



Comité National de l'Enfance

13 boulevard Lefebvre 75015 Paris

LES VIOLENCES ET LES JEUNES

Conférence présidée par

le Docteur Jean LAVAUD

Président du Comité National de l'Enfance

avec la participation

du Docteur Paul MESSERSCHMITT

Pédopsychiatre - Paris

INTRODUCTION ET DIMENSION MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

du Docteur Caroline REY

Pédiatre - médecin légiste - Paris

***EXPÉRIENCES DES URGENCES MÉDICO JUDICIAIRES POUR MINEURS DE
PARIS***

du Commissaire Thierry BOULOUQUE

Directeur de la Brigade de Protection des Mineurs de Paris

EXPÉRIENCES ET INTERVENTIONS

Docteur Paul MESSERSCHMITT

CONCLUSION

1^{er} avril 2010



DOCTEUR JEAN LAVAUD

Nous avons demandé au Docteur Paul MESSERSCHMITT, ancien Chef de service de pédopsychiatrie de l'Hôpital Trousseau, de bien vouloir mener cette table ronde qu'il animera avec le Docteur Caroline REY, Responsable de l'unité médico judiciaire de l'Hôtel Dieu, et Monsieur Thierry BOULOUQUE qui est directeur de la Brigade de protection des Mineurs de Paris. Nous devions avoir un juge pour enfants qui n'a pas pu être présent cet après midi.



DOCTEUR PAUL MESSERSCHMITT
INTRODUCTION ET DIMENSION MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

Merci beaucoup de votre accueil ; un hommage particulier à Jean LAVAUD qui m'a appris la moitié de ma médecine ; l'autre moitié étant devenue la pédopsychiatrie.

Nous pouvons effectuer un trio très lié avec Caroline REY et Monsieur le Commissaire Thierry BOULOUQUE dans la mesure où effectivement ce sujet est un sujet très large, à la fois médical, sociologique, historique, et d'autre part, certaines questions peuvent être extrêmement pointues : sur les abus sexuels, les mineurs de 15 ans par exemple. Ce matin, nous avons planché tous les trois au Palais de justice de Paris sur le repérage des violences conjugales à travers les comportements de l'enfant.

Je vais essayer de vous dire des choses qui préoccupent les sociologues mais aussi le psy et d'emblée des données qui semblent un peu paradoxales.

Je propose deux références bibliographiques très intéressantes :

- « l'histoire de la violence » par Robert MUCHEMBELD, historien qui propose une histoire de la violence depuis le moyen-âge (Seuil - 2009) Il défend et il n'est pas le seul, que loin d'augmenter dans nos sociétés de paix, les violences diminuent globalement ; elles se déplacent, elles changent d'outillages, mais elles n'augmentent pas, ni chez les vieux, ni chez les jeunes. En revanche, il y a de nouvelles formes de violence qui se dévoilent.

- « Violences des jeunes en question » (Champ social) par Laurent MUCCHIELI qui, lui, est sociologue et a repris des statistiques, en comparant des données disponibles, notamment par les histoires judiciaires, les procédures, etc...

En comparant les années actuelles aux années 90 - pour mémoire le code pénal a changé entre 92 et 94 - il ressort que les violences n'évoluent pas quantitativement ni sous la forme de la violence des jeunes, ni sous le masque de la précocité, ni sur le point de la féminisation.

Ces trois dimensions sont très discutées mais il semble bien qu'au bout du compte, elles n'évoluent pas quantitativement. Ce qui évolue par contre, c'est la qualification judiciaire des actes délinquants, qui imprime des variations notables dans les statistiques.

1/ Donc les jeunes ne seraient pas plus violents quantitativement qu'avant, il n'y aurait pas plus de précocité et les auteurs de violences caractérisées ont entre 15 ans et 15 ans ½ et sont à 90 pour cent de garçons, les filles seraient davantage impliquées dans les embrouilles, les histoires scolaires, les histoires de rue, etc.

Les violences caractérisées resteraient masculines dans des proportions très importantes.

Précocité, oui, vers 9-10 ans, mais les études qui sont menées y compris dans le domaine de l'Education Nationale (Jules Ferry 1882) fin du XIXème, début du XXème, montrent, et cela est une donnée assez largement admise maintenant, que dans les écoles, dans les internats, il se passait des effets de bandes, de groupes, des vols, des bris d'objets, des casses dans les logements des directeurs, qui sont tout à fait comparables à ce qui se passe aujourd'hui.

Reste effectivement des déplacements qualitatifs de ces actes dits violents, et l'on en verra quelques aspects.

2/ Je voudrais m'arrêter quelques instants sur le « vocabulaire » de la violence.

Il me semble que lorsque nous envisageons la notion de danger, la notion de la protection de l'enfant, de la protection de son corps, de son psychisme, on appelle « violence » tout et n'importe quoi, de la même manière. Un vocabulaire qui, comme celui de la « souffrance », n'est pas assez précis, pas assez développé, pas assez discriminant. Ce y compris dans nos descriptions quand on fait des signalements, des notes au Juge des Enfants, etc). Tout d'abord, je crois qu'il faut réserver le terme de violence à une destructivité caractérisée. Certes on peut avoir des destructivités extrêmement fines subtiles, essentiellement mentales, affectives, comme par exemple le déni complet d'un parent dans le divorce, et cela est très destructif. Mais il me semble que même dans les agressions physiques, on assiste à une dramatisation systématique, une sorte de tout ou rien dans le geste offensant. L'on entend par exemple : « c'est un violent, c'est un pervers ». « Que vous a-t-il fait ? ». « Il m'a pris le bras, il m'a secoué ». Ou bien « Il a levé la main sur moi ». L'a-t-il abattue sur vous ? « Non il ne m'a pas touchée ».



Entendons nous bien, il ne s'agit pas ici de banaliser des affrontements physiques entre des personnes civilisées, mais on a souvent des qualifications de faits tellement dramatisées qu'elles ne correspondent plus à quelque utilité descriptive dans un conflit. J'insiste pour que le mot violence ne soit plus utilisé que dans le sens d'une agressivité délibérée, une destructivité. Par contre, nous savons que dans bien des situations, tel geste est peu agressif, mais je dirais plutôt « agressant ». Par exemple, un grand hyperactif moteur dans une classe maternelle avec une maîtresse (qui a le droit d'être elle-même déprimée, sensible, et d'avoir des ennuis ce jour-là), cet enfant n'est pas agressif, il est agressant. Et il peut entraîner des phénomènes de rejet - y compris dans une famille - à partir de faits qui au fond ne sont pas d'une destructivité évidente.

Donc ce que je souhaite en premier c'est que l'on améliore notre vocabulaire, vocabulaire descriptif des situations de conflits, entre adultes, entre jeunes, ou parents - enfants, ce qui n'empêche pas d'interpréter les faits dans leur gravité morale, relationnelle, éducative... mais je trouve que la description précise des actes agressifs est très importante vis-à-vis de la justice pénale et des signalements qui amèneront à des enquêtes approfondies. Il faut retrouver une palette relative de termes qui permettent d'être plus objectifs par rapport à des faits qui vont ensuite être qualifiés pénalement.

3/ Une autre dimension importante, c'est qu'il nous est demandé - et on le voit bien avec les abus sexuels des mineurs de 15 ans - un inventaire des comportements à un moment donné, dans une société donnée.

Et après tout, s'il nous est demandé de signaler, de communiquer, de faire valoir, de téléphoner à la CRIP (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes) par exemple sur tout événement en rapport avec une dangerosité (par exemple à un mineur ou un enfant), il est vrai que c'est une contrainte éthique qui pose des problèmes (liberté de signaler, de sortir du secret professionnel), tout cela est maintenant bien connu. C'est tout à fait récent pour le monde médical de devoir divulguer des faits à l'état de doutes, d'incertitudes. On peut comprendre qu'un état se propose un « inventaire » des comportements agressifs sur son territoire, une sorte d'analyse sociologique systématisée. Mais nous ressentons dans une telle attitude d'hygiène publique un effet de « tout ou rien », qui tend à confondre le dérapage banal, et la destructivité la plus grave. On peut admettre que pendant une période donnée on nous demande finalement de tirer sur tout ce qui bouge et de révéler, de montrer tout ce qui correspondrait à un inventaire des comportements, des conduites sociales, des conflits relationnels. Mais j'insiste sur le besoin de répercuter toute nuance objective dans la caractérisation des faits. La loi prévoit d'ailleurs toujours ces étapes de gravité. Je signale quand même qu'en ce qui concerne les abus sexuels des mineurs de 15 ans, les termes du code pénal différencient la notion de viol, la notion d'agression et la notion d'atteinte. Une autre dimension est celle d'une aggravation de la culpabilité par l'âge, personne ayant autorité, etc, ou pour la victime telle vulnérabilité.

