychologues des centres psychomédico-sociaux.
 - Reste, hélas, la (petite) minorité d'irréductibles qui ne se laissent jamais mettre en question et ont rigidifié leurs connaissances générales en certitudes. Ils sont dispersés un peu partout, dans toutes les structures. On les verra faire des thérapies familiales sauvages, affirmer que l'on peut diagnostiquer l'abus sexuel à partir du Rorschach, ou ignorer farouchement ce que peut apporter un travail coordonné entre équipes au mandat complémentaire.
- B. Étant donné cet enrichissement majoritaire des connaissances, on aurait pu s'attendre à une amélioration significative des résultats. Malheureusement, ceux-ci restent et resteront probablement modestes et pas principalement parce que les méthodes d'intervention ne sont pas au point. Là où le bat blesse davantage, c'est dans la conception même et l'organisation de l'équipement : j'y reviendrai au paragraphe suivant. En outre, mis à part les cas où l'impulsivité, la frustration et le mal-être existentiel occupent une place importante, dans beaucoup d'autres, on est face à la perversion, à la toute-puissance rigide : alors souvent, la structure de personnalité de l'auteur est telle que celui-ci ne veut pas de changement ou est très ambivalent à ce propos et son contexte social ne parvient pas à le mobiliser. En outre, la peur quasi-panique de voir son image sociale gravement altérée ou celle d'aller en prison fait qu'un certain nombre d'auteurs de maltraitance se retranchent dans une dénégation définitive, qui finit par décourager ou par faire lourdement douter ceux qui veulent aider.

II. Des progrès encore perfectibles

- A. Une modélisation systémique de la maltraitance s'est largement imposée. J'emploie le terme « systémique » dans une acceptation large, sans me référer strictement aux constructions ni aux méthodes d'interventions des écoles de thérapie systémique en place.

1. A un niveau macrosystémique, on a bien repéré l'influence sur les familles et sur les individus de facteurs de société soit préoccupants soit favorables. Je me limiterai à quelques exemples : les frustrations et les échecs dans la vie sociale prédisposent aux tensions intenses et à la décharge impulsive de la violence physique (ou à l'emprise sexuelle brutale) ; le discours contemporain sur le droit à réaliser ses désirs et sur la sexualité-commerciale et limitée à sa dimension-plaisir, facilite le passage à l'acte sur des cibles qui n'étaient jusqu'alors que potentielles ; la promiscuité n'a jamais rien valu à personne, etc.
2. A un niveau microsystémique, on s'accorde à admettre que la violence physique ou sexuelle résulte d'une conjonction de « forces » en interaction défavorable les unes avec les autres. Elles émanent de trois pôles, chacun agissant avec une intensité originale, pas nécessairement équiproportionnelle aux autres :
 - Le pôle « auteur direct de la maltraitance ». Il y est amené en référence à son histoire de vie, à la nature de ses relations familiales et sociales actuelles, à la base de prédispositions psychophysiologiques qui le poussent en direction de l'enfant comme possible objet sexuel ou comme punching-ball. Son corps le prédispose également soit à contrôler, soit à agir puissamment et/ou impulsivement sa sexualité ou son agressivité. Finalement, il lui reste une zone d'auto-création et de liberté intérieure qui l'amène à achever la construction de ses valeurs et de son projet de vie. En référence à quoi, il décide de s'en prendre concrètement à l'enfant, de se contrôler ou de se retenir, voire d'essayer de se changer les idées. Exemple : le père porteur de sentiments d'échec et d'infériorité, dont la vie conjugale est un échec elle aussi, et qui compense son manque affectif (et sexuel) en s'emparant de l'enfant et en vivant l'illusion d'avoir du pouvoir et d'être reconnu affectivement.
 - Le pôle « victime de la maltraitance ». En référence aux mêmes dynamismes que l'auteur, lui aussi se construit une image du monde, de soi et des autres en référence à quoi il décide : de se laisser envahir par l'angoisse ou par le manque de confiance en soi et de se conduire de façon inhibée ; de se laisser aller à la passivité ; parfois, c'est en référence à une prudence réaliste (ou excessive) qu'il préférera se laisser faire ; parfois, il vivra des sentiments plus ambivalents, une partie de lui refusant l'approche physique de l'auteur, et une autre partie d'appréciant ; ailleurs, il se montrera énergique et ne se laissera pas faire.
 - Le pôle « témoin conscient ou ignorant la maltraitance ». Le degré de lucidité des personnes qui assistent de près à l'affrontement « auteur-victime » est variable. Parfois, ils savent mais font la politique de l'autruche, pour des raisons très variables. Parfois, ils ne savent pas vraiment, parce qu'ils cultivent l'indifférence – passablement fréquente dans les pays occidentaux – ou parce qu'ils sont vraiment ignorants. Quoi qu'il en soit, ils constituent une force sociale inemployée, ce qui donne envie à l'auteur d'aller plus loin avec sa proie ou ce qui ne lui donne pas envie d'engager son propre potentiel positif dans d'autres liens.