4/ Enfin, la violence dénoncée peut avoir des statuts divers : violences physiques, sexuelles, verbales, psychologiques. Là-aussi, on évoquait ce matin au Palais de Justice des choses qui m'ont beaucoup gêné au plan de l'organisation de notre pensée : vouloir deviner dans les comportements de l'enfant des signes d'une désunion violente des parents. Il peut y avoir dans ce systématisme, quelque chose d'inquisiteur. On est certes aujourd'hui dans un monde qui se voudrait plus policé, plus soft, plus virtuel, où tout ce qui est physique - là c'est le psy qui parle - a moins bonne presse. Nombre de nos maîtres, Yves Pélicier et bien d'autres, faisaient remarquer qu'une colère à la Raimu, une crise d'épilepsie dans le métro, la pamoison de la jeune fille de 15 ans le jour de sa communion, tout cela ne fait pas bien. L'émotion, l'expression physique d'une limite, un regard même, deviennent inadmissibles. Si je donne dans un docu-fiction, on pourrait effectivement devenir un jour beaucoup plus sobre dans l'expression physique permise et au fond se ranger devant son ordinateur, facebook, les courses toutes prêtes pour se nourrir, chercher aussi de quoi avoir une vie amoureuse, club de rencontre, et se masturber toute la journée devant des films adéquats.

Mais notre susceptibilité au spectre d'une violence va plus loin. Ce qui semble paradoxal, c'est la curieuse place que l'on fait aux violences verbales. On pourrait se contenter du fait qu'une décharge verbale : « abruti », est moins grave qu'une violence physique, un coup, une fracture. Le verbe, la parole serait un moindre mal ou, en tout cas, des mots pourraient traduire une agressivité, une insulte ou une intention malveillante mais sous une forme moins grave que quelque chose de physique ou de sexuel. Les mots pourraient aussi contenir une explication de l'agressivité... Eh bien non, cela n'est pas aussi évident dans l'évolution de nos mœurs. Notre équipe a travaillé beaucoup auprès des adolescents dans les collèges et lycées et on a été très surpris - même si nous n'avions pas d'idées préconçues - par ce qu'ils disaient : « un regard de défi, une attitude mépris, une insulte verbale



comme « salope », c'est plus grave qu'une blessure physique. L'un des ados avait même dit : « c'est plus grave qu'une fracture, je préfère me faire cogner plutôt que de me faire mépriser ». Comme disent les enfants : « il m'a traité ».

Donc, ce verbe auquel on pourrait attacher une valeur de moindre mal ne l'est pas tant que cela. Y aurait-il une espèce d'égalisation des outils de la relation, tout étant considéré comme offensant et inadmissible.

Enfin, avançons dans le virtuel dangereux : la photo ou les films d'agressions semblent plus pervers que les agressions elles-mêmes. La diffusion, la divulgation, la réputation, prennent une place considérable dans le débat sur les « violences ». Les jeunes intègrent si bien cette dimension, qu'elle devient en elle-même un objet de chantage. Cette dimension également semble originale, et donner à la modernité une couleur particulière.

5/ Quels sont ces jeunes dont nous voulons parler au sujet de la violence ?

J'ai redit tout à l'heure que dans les statistiques sauf si elles sont démenties par M. BOULOUQUE, se pose la question de la notion de précocité et de proportion de filles. Les études présentées par Laurent Mucchieli ne vont dans le sens d'une originalité de notre époque, en tout cas pas évolutive depuis plus de 20 ans.

Une remarque psychologique importante : depuis les années 45 -50, l'enfant a probablement été idéalisé, protégé, vacciné, accompagné, pédiatrisé grâce à vous tous. A-t-il été idéalisé dans une dimension légitime de « pureté » et de non agression ? Et ainsi, non seulement il ne faut pas y toucher parce qu'on ne touche pas à une « personne » mais lui, on a du mal à le penser possiblement menteur, destructif, pervers... On se rappelle l'affaire dite d'Outreau, et les conséquences de cette illusion selon laquelle la vérité sortirait de la bouche des enfants. L'enfant est « victimisé » philosophiquement et psychologiquement. Si depuis Françoise DOLTO le bébé est une personne, et que dans le ventre de sa mère il peut déjà tout savoir, tout comprendre, tout sentir, dans une magie du verbe... on a l'impression que très rapidement on va enfanter des petits vieux qui auront ressenti précocement tellement de choses de la vie, qu'au fond on les laisserait se développer librement jusqu'à l'adolescence, laquelle n'en finit pas puisqu'ont l'étend jusqu'à 25 ans au moins.

Il me semble que si une société choisit l'idée d'une émancipation de ses jeunes, au sens d'une compétence précoce à la perception, affective, sociale, intellectuelle, il faut envisager (et on ne l'a pas fait) son émancipation d'acteur, agissant, réactif, voire même responsable pour sa part en fonction de son âge et de son niveau cognitif.

Il y a non seulement à faire la part de ce qui peut être perçu (par exemple stress pendant la vie fœtale) par un fœtus, un nouveau-né, un enfant, et de ce qui est corrélativement « réagi », mis en acte, mis en « pouvoir » ; je crois que la notion psychologique de souffrance victimale exclusive est une erreur philosophique. Je ne crois pas que l'enfant d'aujourd'hui soit plus victime du monde qu'il ne l'était aux décennies et siècles précédents, loin de là. Je pense que l'enfant, le bébé, non seulement se défendent mais sont de réels acteurs de leur existence. Ils ont un Moi, ils ont une personnalité. Les bébés de mères schizophrènes qui leur enfoncent le biberon dans la bouche, se défendent, serrent les dents : il y a évidemment de la souffrance, il y a un corps à corps difficile, je ne dis pas qu'il n'y a pas de situation de difficultés ou de danger, mais arrêtons de penser que cet enfant qui est une personne, idéalisé dans sa superbe maturité précoce à souffrir ses affects, ne serait que candidat à subir des préjudices dans une victimologie catastrophiste. Comme une écologie catastrophiste, nous assistons à une victimologie catastrophiste.

L'enfant peut non seulement être un acteur de sa vie et de la vie du groupe - on va s'apercevoir d'ailleurs qu'il peut être auteur très tôt d'un certain nombre de faits - mais l'enfant a des modalités de construction personnelle et il faut, dans nos jugements, équilibrer la dimension de sa vulnérabilité et la dimension de sa capacité d'intervenir sur son milieu à la mesure de son niveau de puissance, de pouvoir mental, physique, mais aussi cognitif ...

6/ Alors, les jeunes sont-ils tout simplement au fond l'image des adultes ? On a envie de redire que l'enfant est de la même espèce que l'adulte. On se demande si parfois on n'a pas voulu traiter de l'enfant psychologiquement comme s'il était de nature différente. C'est vrai qu'il y a une continuité dans le développement et il y a un moindre pouvoir chez l'enfant mais on s'aperçoit que les adultes ne sont pas meilleurs que les enfants en ce qui concerne un certain nombre de choses de la violence, des mensonges, des trahisons sociales, des irresponsabilités, etc... Et on s'aperçoit aussi que les adolescents par exemple souffrent des mêmes défauts que les adultes qu'ils critiquent. Combien de fois les entendons-nous dire : « Ah les adultes, c'est du chacun pour soi, on peut crever là, ils ne feront rien - on n'ose rien dire, on est coincé. Ils ne savent pas communiquer, ils ne savent pas se



mouiller ». Il n'empêche qu'au collège ou au lycée, quand un adolescent déprimé ou maltraité vient dire « je ne sens pas très bien en ce moment », les pairs, les amis, sont souvent extrêmement discrets, et de la même manière, on n'ose pas trop toucher y compris aux malheurs et aux révélations du copain.