N.B. Parmi ces « témoins passifs », il faut ranger les membres de la famille et les professionnels qui assistent à la traumatisation secondaire de l'enfant sans chercher à l'éviter ou à la réduire. La traumatisation secondaire est celle qui est générée par les attitudes défavorables de la famille, de l'entourage ou des institutions après la révélation des faits.

3. De cette modélisation systémique, il s'est suivi un accroissement des prises en charge systémiques – au sens technique du terme – à titre d'instrument principal ou partiel dans une prise en charge susceptible d'inclure également des entretiens individuels et/ou des remédiations sociales. L'idée m'en semble excellente, à condition de ne pas l'appliquer de façon sauvage, en organisant rapidement des sessions familiales où tout le monde doit être présent. Dans l'article [4], nous avons décrit, E. de Becker et moi, combien il fallait procéder prudemment. Au sein des interventions systémiques, et pour peu que la violence soit intra-familiale, un des facteurs les plus importants est d'obtenir ou de confirmer une alliance positive, faite de respect et de protection, entre l'enfant et le « troisième pôle » sain de sa famille, qui sera souvent sa mère. Les interventions systémiques incluent également que l'on cherche à se coordonner entre équipes multidisciplinaires, soit parce qu'elles étaient déjà en place au moment où l'une d'entre elles est nommément intervenue pour faire face à la maltraitance, soit parce que ceux déjà à l'œuvre ont jugé utile de s'adjoindre une ou des autres institutions spécialisées pour être plus efficaces. J'y reviendrai bientôt.
 4. Toutefois, les convictions systémiques générales des professionnels n'ont pas significativement amené d'applications concrètes dans des domaines pourtant importants ; en voici quelques exemples :
 - Il est évidemment ardu de lutter contre les facteurs macrosociaux défavorables, en faisant une prévention primaire vraiment efficace.
 - La société et les familles n'ont pas suffisamment entraîné les victimes potentielles à s'affirmer en disant « Non » et/ou en demandant autour d'elles des aides efficaces chaque fois que c'est possible.
 - On n'a pas non plus mis en place, autour de ces victimes, des petits groupes informels de solidarité, provenant du tissu social proche et chargés aussi bien de protéger les plus faibles que de donner aux auteurs l'envie de vivre plus socialement [4].
 - Et encore, le traitement souvent si ardu des pédophiles est rarement considéré dans une perspective systémique, analogue à celle du traitement des anciens alcooliques, où l'on reconnaît l'importance fondamentale du soutien social en post-cure.
- B. L'art de la rencontre individuelle avec l'enfant victime de maltraitance physique ou sexuelle s'est bien amélioré, lui aussi. Pour qu'il se libère de son traumatisme, on sait mieux combien il est important de l'amener à parler de l'histoire interactionnelle et

verbale de son « enrôlement » dans la maltraitance et aussi à évoquer l'un ou l'autre fait précis et leur contexte émotionnel et verbal. Il faut aller à la rencontre des soucis et questions qu'il exprime spontanément, quelles qu'elles soient, et sans doute ouvrir la porte à d'autres préoccupations qu'il n'émettrait pas spontanément (par exemple : mauvaise image de soi rémanente; peur pour l'intégrité présente et à venir du corps sexué ; culpabilité pour s'être montré passif, s'être tu ou avoir éprouvé du plaisir, etc.). Il faut encore veiller à ne pas réduire l'enfant à la dimension « blessée » de son être et aussi accepter que parfois, de façon stable et décidée, il ne veuille pas entendre parler de psychothérapie.

- C. Les fois où l'institution judiciaire demande des expertises à des psy, pour qu'ils se prononcent sur la fiabilité d'une révélation faite par l'enfant, la situation est plus incertaine. D'abord on ne veille pas assez à ce que ces expertises soient demandées précocement, et à ce qu'elles ne se répètent pas dans la durée d'une instruction : et la pensée de l'enfant devient vite contaminée par l'ambiance lourde dans laquelle il évolue et par des questions inévitablement suggestives qui lui sont faites à l'occasion.

Par ailleurs, certains experts se réfèrent essentiellement à leurs connaissances générales, voire à des tests projectifs, pour statuer sur l'enfant et son discours. Cela ne suffit pas. Il existe actuellement l'une ou l'autre technique d'entretien non-suggestif par étapes progressives, la plus importante d'origine québécoise, que tous les experts devraient pratiquer. Autant pour la grille d'analyse du discours de l'enfant, du contexte de celui-ci, et du contexte de la révélation : les grilles valables se copient largement l'une l'autre et la plus connue est la SVA (statement validation analysis – analyse de la validité du discours) mise au point par S. Yuille et ses proches et traduite par H. Van Gijseghem¹³

III. Les coopérations interinstitutionnelles

La Belgique est réputée pour son art de la négociation et du compromis que l'on trouve à l'œuvre plus facilement que dans d'autres pays, lorsqu'il faut coopérer à plusieurs institutions pour prendre en charge efficacement un problème de maltraitance : les professionnels ont tendance à tenir compte les uns des autres, entre institutions qui étaient déjà spontanément engagées autour du problème, et à se répartir les tâches de façon plutôt fonctionnelle. Le cas échéant, ils s'adjoignent pragmatiquement une nouvelle institution dont le mandat officiel ou les compétences spécifiques peuvent apporter un supplément de service positif.

Tout n'est cependant pas toujours idyllique, et nous dirons donc quelques mots sur deux « montages interinstitutionnels » fréquents et délicats :

- A. L'aide apportée par le service d'aide à la Jeunesse (SAJ) à un service psychosocial d'accompagnement à l'amiable (centre de santé mentale ; équipe SOS Enfants).

Le SAJ est un service social d'État, mandaté par la communauté française de Belgique pour coordonner d'abord à l'amiable la prise en charge de problèmes sociaux difficiles, exercer une certaine autorité morale sur les pôles concernés (en sa

¹³ H. Van Gijseghem, « L'enfant mis à nu »

qualité de mandataire officiel de la communauté) et à l'occasion, ouvrir la porte à des placements d'enfants pour raisons sociales. En cas de danger avéré et de non-collaboration des acteurs de celui-ci, le SAJ a néanmoins la possibilité d'alerter le Tribunal de la Jeunesse disposant, lui, d'un pouvoir de contrainte.

Donc, demander l'intervention du SAJ, c'est parfois utile mais c'est aussi marcher sur des œufs.

Utile, parce que le SAJ met en place un cadre de travail à l'intérieur duquel il peut inviter fermement les personnes concernées à se tenir, en fonction de l'autorité morale dont il dispose. A risques parce que, un peu trop souvent me semble-t-il, son intervention se fait menaçante : « *Si vous ne suivez pas ce que nous disons, nous vous transférerons au Tribunal de la Jeunesse* ». Entre la simple autorité morale, ferme, positive et encourageante, et l'épée de Damoclès infantilissante, la frontière est parfois bien ténue ...