Le citoyen moyen devient-il plus fragile, plus susceptible aux agressions, plus vulnérable à l'adversité ? Peut se poser la question globale de savoir si nos sociétés de paix dans lesquelles traîne toujours la notion du stress et du danger, ne sont pas des sociétés de dépression et de survictimation. Modernes, mais pas clairement mieux vivables. Et on se demande dans l'histoire de la violence chez l'humain, si, en fait de paix, on n'assiste pas tout simplement au transfert de la notion de guerre en une guerre civile, une guerre d'incivilités, de querelles domestiques, de révoltes de rues, un terrorisme civil. Le citoyen en position de vivre une paix ne se trouve-t-il pas finalement confronté toujours à des dimensions de violence, transférées à d'autres vecteurs, d'autres contenus, d'autres partenaires, et de la même manière avec le virtuel.

Y a-t-il un besoin de violence pour l'humain ? voire un désir de mise en danger ou de faire avec le danger, de « se faire du danger ». Cette tension violente « nécessaire » se distribue-t-elle dans l'espace, les âges, les relations, les médias ? Cette distribution serait-elle en soi un moyen d'atténuation de la destructivité par sa diffusion, sa dilution dans la population ? Si j'ose dire, le partage de la violence par tous, la diffusion du phénomène violence, n'est-il pas un « moyen » naturel dans l'espèce en évolution, d'une atténuation de la destructivité ? Une démocratisation de la violence, après les siècles de mercenaires, d'armées constituées portant la mort, les viols, les destructions ? Car comment penser que nos sociétés européennes, qui ont connu deux guerres mondiales particulièrement atroces, puissent ressentir le spectre de la violence moderne comme une actuelle détérioration des mœurs ?

7/ Caméra publique, caméra privée. Les signalements : nous sommes faits pour soigner, des individus d'abord, et la notion de secret professionnel, est un fondement de notre éthique. La notion de « devoir signaler » pour un médecin a été quelque chose de difficile pour la déontologie et pour l'éthique. On se retrouve bien dans caméra publique - caméra privée, télé-réalité et autres divulgations par Internet, face book... est-ce à dire qu'au fond notre civilisation jouerait la notion d'une meilleure transparence, subtile mais couteuse pour chacun car chacun se trouve professionnellement ou de toute façon civilement (derrière la cloison), en mission de vigilance : je devrais intervenir lorsque derrière la cloison j'entends une femme ou un enfant crier, et je ne sais pas, moi, forcément faire la différence entre les cris d'insatisfaction légitime et des cris de victime. Et on se retrouve avec cette notion moralement difficile du risque de délation, du risque de faire plus de mal que de bien en se mêlant de ce qui ne nous regarde pas. Au-delà même de la notion d'intimité, du territoire privé de l'autre, il reste une sorte de pudeur, de notion de faute à révéler la souffrance de quelqu'un, à sortir d'un secret. Et en même temps cette notion opposée, que les adolescents critiquent souvent chez l'adulte, la lâcheté, la non intervention dans des situations de danger (cette fille tabassée dans une rame de métro, personne n'intervient et regarde cela de loin).

8/ La notion de sanction :

Souvent on discute de la notion de sanction avec les jeunes quand se présente la notion de fautes, de bêtises etc... La notion de sanction n'est un principe négatif de l'éducation ; elle est la base de l'éducation, elle est l'art des conséquences, elle est la base de l'apprentissage des responsabilités. L'éducation, mais aussi notre impact sur la société en tant que professionnels d'une hygiène de vie, consiste de manière active et activiste à souligner ou à réagir sur les conséquences d'un certain nombre d'actes. Ne pas laisser passer. C'est aussi ce qui a été un petit peu l'esprit de la tolérance zéro. Il y a donc selon les époques et les politiques des choix philosophiques quant à la réactivité de l'adulte dans sa sanction. Mais on s'aperçoit que les jeunes notamment considèrent toujours la sanction comme quelque chose de négatif, la sanction est toujours une punition. Il y a ce jeu que j'évoquerai rapidement entre la notion de culpabilité - je dirai presque facile en tout cas pour certains - et la notion de responsabilité qui est tout à fait différente et qui consiste à dire : j'ai à porter les conséquences, bonnes, neutres ou mauvaises, j'ai à porter l'entièreté des conséquences de ce que je fais de ma vie.

Notre société est envahie par principe de culpabilité, et elle oublie totalement le principe de responsabilité. C'est tout à fait particulier de voir que ce sont les victimes qui se sentent coupables. Les auteurs eux, y compris aux Assises, sont souvent beaucoup moins coupables psychologiquement et l'on peut s'étonner de cette dimension.



9/ Il n'y a pas de parallélisme entre la gravité objective de faits agressifs violents et les conséquences en terme de souffrance psychique chez les victimes. Cela est très clair. On voit des jeunes qui ont vécu des choses extrêmement difficiles et qui ont un « punch », une réactivité positive, qui construisent, se débattent, minimisent... et d'autres qui ont vécu des choses - a-t-on le droit de dire - vraiment banales, pas destructrices du tout, des faits qui ne touchent pas à l'intégrité de leur corps, de leur sexe, ni de leur honneur, et qui peuvent passer des années dans la dramatisation.

La « violence » doit donc être décrite, caractérisée, comprise dans ce qu'elle peut avoir de destructif, elle doit aussi être « jaugée » en fonction d'individus et d'une société qui manipulent son spectre, dans une dialectique narcissique, comme si on avait « besoin » de cette violence pour maintenir une tension relationnelle.

10/ Société, famille, individu.

Nous aurions décrit aujourd'hui en opposition : une société qui se débattrait entre la notion d'exclusion des auteurs, de répression, une dramatisation des agressions, et une victimologie catastrophiste d'une part... et d'autre part la notion d'une dilution, d'une répartition des responsabilités et en tous cas d'un étayage de la faute et du danger avec ce qui est évoqué de plus en plus, la tolérance zéro, la notion de réparation, la notion de travaux d'intérêt général, la notion de vigilance sociale pourquoi pas les bracelets électroniques..

La famille, elle : on garde cette dimension psychanalytique du trio, du triangle père-mère-enfant. L'enfant se développe à partir de la différence sexuée, symbolique certes, mais sexuée entre un homme et une femme. On a donc une imagerie-type de la cellule familiale avec ce trio père-mère-enfants. En face, nous assistons non seulement aux recompositions, aux nouvelles familles homosexuelles, mais à une confusion des genres, des âges, des responsabilités. Donc, il y a là un glissement très infidèle à une dimension psychanalytique dépassée. C'est pour cela que l'on peut se demander, sans aller jusqu'au clonage, possible, probable, si ce qui est essentiel pour le développement de la personnalité, c'est forcément de se débattre ou de débattre entre deux personnes de sexe différent, ou bien si finalement l'enfant n'a pas tout simplement besoin pour se développer d'avoir devant lui des personnes différentes, même de même sexe, mais qui lui permettent d'aborder une diversité interhumaine, non plus sexuelle ni sexuée, mais une dimension de choix, de liberté de comportements et de vision du monde.

Quant à l'individu, il éprouve d'un côté cette notion de culpabilité, de sanction négative, de faute à assumer, fidèle à la philosophie judéo chrétienne, cette culpabilité peut être une culpabilité originelle, religieuse par exemple, elle peut être aussi au fond un matériel moral de prévention, de défense, d'autocontrôle en anticipation de la faute. Mais c'est vrai aussi que la psychologie générale depuis plus d'une cinquantaine d'années est une psychologie qui tend à la déculpabilisation des êtres - je ne parle pas seulement de l'ambiance mai 68 - à remettre en question la notion de contraintes, la notion de tabous, d'interdits. Des jeunes progressivement plus libres de provoquer les risques, des jeunes moins frustrés, des jeunes qui semblent moins anticiper la faute, moins inhibés, moins hésitants, plus émancipés, mais qui une fois victimes seraient alors plus démunis, plus naïfs, plus démontés, justifiant ainsi la grande mode du psychotraumatisme.



INTERVENTION DU COMMISSAIRE THIERRY BOULOUQUE

Pour reprendre ce qui vient d'être dit, c'est vrai que nous sommes dans une société qui hyper protège l'enfant mais qui en même temps le rend très vulnérable ; ce sont les deux idées fortes.

La protection des enfants est une idée neuve qui s'est rapidement développée ; les premiers textes de protection des mineurs, c'est 1874 avec le contrôle des nourrices, l'inspection du travail des enfants... Donc c'est vraiment une idée récente qui s'est développée de la protection physique à la protection de l'enfant sous tous ces aspects. C'est une idée qui continue à évoluer et qui évolue beaucoup : on l'a vu ce matin avec la protection des enfants témoins des violences conjugales parce qu'il est lui-même témoin de ces violences ; d'autre part, la fessée éducative de plus en plus remise en question. Donc à la fois le droit, la société s'intéresse de plus en plus à la famille, aux relations père-enfant, mère-enfant et c'est quelque chose de très fort.

Cet aspect-là est très marqué, évolue très vite et rend notre travail de plus en plus difficile à la Brigade des mineurs d'autant qu'il y a en même temps l'extrême vulnérabilité des enfants, pas seulement des mineurs étrangers isolés mais de l'ensemble des enfants au travers des organisations criminelles. On le voit, surtout à Paris, avec l'arrivée des beaux jours, avec les mineurs serbes ou roumains qui viennent voler, avec une mendicité agressive et qui sont exploités par des adultes en organisation familiale structurelle).

On est face à la prostitution des enfants qui reste très forte, même si tous les reportages décrivent cette prostitution comme étant extrêmement importante - ce n'est pas le cas, la réalité ; j'ai entendu récemment dans un reportage de l'émission « Envoyé spécial » le chiffre de 6000 mineurs prostitués en France ; ces chiffres sont faux, basés sur des entretiens où l'on comptabilise des personnes de 70 ans qui disent s'être prostituées depuis l'âge de 16 ans. Internet également rentre dans la vie familiale, quotidienne des enfants avec de très fortes addictions.

Mendicité, prostitution, dérive de l'utilisation d'internet reste cependant le quotidien de la Brigade des Mineurs.

La troisième difficulté, le statut ou le prétexte de la minorité. On a affaire à des personnes qui se disent mineures le matin, majeures le soir, mineures quand ils sont auteurs, majeures quand ils sont victimes (notamment les étrangers isolés qui souhaitent bénéficier du statut privilégié des mineurs isolés).

Tout cela est très complexe.

Avant de rentrer dans le vif du sujet, je souhaite vous présenter mon service. Ayant 30 ans de police judiciaire, j'ai été nommé voilà 1 an ½ à la Brigade des Mineurs ; je découvre donc ce nouveau service.

Chaque fois que j'interviens dans une conférence, je le dis, je regrette mes auteurs d'homicides, mes braqueurs, toutes les affaires économiques et financières parce que, vous le verrez, en police judiciaire c'est un domaine difficile à appréhender parce que le doute reste le moteur de notre activité. Je suis donc Thierry BOULOUQUE, commissaire divisionnaire, chef de la Brigade de Protection des Mineurs de Paris, l'une de ces brigades centrales de la direction de la Police Judiciaire du quai des Orfèvres. On est installé 12 quai de Gesvres.

Nous sommes 91 fonctionnaires, répartis en deux sections : l'une s'occupe de tout ce qui est l'intrafamilial, l'autre qui gère tout l'extra familial.

L'intra familial recouvre toutes les maltraitances ; on a tous espéré que le 21^{ème} siècle serait celui de la bientraitance mais l'on s'aperçoit à Paris notamment que ce n'est pas le cas. On traite des affaires qui nous laissent des souvenirs très cruels. J'évoquerai par exemple l'affaire « CH »

Il s'agit d'une enfant de 3 ans ½ qui avait été placée à sa naissance et que sa mère a récupéré au bout de 3 ans, en septembre 2007 ; c'était une enfant non désirée.

Nous avons été saisis en décembre 2007 d'une scène épouvantable, celle d'une mère qui tenait dans ses bras cet enfant étranglée. Cette petite fille pesait 7 kilos.

En perquisition, on a découvert un appartement sale, en particulier la chambre de l'enfant avec des excréments partout, sans aucun dessin, aucun jouet.

Cette petite fille était complètement abandonnée par sa mère qui ne s'en occupait pas, ne la nourrissait pas. Une situation extrême tout à fait particulière et symptomatique, car cette mère avait deux autres enfants qui eux étaient bien traités.



Nous sommes également amenés à traiter des affaires d'inceste et de maltraitance de toutes natures. Voilà donc une présentation rapide, l'intérêt de ma présence ici étant plus de susciter des questions que de vous exposer tout le travail de la Brigade des Mineurs.

D'autre part, en extra-familial et contrairement à ce qui a été indiqué, nous constatons l'arrivée de plus en plus nombreuse de jeunes enfants dans le domaine des agressions sexuelles. Nous avons une compétence exclusive en la matière et depuis 2009, on dénombre une arrivée de jeunes de plus en plus jeunes.

A Paris, nous traitons :

- 200 viols sur mineurs par an,
- 250 à 300 agressions sexuelles par an et sur cette part là, nous avons environ 10% de jeunes de moins de 15 ans qui commettent ce genre d'agressions.



INTERVENTION DU DOCTEUR CAROLINE REY

Je suis pédiatre ; moi aussi j'ai appris beaucoup de choses avec Jean LAVAUD quand j'étais interne en pédiatrie à Necker. Je suis aussi médecin légiste et je dirige les urgences médico-judiciaires de Paris qui sont situées à l'Hôtel Dieu.

Je dirigeais également, jusqu'en février 2010, les urgences médico-judiciaires des mineurs de Trousseau que j'ai rapatriées à l'Hôtel Dieu - tout cela en dehors de tout le bruit médiatique sur la fermeture de Trousseau puisque c'était décidé déjà l'an dernier - pour des problèmes de cohérence puisque Trousseau n'était ouvert qu'en semaine jusqu'à 19 h et que de toutes façons, les mineurs victimes étaient conduits à l'Hôtel Dieu pour des examens. Il était de plus pertinent de regrouper l'ensemble des activités en mettant à disposition du personnel formé 24 h/24.

Si j'ai souhaité intervenir après Monsieur BOULOUQUE c'est parce que c'est comme cela que ça se passe dans la vraie vie, c'est-à-dire que les fonctionnaires de la Brigade de Protection des Mineurs nous appellent pour que nous examinons des jeunes ou pour que nous fassions des autopsies.

La maltraitance à enfant - et je tiens à le rappeler - c'est aussi la mort, parce qu'on ne parle pas beaucoup de ces enfants qui meurent sous les coups, qui meurent d'hématomes sous-duraux (environ 10 % des décès avec hématomes sous-duraux), de strangulations, au domicile, voire par armes à feu, coups de couteaux, etc...

On estime à 1 ou 2 décès par jour du fait de mauvais traitements, c'est-à-dire environ 700 enfants mineurs qui décèdent chaque année à la suite de mauvais traitements, en sachant que dans les 8 premiers jours de la vie, c'est surtout la mère qui commet cet acte terrible de tuer son enfant, souvent dans des contextes de grossesses clandestines et d'accouchements à domicile.

Ensuite, les enfants sont souvent tués par des hommes, qu'il s'agisse du père ou du concubin... Donc une prédominance de la violence masculine dans ces affaires de décès d'enfants.

Les violences physiques

Nous n'examinons pas que des enfants victimes de mauvais traitement ; comme le disait M. BOULOUQUE, dans les Unités Médico-Judiciaires, nous avons les affaires intra-familiales mais aussi les affaires extra-familiales comme les rixes à l'école, les rixes de voisinage etc... Et donc nous examinons environ 1000 mineurs victimes de coups et blessures tous les ans.

Pour les violences physiques, j'insiste sur l'examen complet. Si on examine un enfant et que l'on ne regarde pas tout le corps on ne verra pas les traces de coups.