B. La collaboration avec l'institution judiciaire

Lorsque les équipes SOS Enfants ont été créées dans les années 80', c'était avec l'espoir général que l'on allait pouvoir « déjudiciariser » la prise en charge des problèmes de maltraitance. Depuis, beaucoup d'eau a coulé sous les ponts : les intervenants psycho-sociaux ont progressivement constaté que d'assez nombreux foyers de maltraitance résistaient à une approche à l'amiable, même appuyée par le SAJ : demander l'aide de l'autorité judiciaire, principalement celle du Tribunal de la Jeunesse (TJ), doté d'un pouvoir de contrainte officielle, est alors apparu comme un garant d'efficacité ! Hélas, même dans ce cadre élargi, la résistance à changer de mentalité et de comportement n'a pas fondu comme neige au soleil et le placement d'enfants en résidence hors de leur famille devrait être choisi plus souvent qu'on ne le fait comme la seule solution accessible.

Parallèlement à cette démarche des intervenants psycho-sociaux vers les TJ, la société et ses représentants (par exemple les responsables politiques) ont beaucoup insisté sur l'obligation d'assistance à enfant (personne) en danger, mais avec une confusion tenace entre « assistance » et « signalement judiciaire aux autorités pénales ». Cette pression vers le signalement pénal, plus ou moins présentée comme une obligation cirrrique, a probablement été renforcée par les « affaires » qui ont secoué la Belgique ces dernières années et par l'influence de pays voisins comme la France, où l'institution judiciaire pénale elle-même crée une inévitable tyrannie du signalement¹⁴.

¹⁴ Or, redisons-le, la véritable responsabilité du citoyen, c'est d'assister le mieux qu'il peut toute personne qui est en danger, ni plus, ni moins ...

Dans ce contexte quelque peu confus, l'on constate que :

- Des coopérations positives peuvent exister entre les Tribunaux de la Jeunesse (TJ) et diverses catégories d'institutions psycho-sociales ambulatoires ou résidentielles pour gérer en commun les problèmes relatifs à la maltraitance, à l'initiative de l'une ou de l'autre de ces institutions.
- Lorsque c'est le système pénal qui est mis principalement en route, il fonctionne selon sa logique propre (sanction de la personne reconnue coupable d'une infraction au code pénal) et le soulagement susceptible de d'en suivre pour l'enfant victime de maltraitance, surtout sexuelle, est plus imprévisible et plus aléatoire. Bien sûr des efforts ont été consentis, tant au niveau des lois que des usages pour améliorer les procédures (par exemple via l'enregistrement vidéo du premier entretien avec l'enfant) ; on a mieux veillé à la formation des policiers et des magistrats ... mais il y a eu rapidement des effets pervers (par exemple : meilleure utilisation par les avocats de la défense des failles de l'audition de l'enfant) ; on n'a pas changé la lenteur de fonctionnement et l'accumulation de dossiers en Justice pénale. On n'a pas changé non plus une philosophie trop frileuse de promotion de la présomption d'innocence, face à la seule parole de l'enfant et aux probabilités qui en découlent !

§ III. Les efforts sociaux concomitants

J'ai déjà signalé combien, en trente ans, une sensibilisation diffuse de la communauté aux problèmes de maltraitance s'était accrue. Via la presse, via des campagnes d'information, via des matières spécifiques enseignées dans les hautes écoles, les universités, voire même les années supérieures des études secondaires, beaucoup de nos concitoyens en connaissent « un bout » sur ces questions : Pourquoi la maltraitance, comment en repérer les signes, à qui s'adresser en cas de suspicion ...