J'insiste donc beaucoup sur le caractère descriptif de l'examen médical : il faut noter la couleur, la taille, l'ensemble des choses, faire des photos si l'on peut, etc... Quand on déshabille l'enfant, on voit par exemple, des coups de câbles électriques qui donnent des images très particulières. Or, il faut savoir que dans les affaires intra-familiales, les enfants minimisent très souvent les faits et ont tendance à défendre ce qui s'est passé car ils ont peur - à juste titre dans certains cas - qu'à cause d'eux la famille éclate et la culpabilité dont parlait M. MESSERSCHMITT tout à l'heure est à l'œuvre.

En revanche, quand on a un jeune qui s'est pris une gifle à l'école ou un coup de poing il aura tendance à exagérer, réclamant scanner et autres examens.

Le bébé secoué

Vous savez que l'on a fait à Lyon en octobre dernier une conférence organisée par la Haute-Autorité de Santé et que les recommandations devraient sortir en juin ; personnellement j'ai travaillé sur la question des démarches professionnelles dans le cadre du syndrome du bébé secoué, des signalements, de l'information aux parents, etc...

Ce syndrome est extrêmement fréquent ; il touche plus les petits garçons que les petites filles ; y a-t-il un modèle social qui fait que l'on attend des choses différentes des petites filles que des petits garçons ?

Je m'interroge sur cette question. Et donc, au moindre doute, il ne faut pas hésiter à demander un scanner, un fond d'œil pour vérifier les choses notamment lors de troubles du comportement de l'enfant, une augmentation brutale du périmètre crânien, etc...

La violence physique

Je suis expert judiciaire et l'on voit beaucoup de fractures pour lesquelles on nous dit que l'enfant a possiblement une maladie telle une ostéogénèse imparfaite, une maladie osseuse constitutionnelle, etc... On en trouve très peu ; en revanche on trouve beaucoup de mauvais traitements et il faut savoir



qu'un enfant porteur d'une maladie osseuse constitutionnelle peut être maltraité. On en a vu un certain nombre de cas.

Les agressions sexuelles

Elles nous sont adressées par les Services de M. BOULOUQUE qui, comme nous, est seul compétent sur Paris. C'est un examen extrêmement spécialisé et je ne conseillerai pas à un collègue qui n'en a pas l'habitude.

Pour vous dire que le plus souvent, on a des affaires d'attouchements, des affaires pas très claires, avec des enfants dont on interprète un certain nombre de comportements et dont on se demande s'ils n'ont pas été victimes d'une agression sexuelle. On est aussi parfois dans des conflits familiaux avec des mères qui peuvent alléguer soit de bonne foi, soit carrément de mauvaise foi, que leur enfant pourrait avoir été victime d'agression sexuelle de la part de leur ancien mari ou concubin. Il faut savoir que le plus souvent - au grand désespoir de la brigade de Protection des mineurs - nous n'observons pas de lésions physiques - ce qui, bien sûr, ne veut pas dire qu'il ne s'est rien passé (un attouchement ne laisse aucune trace). S'il y a pénétration chez une fille qui est déjà sexuellement active, on ne va pas forcément retrouver de lésion. Une fellation imposée ne laissera pas non plus de lésion, et donc pour 95% des cas, on ne retrouve aucune lésion et on dit « c'est normal d'avoir un examen clinique normal quand on a été abusé sexuellement ». Je mettrai un bémol pour les pré pubères.

Cliché : réparation chirurgicale d'une rupture de la cloison recto-vaginale chez une petite fille agressée avec une pénétration pénienne. Chez une prépubère, une pénétration pénienne entraîne toujours des dégâts très importants qui vont conduire inmanquablement l'enfant à l'hôpital. Il y aura des saignements, des choses qui vont inquiéter.

En revanche, chez les filles pubères, l'hymen est suffisamment souple, suffisamment élastique pour se distendre et permettre des rapports sexuels sans aucune lésion traumatique. Cela représente 75% des adolescentes qui peuvent avoir des rapports sexuels sans déchirure de l'hymen.

Vous savez que, culturellement, pour garder les filles à la maison j'imagine, on dit que lors du premier rapport sexuel, il y a une défloration, on saigne, etc... C'est la plupart du temps faux. Dans notre expérience, l'an dernier, nous avons examiné 153 enfants mineurs suspects d'agressions sexuelles et de viols et on ne peut ni confirmer, ni infirmer qu'il y a eu pénétration sexuelle. Et donc, là-aussi, la réponse va être difficile. Il faut donc expliquer à la Brigade des Mineurs - où maintenant c'est parfaitement admis, mais aussi aux magistrats - Cela implique que la rédaction de nos conclusions doit être extrêmement précise et expliquer que c'est tout à fait possible. Nous avons les moyens techniques de le prouver.

Le syndrome de Münchhausen

Je passe rapidement car nous n'en rencontrons quand même pas beaucoup. Ce sont toujours de gros dossiers, des fréquentations multiples dans divers établissements hospitaliers.

La soumission chimique

Vous connaissez sans doute moins mais je vais insister là-dessus car c'est quand même une forme de mauvais traitement qu'on rencontre également chez les enfants ; c'est l'administration de substances psycho-actives à l'insu d'une personne, d'un enfant, à des fins délictuelles ou criminelles, viols ou agressions sexuelles. Nous avons maintenant plusieurs cas, confirmés par les analyses toxicologiques qu'il s'agisse de l'urine, du sang, mais aussi des cheveux - puisque les cheveux gardent la mémoire de tout ce que nous avons ingéré jusqu'à plusieurs mois en amont. On peut même savoir s'il s'agit d'une imprégnation ponctuelle ou chronique, en segmentant les cheveux.

Aujourd'hui, on peut même caractériser la molécule : on parlera de benzodiazépine et on précisera : Valium®, Rohypnol®, etc...

Les violences conjugales

M. MESSERSCHMITT vous en a parlé.

Les adolescents victimes

Si je me suis intéressée à la maltraitance, c'est parce que j'ai passé 15 ans en médecine pour adolescents à Bicêtre. C'est là que j'ai compris avec les adolescents qui faisaient des tentatives de suicide qu'il y avait des adolescents maltraités.



A travers les enquêtes de l'INSERM, il y en a quand même 15% qui déclarent des violences physiques et 3,8% des violences sexuelles.

Cette victimisation des adolescents est difficile à reconnaître, difficile à admettre, parce que le bébé secoué très dépendant, on comprend bien qu'il ne peut se défendre mais d'un adolescent on attendrait qu'il utilise des voies de recours, qu'il alerte et donc, souvent, sa parole est mise en doute. Il semble inconcevable que ce grand gaillard de 17 ans n'ait rien dit des coups qu'il recevait de la part de son père depuis de nombreuses années.

Sexe dépendant

Oui parce que les filles sont plus souvent victimes de violences sexuelles et les garçons victimes de violences physiques à l'adolescence alors que chez les plus petits ce n'est pas la même chose.

Que faire ? Signaler ?

Paul MESSERSCHMITT en parlait tout à l'heure. Vous savez que la loi du 5 mars 2007 a réorganisé les procédures de signalement en nommant destinataire des informations préoccupantes et parfois plus que préoccupantes le Président du Conseil Général, en sachant qu'on peut toujours doubler le signalement avec le Parquet.

Personnellement, quand j'ai une situation qui me paraît à haut risque, j'envoie certes à la CRIP, mais aussi au Procureur de la République puisque c'est prévu dans l'articulation de la loi. Il n'est pas nécessaire d'avoir la certitude de mauvais traitement pour signaler - j'insiste beaucoup là-dessus - et il est prévu dans la loi de 2004 qu'il n'y aura pas de sanctions disciplinaires du Conseil de l'Ordre, pour un médecin qui signale une situation de mauvais traitement s'il est de bonne foi. C'est aujourd'hui tout à fait clair, il n'y a pas de poursuites de médecin, on peut se tromper, signaler par exemple un bébé secoué et s'apercevoir après expertise qu'il s'agit d'une acidurie glutarique. Personne ne vous en voudra. A l'inverse, on vous en voudra si vous ne signalez pas la situation d'un enfant possiblement en danger.

Donc PRÉVENIR, essayer de détecter les situations à risque par des bilans réguliers. C'est le rôle des pédiatres d'effectuer des consultations régulières, d'instaurer un climat de confiance pour permettre aux jeunes de s'exprimer.