Un peu en décalage par rapport à la prise de conscience sociale, des lois et des décrets ont suivi. J'ai déjà fait allusion aux modifications de loi fédérales qui améliorent – légèrement – le sort des victimes et se prononcent plus explicitement et plus sévèrement sur les délits et sur leurs sanctions. Côté communauté française, deux décrets successifs (1985 et mai 2004) ont ciblé le problème de la maltraitance et la manière sociétale d'y faire face (procédures et équipement) : le plus important, ici, est la mise en place d'une dizaine d'équipes SOS Enfants spécialisées. Mais même si les budgets qui leur sont destinés ont été revus à la hausse (autour de 5 millions d'euros en 2004), elles sont en nombre très insuffisant pour remplir leurs missions potentielles. Côté institution judiciaire, aucun personnel ni équipement spécifique n'a vraiment été ajouté, alors que la pression au signalement est devenue très forte.

A mon sens, d'importantes erreurs portant sur la conception de la prévention, de la remédiation et de l'équipement ont été commises en Belgique comme dans les autres pays industrialisés.

S IV. Approximation des résultats

Côté prévention – primaire et secondaire – la Belgique s'est efforcée d'améliorer les connaissances du public et des professionnels sur le phénomène de la maltraitance et sur ses signes cliniques, dans la perspective d'un meilleur repérage. Elle a multiplié les campagnes pour sensibiliser les enfants sur leurs droits à se faire respecter et sur leur intérêt à s'ouvrir de leurs malheurs à une personne de confiance. Elle a néanmoins raté trois dimensions-clé :

- Encourager les enfants à contribuer eux-mêmes à leur propre protection ; les y entraîner ; leur signaler que se faire respecter est non seulement un droit, mais aussi un devoir, et leur en proposer les moyens.
- Encourager les forces saines du tissu social de proximité (y inclus les professionnels de première ligne) à participer activement à la protection de l'enfant (et, le cas échéant, au mieux être de la famille maltraitante) ; lui indiquer le rôle primordial de son engagement et de sa solidarité.
- Aider les agents directs de maltraitance, dès les premiers moments de dérapage, en parlant publiquement de la maltraitance comme d'un phénomène inhérent à la nature humaine et en leur offrant des lieux d'écoute et de soins où la confidentialité serait **totalem**ent garantie.

Plutôt que de viser à intensifier cette efficacité de la première ligne, la Belgique a misé sur quelques équipes « SOS Enfants »¹⁵, comme nous venons de le dire, qui travaillent surtout ambulatoirement et accessoirement en collaboration avec des services hospitaliers. Comme les autres pays, elle a misé sur la séquence « **sensibilisation au repérage → révélation en un lieu officiel → protection et aide efficaces émanant d'institutions spécialisées** ».

- I. **25% environ des cas révélés**, toute maltraitemances confondues, **commencent par être traités exclusivement à l'amiable, en utilisant l'équipement psycho-médico social : majoritairement c'est dans des centres psychosociaux de troisième ligne** (essentiellement les équipes SOS Enfants précitées et certains centres de santé mentale). En nombre moins important, ce peut être aussi dans des associations momentanées de services de deuxième ligne, qui pallient comme ils peuvent à l'absence d'accessibilité de services spécialisés (par exemple une équipe PMS et un SAJ).

On pratique de la sorte dans les cas où l'on prévoit une bonne collaboration des principaux protagonistes de la problématique¹⁶.

Si dans ces 25%, on prend au hasard 100 situations, on constate que 40 à 50 s'améliorent de façon raisonnablement satisfaisante grâce à ce seul travail à l'amiable (au minimum, bonne protection de l'enfant contre les récidives). 5 à 10 cas supplémentaires y parviendront encore lorsqu'on ajoute au travail d'un service très spécialisé le cadre ferme du service d'aide à la jeunesse : celui-ci use de sa seule autorité morale ou de subtils pouvoirs de pression (menace de judiciarisation) pour

¹⁵ Elle commence aussi à mettre en place quelques structures psychothérapeutiques pour délinquants sexuels apparemment motivés à changer, structures hospitalières et ambulatoires, mais dans ce domaine, elle a un retard assez net sur la France !