Je vous invite à recevoir très tôt les enfants seuls. On peut parfaitement l'expliquer aux parents. Il ne s'agit pas de les exclure et il faut toujours les recevoir à la fin de la consultation. Certes, cela allonge le temps de la consultation mais si l'on veut donner une chance aux jeunes de dire de façon authentique ce qu'ils vivent, il faut le faire.

J'insisterais sur une dernière chose de ma pratique en expertise. Je m'aperçois que dans les enfants décédés dont je fais l'autopsie, dans les enfants secoués que je vois, dans 30 à 40% des cas, il y a des antécédents qui sont relevés dans le carnet de santé : des ecchymoses, des lésions traumatiques chez des tout petits enfants. Et les pédiatres américains estiment qu'avant l'âge de 10 mois (c'est-à-dire quand l'enfant ne marche pas) quand on remarque des ecchymoses, c'est toujours hautement suspect. Il ne faudrait pas le retrouver 3 mois plus tard sur une table d'autopsie...



DISCUSSION – LA PAROLE EST AUSSI DANS LA SALLE...

DOCTEUR LAVAUD

Donc quand les Anglais disent qu'on peut affirmer la maltraitance si l'on trouve chez un jeune enfant une fracture diaphysaire spiroïde (fémur ou humérus), ils ont raison. Cela se confirme.

DOCTEUR REY

C'est vrai. Il y a des types de lésions très caractéristiques telles que les fractures des arcs postérieurs des côtes.

DOCTEUR LAVAUD

J'ai été surpris, car en tant qu'urgentiste, je voyais essentiellement des tableaux aigus d'enfants secoués et je ne pensais pas qu'il y ait autant de formes chroniques. C'est souvent des tableaux aigus car c'est un acte extrêmement violent, même s'il est court dans la durée et qui le plus souvent fragilise les veines ponts et provoque des hématomes sous-duraux et bilatéraux. Dans les chutes accidentelles l'hématome est unilatéral.

DOCTEUR REY

Oui, et en général, il est localisé, parce que les formes diffuses et profondes d'hématomes sous duraux sont toujours suspectes; je fais un travail qui va être publié dans Pediatrics avec Catherine ADAMSBAUM qui est professeur de radiologie à Saint Vincent de Paul.

Dans nos nombreuses expertises, nous avons une série où nous avons les aveux des « secoueurs ». Nous avons 30 enfants pour lesquels nous disposons d'aveux complets et détaillés. Et l'on s'aperçoit que dans 60% des cas les enfants sont secoués à de multiples reprises. Ce n'est pas une fois isolée. On constate des hématomes d'âges différents et quand les gens sont auditionnés par les services de police, ils disent : oui, je le secoue deux fois par semaine depuis 4 mois, ou je le secoue tous les jours.

Et pourquoi, lors de la dernière secousse, le bébé va présenter un tableau aigu qui va l'emmener à l'hôpital, pourquoi va-t-il convulser, faire un arrêt cardio-respiratoire ? On ne sait pas.

On voit aussi des formes chroniques avec des augmentations du périmètre crânien, des anorexies, des strabismes.

DOCTEUR LAVAUD

Je suis surpris par ces formes chroniques, mais surtout par leur fréquence.

DOCTEUR REY

On ne la connaissait pas non plus avant de faire cette étude sur les aveux.

DOCTEUR MESSERSCHMITT

On sait que les maltraitances avec notamment des fractures peuvent durer deux, trois, quatre ans.

Qu'est-ce qui fait selon toi, dans le cadre du bébé secoué, que les choses seraient moins souvent chroniques ?

DOCTEUR LAVAUD

C'est mon expérience initiale ; quand on va chercher des enfants aux urgences hospitalières, ce sont des tout petits ; les 2/3 des enfants que l'on prenait en charge avaient 2 mois, 2 mois ½, 3 mois.

DOCTEUR REY

La moyenne d'âge que nous avons est de 6 mois parce qu'on a justement des chroniques dedans, ce qui évidemment allonge l'âge moyen.



QUESTION

Y-a-t-il une augmentation de ce problème ?

DOCTEUR REY

C'est très difficile à dire

DOCTEUR LAVAUD

Il y en a moins. Vous savez qu'il y a eu une campagne qui est menée depuis 6 ans maintenant avec affiches et brochures mises à disposition dans tous les services de pédiatrie, les crèches (affiches du chat).

A Necker-Enfants Malades, du fait de la présence du seul service de neurochirurgie de la région Ile-de-France, tous les cas sont répertoriés et l'on a tout de même vu depuis cette campagne, le nombre de cas diminuer. Ce n'est donc pas en augmentation mais au contraire en diminution, de l'ordre de 56% dans les dix dernières années.

QUESTION

Est-ce que cette pratique existe depuis toujours ? Pendant mes études, je n'en avais pas entendu parler.

DOCTEUR LAVAUD

Cela existe probablement depuis très longtemps, mais les enfants étaient dispersés dans tous les hôpitaux et certains décédaient à la maison.

DOCTEUR REY

Rappelez-vous, on parlait d'hématomes sous duraux idiopathiques. On apprenait que la première cause d'hématome sous-dural, c'était l'hématome sous-dural idiopathique. On n'avait pas pris conscience de ce phénomène.

L'hématome sous-dural idiopathique, cela n'existe pas. Il y a toujours une cause soit médicale, soit traumatique.

INTERVENTION DE LA SALLE

Les méthodes d'investigation sont aussi maintenant beaucoup plus précises.

DOCTEUR REY

Oui, bien sûr, nous disposons de scanners, d'IRM, etc...

DOCTEUR LAVAUD

D'ailleurs, dans les morts subites du nourrisson - il y en a encore environ 285 par an selon les dernières statistiques - la Haute Autorité de Santé (HAS) a recommandé de faire au moins un scanner même quand on ne peut pas explorer les enfants. Or, dans ces cas de morts subites, on retrouve une petite fraction d'enfant secoués (avec hématomes et lésions intra-crâniennes).

QUESTION

Est-ce que vous avez une idée du pourcentage parmi les enfants maltraités, d'enfants issus d'une grossesse après viol de la mère ? Cela m'est arrivé dans ma clientèle.

DOCTEUR REY

Non je n'ai pas d'idée.



QUESTION

Je voudrais revenir sur la maltraitance à l'encontre des enfants non désirés.

Mais vous disiez qu'il s'agissait d'une enfant placée, c'est-à-dire dans un contexte social déjà particulier et l'on peut donc se demander s'il y a eu un réel suivi.

Je suis quand même un peu étonnée. Je suis médecin de PMI. Tout de même, il y a des réunions de synthèse et si la mère n'ouvre pas la porte, on note quand même que personne ne voit l'enfant, même si la mère parle de rendez-vous à l'extérieur.

DOCTEUR MESSERSCHMITT

C'est vrai qu'on a envie de dire le contraire de ce que l'on dit souvent dans un réseau bien structuré : chacun doit avoir sa place, mais communiquer avec les autres. Si quelque pédiatre que ce soit avait dit : « je prends le dossier de A à Z, je fais mon examen comme si je ne savais rien », cela aurait sauvé la mise, chacun dans ce cas pensant que c'était l'autre qui avait vu.

Je pense aussi que dans nos métiers, il y a le collectif, le réseau, mais il ne faut jamais oublier de se dire, « je » suis là pendant une heure, je vois cet enfant, je décide de faire mon examen comme si je ne le connaissais pas. Je trouve que dans les dossiers sociaux – là c'est le psychiatre intersecteur qui parle – il y a beaucoup de monde, mais l'on n'a aucun document, même dans certaines expertises, ne serait-ce que la fiche médicale courante du généraliste.

QUESTION

C'est quand même étonnant car toutes les réunions de synthèse donnent lieu à des écrits.

MONSIEUR BOULOUQUE

Il ne faut jamais oublier que les parents maltraitants sont toujours très manipulateurs, comme sont manipulateurs les auteurs du syndrome de Münchhausen par procuration dont beaucoup sont issus du milieu paramédical. Ils arrivent toujours à faire passer des vessies pour des lanternes. Et ce devrait être un indicateur de maltraitance, quelqu'un qui paraît manipuler, qui n'a jamais le temps, qui refoule les travailleurs sociaux.