¹⁶ Familles maltraitantes « réceptives » et aussi familles et enfants d'agresseurs externes [2]

mettre en route une certaine mobilisation. Dans 20 environ des cas restant, les travailleurs psycho-sociaux à l'œuvre font appel à l'institution judiciaire dans un deuxième temps, parce que les choses s'enlisent (destin ultérieur ? cfr infra). Enfin, pour les 20-30 derniers cas, c'est l'échec pur et dur, avoué comme tel ou masqué par de lénifiantes politiques de l'autruche circonstancielles.

II. 75% environ des cas révélés prennent tout de suite ou rapidement le chemin de l'institution policière et judiciaire pénale.

Lorsque c'est le cas, une prise en charge psychosociale conjointe du problème soit n'a pas lieu, soit se déroule de façon largement clivée du travail judiciaire¹⁷.

- Les procédures de l'instruction judiciaire restent souvent trop lentes et passablement traumatiques¹⁸. Cette lenteur a des effets particulièrement catastrophiques lorsque ce sont des tout petits qui sont concernés¹⁹.
- La probabilité d'une sanction judiciaire n'est élevée que lorsque existent des informations complémentaires à la seule parole de l'enfant : preuves matérielles, présence de témoins fiables, aveux de l'agent maltraitant qui aurait fini par « craquer »
- Lorsqu'on n'a comme matériel que la parole de l'enfant – **ce qui se produit dans la majorité des cas !** – trop peu de Tribunaux prennent la responsabilité d'y croire, et ceci même lorsqu'elle est bien validée. Plus souvent, les magistrats concernés s'abritent derrière la valeur-refuge de présomption d'innocence, pas toujours utilisée à bon escient, et qui devient alors une manière de protéger l'ordre adulte contre des velléités de déstabilisation induites par les dires de l'enfant. Dans le cadre des allégations liées à la séparation parentale en particulier, le parent qui dénonce est bien souvent regardé de façon négative, parfois à l'encontre de fortes probabilités. On oblige, et parfois violemment, l'enfant à rester en contact avec le parent suspect. Les Tribunaux de la Jeunesse ne sont pas assez souvent appelés à la rescousse pour exercer leur fonction de protection, qui devrait rester indépendante de la démarche pénale.

¹⁷ Je ne prétends néanmoins pas qu'une collusion psy-Justice constitue « la » bonne formule ; certaines pratiques françaises, où les policiers sont très présents dans les hôpitaux, n'existent pas en Belgique et c'est très bien ainsi. Je plaide plutôt pour une reconnaissance et un respect mutuels, une organisation fonctionnelle du travail d'ensemble, et une forte centration de tous sur l'amélioration du sort des victimes.

¹⁸ En ce inclus les dysfonctions liées aux clivages entre logique pénale versus psychologique-sociale, clivage auquel nous venons de faire référence.

¹⁹ Pour eux au moins, on devrait instituer une Justice aussi rapide que celle des « flagrants délits »

§ V. Quelques propositions

I. Se centrer sur les besoins de l'enfant-victime

En voici quelques-uns, parmi les plus importants :

- A. *Primum non nocere* : il est impératif que la mise en place de l'appareil institutionnel de prise en charge ne soit pas plus traumatisante que l'abus. L'enfant ne fait pas la part des choses entre les bons et les mauvais agresseurs. Il veut moins souffrir, un point c'est tout ! Que l'on ne tue donc pas l'espérance qui l'a habité au moment où il s'est décidé à parler !
- B. L'enfant qui se plaint de ses malheurs a besoin de présence bienveillante à ses côtés qui puisse :
- Écouter, laisser parler, encourager à se déployer ... sans vouloir tout de suite reprendre et critiquer, au nom des meilleures intentions du monde (« Mais non, petit, tu n'es coupable de rien »).
 - Prendre au sérieux, avec gravité, ce que l'enfant raconte et vit.
 - Partager avec lui des émotions et des idées ; pouvoir s'indigner sur ce qui est inacceptable ; consoler l'enfant, le réassurer sur sa propre valeur ; l'encourager à mieux se protéger désormais.
 - S'engager à ses côtés et aux côtés de sa famille pour améliorer leur sort.
 - Parler d'autre chose : ne pas réduire l'enfant à sa dimension de victime.
- C. Simultanément, il est souhaitable qu'une protection de meilleure qualité mette l'enfant à l'abri des récidives d'agression ... Protection concrète, qui ne relève pas d'une sorte d'utopie bureaucratisée. Comment ?
- L'activisme, le manque de discrétion et la précipitation sont très mauvais conseillers ; ils aboutissent surtout à rendre impossible la tâche des professionnels à venir et à permettre au suspect de bien organiser sa défense.
 - L'enfant gagne à participer à sa propre protection, à la mesure de ses forces et ce peut être plus efficace qu'on ne le croit (« Non » plus fermes, mises à distance plus efficaces, etc.).
 - La vigilance et la solidarité de l'entourage informel et sain de l'enfant peuvent également être des adjuvants précieux.
 - Enfin, s'avère le plus souvent positif ce que l'on peut appeler un sentiment de sollicitude et de responsabilité de longue durée à l'œuvre chez les professionnels. Certes, il est normal et structurant qu'existent des compétences

complémentaires, que des tâches soient réparties et des relais pris. Mais l'ambiance de protection s'améliore si chaque professionnel présent lors d'une étape ne se sent pas quitte de sa responsabilité une fois que l'enfant quitte son territoire, continue à éprouver de la sollicitude à propos de ce qu'il devient et exprime concrètement la permanence de sa vigilance en fonction des circonstances.

- Les fois rares mais réelles où l'on ne peut pas gagner en protection matérielle, on peut s'efforcer de rester en contact avec l'enfant pour discuter avec lui de ce qu'est *l'intégrité spirituelle* : un adulte a peut-être le pouvoir d'abîmer son corps d'enfant, mais jamais celui de s'emparer, *ispo facto*, de son âme. Si l'enfant le veut de toutes ses forces, son psychisme et ses valeurs resteront hors d'atteinte.
- D. Tous les enfants n'aiment pas que leurs malheurs soient étalés sur la voie publique et nous avons donc un devoir de discrétion à leur égard. Beaucoup apprécieront néanmoins que, dans le cadre de cette discrétion, il existe une reconnaissance sociale du préjudice qu'ils ont subi, une sanction de l'abuseur et si possible une réparation concrète de sa faute.
- E. Le cas échéant, ils apprécient aussi que l'on « rebondisse » sur leurs malheurs pour améliorer leur sort général : prise en compte d'éventuels besoins sociaux de leur famille ; prise en charge de leur problématique psychique, etc.
Néanmoins, ce que veulent fondamentalement les enfants, c'est que l'on respecte leur liberté de dire « Oui » ou « Non » et donc qu'on ne leur impose ni traitement ni autres réaménagements contre leur gré.

II. A propos de l'équipement

Nous avons mis au point des types d'intervention qui se centrent trop sur la mise en place d'institutions officielles spécialisées. Or, celles-ci exigent des moyens financiers que nous n'avons pas. Nous faisons la politique de l'autruche, faisant semblant de croire que quelques expériences psychosociales pilotes suffisent à la tâche (Belgique) ; nous montons en épingle dans les statistiques la minorité de cas traités ou sanctionnés (Belgique, France) en nous gardant bien d'évoquer la majorité silencieuse de ceux qui *stagnent* ou se retournent contre les victimes.

Face à ces limites quantitatives, et à d'autres, qualitatives, on devrait réserver la machinerie officielle lourde aux cas les plus pathologiques, dangereux ou scandaleux et pour tous les autres, qui sont majoritaires, on devrait trouver davantage de professionnels de première ligne, de solidarités locales et d'engagements citoyens aptes à écouter et à protéger l'enfant dans son tissu social informel, et à partir de celui-ci. Les institutions psycho-sociales les plus spécialisées devraient amplifier leur travail de sensibilisation, de formation et de soutien envers ces acteurs de première ligne.