Mais il y a eu quand même un manque de curiosité.

DOCTEUR REY

Il faut toujours, à un moment donné, reprendre le problème à zéro pour faire le point, c'est-à-dire un bon examen clinique, puis un lien avec les différentes personnes.

DOCTEUR MESSERSCHMITT

Là on aborde quelque chose de très important dans le travail, notamment aux Unités Médico Judiciaires. On s'aperçoit que dans ces affaires, nous les médecins, les soignants, nous ne sommes pas très doués. On peut percevoir des anomalies de comportement. On peut se dire « elle me fait marcher », pourquoi pas ? Mais, beaucoup d'entre nous, en tout cas moi certainement, sommes incapables d'une discrimination.

DOCTEUR MESSERSCHMITT

C'est vrai et c'est donc, dans ce cadre-là, tout ce qui fait l'intérêt de la collaboration avec des gens de la Brigade des Mineurs avec qui l'on peut s'interroger, dont on peut bénéficier de l'expérience, du « flair » de l'enquêteur face aux manipulations dont beaucoup, mais surtout moi, sont totalement dépourvus.

QUESTION

Les femmes sont peut-être plus perspicaces ?

DOCTEUR REY

Non ce n'est pas cela.

DOCTEUR LAVAUD

M. BOULOUQUE, dans votre expérience, avez-vous l'impression que toute la partie que vous traitez dans le domaine de l'extra familial est en train de progresser c'est-à-dire est-ce qu'il y a une montée en flèche de ces enfants qui sont dans les rues ou qui - en dehors du cadre familial - sont soit manipulés par la famille elle-même, soit par des structures criminelles. Avez-vous l'impression que depuis quelques années il y a une augmentation de fréquence, notamment avec les arrivées des pays de l'Est ? Est-ce un phénomène parisien ?



MONSIEUR BOULOUQUE

Non, c'est un phénomène européen qui existe dans toutes les capitales européennes où l'on voit des petits roumains, des petits bosniaques qui errent, qui volent. Cela reste toutefois un phénomène limité aux grandes villes à la différence de tout le reste de la maltraitance pure aux dangers d'internet qui eux ne sont pas des problèmes urbains mais mondiaux. La difficulté est que l'on est confronté à la fois à des phénomènes internationaux –l'arrivée des roumains, des afghans, des bosniaques – ou internet. Le vrai danger d'ailleurs c'est internet. Un mineur bosniaque qui vole, c'est un mineur de trop, un mineur qui se prostitue à Paris, cela ne devrait pas exister ; mais internet est notre souci principal, avec à la fois la diffusion d'images pédopornographiques, l'utilisation d'internet pour rentrer en contact avec des mineurs. Vous savez qu'on a le droit à la cyber infiltration. Nous avons un groupe internet spécialisé : si l'on met une photo d'une gamine de 13/14 ans, en quelques minutes, on a 15 correspondants qui se présentent comme majeurs ou mineurs. C'est là notre plus gros souci aujourd'hui : l'utilisation d'internet par les pédophiles ; heureusement, ils ne sont pas tous prédateurs mais beaucoup viennent au contact de mineurs.

Encore dans la dernière affaire de cyber-infiltration que l'on a réalisée, l'internaute pédophile s'est contenté au rendez-vous de lui remettre une adresse et des clés pour se retrouver. Ces personnes savent très bien utiliser internet, connaissent le droit car l'utilisation d'internet constitue une circonstance aggravante - et viennent donc pour un contact très limité.

Il faut avoir conscience qu'internet permet des rencontres faciles avec des mineurs de 12/13 ans qui utilisent internet sans contrôle parental. On ne peut que conseiller dans le cadre familial de ne laisser accès à internet que dans une pièce commune où l'on peut vérifier.

Nous n'avons pas eu d'affaires graves récemment mais tout cela est du domaine du possible. Les prédateurs sont multiples et nous nous devons d'être vigilants.

DOCTEUR MESSERSCHMITT

On est surpris de constater la banalisation des choses par les jeunes eux-mêmes. Je pense à une jeune fille de 13/14 ans, pas très émancipée, que j'ai vue il y a 3 mois, issue d'une famille pas du tout défavorisée. Elle utilisait face-book depuis un mois ; elle y rencontre quelqu'un ; elle va à un rendez-vous dans Paris ; il a 15/16 ans. Ils rentrent dans un immeuble et il l'accompagne dans un escalier où il n'y a personne. Il lui fait faire un certain nombre de choses qu'il ne faut pas faire. Elle rentre chez elle, se dit que c'est une première expérience, à peine regrettable mais ce qui la gêne, c'est qu'il reprend contact et lui dit qu'il a pris des photos ; à ce moment-là, elle ne dit rien à ses parents, continue à pianoter sur internet. Et alors, elle me raconte : « c'est inadmissible ». Ce qu'elle trouve inadmissible, ce n'est pas ce qu'il lui avait fait, mais qu'il ait pris des photos ! Donc, elle est retournée le voir, dans le même immeuble pour discuter avec lui, pour qu'il lui rende les photos. Il lui fait subir à peu près la même chose, en un peu mieux... Et quand même, huit jours plus tard, elle en parle à une copine.

On s'aperçoit qu'il y a une espèce de glissement entre le fait principal qui est la pratique sexuelle forcée et tout cet outillage qui prend alors des formes virtuelles perverses.

MONSIEUR BOULOUQUE

Pour finir sur internet, trois choses que nous constatons :

Tout d'abord, le décalage complet entre ce que pensent les parents et la réalité de ce que vivent les enfants. A titre d'exemple, je vous cite une affaire : une gamine de 12 ans ½ qui va à un rendez-vous avec une autre copine, sachant que c'est un adulte. Il se passe ce qu'il devait se passer ; on récupère la gamine ; on va chez elle pour récupérer son ordinateur et voir ce qui s'y passe sur internet. Et là, on lui demande quel est le code de son ordinateur. Elle rougit et les parents disent : « mais c'est Bambi, c'est Barbie ? » Et alors elle vient nous dire dans le creux de l'oreille, en épelant S.U.C.E.U.S.E.D.E.B.I.....

La seconde chose, ce n'est pas l'atteinte au corps sur internet qui est importante, on voit des jeunes filles qui se masturbent, qui se mettent des objets dans le vagin, dans l'anus...), c'est le fait que les images soient diffusées qui les inquiète. Ce qui les inquiète encore plus, c'est qu'elles pensaient pouvoir bloquer l'enregistrement des images par les logiciels alors que les autres possèdent des logiciels plus puissants qui leur permettent d'enregistrer les images.

Enfin, la troisième chose que l'on constate, c'est l'incompréhension, quand on leur apprend qu'ils ont été dominés sur internet.

Je vais vous raconter une affaire que l'on a traitée : un jeune ingénieur en informatique, 22 ans, qui arrivait à bloquer les conversations sur MSN de ses correspondantes ; tout au moins ils les menaçaient de leur bloquer leur compte si elles refusaient de se déshabiller, de se masturber, etc... Et les jeunes filles acceptent tout surtout si le compte a été bloqué et qu'il promet de le rétablir.

Il a fait 80 victimes, une seule plaignante. L'impression qui en ressort c'est qu'il existe une véritable addiction à MSN et autres comptes qui fait que les jeunes sont prêts à tout et que le corps, une



nouvelle fois, devient le moyen de réalisation et de déblocage de situation sur internet - ce qui est hallucinant – car cela montre finalement le peu de respect que les jeunes ont de leur corps.

QUESTION

Est-ce que l'on ne peut pas parler d'une forme de prostitution ?

MONSIEUR BOULOUQUE

Oui et non. Les rapports de prostitution ne sont pas tout à fait les mêmes. C'est une pression qui est exercée pour obtenir un certain nombre d'actes à caractère sexuel.

DOCTEUR REY

Mais M. BOULOUQUE, les adultes eux-aussi sont sur Meetic maintenant. C'est un formidable outil de rencontres.

MONSIEUR BOULOUQUE

Oui, mais ce ne sont pas des enfants.