III. A propos de la prévention

Je voudrais que l'on encourage les enfants à comprendre leur propre sexualité et celle des autres et à en avoir globalement une image positive. Certes, il existe quelques zones noires qu'ils doivent repérer et éviter, mais la sexualité est d'abord et avant toute une richesse de leur vie et de la vie sociale.

Qu'on accroisse leur lucidité pour repérer quand ils sont menacés ; qu'on les encourage à se protéger eux-mêmes dans la mesure de leurs moyens et qu'on améliore leur compétence pour y réussir. Intention à propos de laquelle il faut « partir de loin » : c'est en acceptant les « Non » des enfants dans la vie de tous les jours, face à nos injustices, que nous stimulerons leur confiance dans leur capacité à se défendre.

Qu'on informe authentiquement les enfants sur l'aide qu'ils peuvent attendre des adultes, *en ce inclus ses limites*, en les éclairant correctement ; et puis qu'on les laisse davantage choisir à quelles portes ils iront frapper, plutôt que de les gargariser de promesses pour politiciens en période électorale.

Je voudrais aussi que l'on sensibilise l'entourage immédiat et sain de l'enfant à l'importance que revêt son engagement aux côtés de l'enfant. La solidarité de cet entourage, sa fermeté pour dire « Non » lui aussi, sa vigilance continuée, ainsi que son attitude juste par rapport à celui qui a maltraité sont des éléments très intéressants mais malheureusement sous-employés dans les processus d'aide contemporains.

Je voudrais enfin que l'on arrête de regarder comme des monstres irrécupérables, celles et ceux qui ont dérapé, voire commis des maltraitances *habituelles*. Ce sont des êtres de la même chair et du même esprit humain que nous. Si l'on veut qu'ils changent, il faut aller vers eux, les accueillir, les écouter, désapprouver leurs actes mauvais - certes - et sans l'alibi facile de la pathologie -, leur rappeler quelles sont les lois de la vie et l'obligation de les respecter, *travailler* leur mental pour que changent leurs idées toxiques et les accompagner ensuite dans le même état d'esprit que celui avec lequel on encadre un ancien alcoolique. Ils doivent arriver à demander pardon pour ce qu'ils ont fait et à réparer leur faute, et tout ceci n'exige pas chaque fois la sortie d'une confidentialité partagée (avec les éléments sains de la famille ou/et de la famille élargie, avec l'un ou l'autre voisin ou intervenant de première ligne prêt à l'engager).

Bibliographie

[1] Je vous recommande particulièrement une synthèse pluridisciplinaire que nous avons réalisée à plusieurs praticiens de Belgique, France et Luxembourg, médecins, travailleurs sociaux, psychologues et éducateurs, et qui s'intitule : « *Le traitement pluridisciplinaire de l'enfant abusé et de sa famille* » ; trois vidéo-cassettes (ou 3 DVD) disponibles à l'adresse ANTHEA : anthea@internet-club.fr

Parmi les livres et articles que j'ai écrits ou auxquels j'ai bien contribué, il y a notamment :

[2] Hayez, J.-Y. ; de Becker, E. 1997. « *L'enfant victime d'abus sexuel et sa famille : évaluation et traitement* », Paris, PUF, coll. « Monographies de la psychiatrie de l'enfant », 301 p.

[3] Hayez, J.-Y. ; de Becker, E. 1999. « *Abus sexuel sur mineur d'âge* », dans Encycl. Méd. Chir. (Elsevier, Paris), Psychiatrie, 37-204-H-10, 1999, 5 p.

[4] Hayez, J.-Y. ; de Becker, E. 2001. « *Perspective systémique et travail familial ou de couple dans la prise en charge des auteurs d'agression sexuelle* », dans Psychopathologie et traitements actuels des auteurs d'agression sexuelle, Actes de la conférence de consensus de la Fédération française de psychiatrie, p. 237-254.

[5] Hayez, J.-Y., « *La sexualité des enfants* », Odile Jacob, Paris, 2004.

[6] Hayez, J.-Y. , Lazartigues A. « *Les durs enseignements d'Outreau* », Carnetpsy, 2004, 22, 34-37.