DOCTEUR REY

Avec cette généralisation de l'informatique, les gens se rencontrent et parfois font leur vie en commun à partir d'une rencontre sur internet. Cela arrive de plus en plus souvent.

DOCTEUR MESSERSCHMITT

On raconte des choses extrêmement intimes

DOCTEUR REY

On peut faire ce que l'on veut. Il y a aujourd'hui une généralisation de ce mode de rapport, de communication. Avant, on allait dans des soirées pour rencontrer des garçons ; aujourd'hui, on passe par MSN. Si on n'a pas MSN on est rien.

QUESTION

C'est quand même un biais par rapport à la communication parce que, que ce soit les portables ou Internet, cela ne véhicule pas les émotions. Ce n'est pas la même chose de mettre les mots sans la voix et le regard qui vont avec. Les émotions ne sont pas transmises de la même façon. C'est une sorte de violence psychique.

MONSIEUR BOULOUQUE

Vous avez raison, les conversations sur MSN sont des conversations de violences. Les phrases ne sont jamais terminées ; moi qui suis d'une formation à l'ancienne ! Avec l'allemand, on attend la fin de la phrase. Maintenant, on a des phrases dans ce style ; T'es une sale. Pourquoi sale ? Sale con. Mais t'es un gros con, toi aussi, mais tu es mon meilleur ami... Tout part en vrille.

Ainsi sur internet, on voit des gens qui :

- sont amis sur internet
- voisins de classe, et
- ennemis en classe.

Vous voyez, c'est un monde nouveau qui, parfois est quand même un peu inquiétant.

QUESTION

Dans les lycées et collèges, on voit de plus en plus d'histoires dans lesquelles les enseignants sont mis à mal sur Face book et cela ne les rend plus crédibles.

COMMENTAIRE

Certains enseignants ont eux mêmes leur site sur Face book.

MONSIEUR BOULOUQUE

Cela nous éloigne un peu de la violence.

AUTRE COMMENTAIRE

On ne peut pas diaboliser complètement internet.

MONSIEUR BOULOUQUE

Ce qu'il faut faire avec les enfants ; ne pas donner d'interdits mais parler des risques. Si l'on ne pose que des interdits, on ne gère plus ; Ils vont dans les cybercafés et c'est fini.

QUESTION

Leur demande-t-on s'ils sont majeurs ?

MONSIEUR BOULOUQUE

En principe oui...



QUESTION AU DOCTEUR REY

Pouvez-vous nous parler des traitements anti viraux après situation de violences sexuelles ?

DOCTEUR REY

Cela a été démontré. On peut instaurer une tri-thérapie anti rétroviral quand on a connaissance d'un fait de pénétration sexuelle datant de moins de 48 heures.

En pédiatrie, on va jusqu'à 3-4 jours car souvent on a une pression des parents qui craignent une contamination. Mais il faut savoir qu'on l'utilise peu en pédiatrie parce que les révélations sont souvent tardives, on a rarement de révélations tout de suite après les faits, sauf dans les cas de flagrants délits que nous traitons avec la Brigade de Protection des Mineurs. Dans ces flagrants délits, on a quand même la moitié de fausses allégations c'est-à-dire que ce sont des filles - souvent des filles - qui passent la nuit en dehors de la maison et le lendemain quand elles rentrent, elles se sont fait violer. Elles pensent que leur mère, au lieu de leur mettre une paire de claques - va les reconforter, peut-être aller voir le médecin, puis tout va s'arrêter là. Elles n'imaginent pas tout ce que la Brigade de Protection des Mineurs va mettre en œuvre pour savoir comment cela s'est passé, à quelle heure, où, etc... Bref, une véritable enquête de police judiciaire. Ces filles-là n'imaginent pas les conséquences de leurs mensonges. Souvent, elles sont tout simplement aller voir leurs petits copains, elles s'enferment dans leurs mensonges.

On a mis 15 enfants sous trithérapie l'an dernier. Le plus jeune avait 4 ans (il existe des sirops). Pour cela nous travaillons avec un service d'hémo VIH car il y a quand même beaucoup d'effets secondaires.

Chez les majeurs, en revanche, on en prescrit beaucoup plus.

QUESTION

Comment sont organisées les urgences médico-judiciaires enfants/adultes à l'Hôtel Dieu ?

DOCTEUR REY

Il faut rappeler que nous avons une partie garde à vue (28.000/an), c'est donc une grosse activité. Nous avons 12.000 adultes victimes et l'an dernier 1.600 victimes mineures que l'on a installées au fond du service dans une salle d'attente à part avec une puéricultrice qui assiste aux examens et accompagne les familles.

La porte d'entrée est la même mais la partie pédiatrique bénéficie d'un dispositif particulier.

QUESTION

Comment peut-on expliquer que certains jeunes respectent aussi peu leur corps ?

MONSIEUR BOULOUQUE

Je pense que seules ces véritables addictions à MSN expliquent cela.

DOCTEUR MESSERSCHMITT

Même si l'on opte pour une certaine modernité des concepts éducatifs - et que l'on s'adapte à notre société - que l'on n'a pas forcément voulue mais qui est telle qu'elle est - il est absolument clair qu'il existe maintenant une liberté d'expression et de connaissances des choses, d'expression de ses propres émois et de ses pulsions, qui font que maintenant très tôt, il peut y avoir des échanges qui étaient autrefois interdits. A-t-on encore le droit de dire qu'il y avait plus d'interdits, que ces interdits avaient certainement des conséquences. Mais qu'aujourd'hui, on est devant des jeunes qui, même timides, coincés, inhibés, quand on les voit en consultation, sont capables de dire leurs besoins, leurs envies etc... Madame parlait de prostitution - c'est vrai, c'est une monnaie par l'image, c'est là qu'il y a une prostitution possible. En fait, ce besoin de liberté, de provoquer l'autre, de confronter notamment sur un plan sexuel, c'est vrai aussi pour le défi.

Les jeunes nous racontent sur un plan non sexuel la confrontation, c'est carrément de la chevalerie : « il m'a regardé, il s'est intéressé à elle... ». Je vois des affaires romantiques, par exemple celle d'une petite fille de 8 ans que je suivais et dans l'école primaire privée où elle était, il y a eu un garçon de 9 ans - un an de plus qu'elle - qui l'aimait, qui l'emmenait aux toilettes, etc... Et cette petite fille - de très bonne famille, catholique... - racontait cela comme un conte de fée : il me défend quand on m'embête, il est gentil, c'est mon chevalier servant... Et donc, elle lui permettait des choses plus importantes qu'on sait plus qu'on n'aurait pu les imaginer avant.

Il y a donc une négociation du corps qui est beaucoup plus commune.



QUESTION

Est-ce qu'on peut déceler chez un enfant ce trouble d'un intérêt particulier au sexe ?

MONSIEUR BOULOUQUE

Nous le voyons. Au cours de l'audition d'un gamin de 12 ans ½ qui avait violé 3 autres enfants en extra familial ; tout en racontant ces 3 viols, il se masturbait. C'est quand même assez terrifiant.

COMMENTAIRE

Le corps est exposé partout dans notre société ; les enfants sont matraqués d'images de corps dénudés.

DOCTEUR MESSERSCHMITT

Pourquoi est-ce qu'on voudrait forcément chercher la justification d'une précocité des pulsions sexuelles ailleurs que dans soi ? Ceux qui ne sont pas mûrs, ils peuvent voir et entendre tout ce qu'ils veulent, s'ils n'ont pas le plaisir, l'hédonisme et le rendement plaisir.

Je crois tout simplement qu'à l'heure actuelle, les jeunes laissent aller quelque chose qui est en eux et qui sont effectivement des pulsions et des maturités sexuelles ou de plaisir précoce.

COMMENTAIRE

Je pense tout de même que cela est exacerbé par les phénomènes de groupe car on parle de puberté précoce de plus en plus. Et c'est vrai que l'on voit maintenant en primaire des gamins de 8/9 ans qui se prennent pour des enfants de 13 ans et qui, s'ils ne copient pas le voisin, ils se retrouvent exclus. C'est la même chose s'ils ne sont pas habillés de la même façon, s'ils n'ont pas de portables, etc... Et c'est très déstabilisant et difficile à gérer pour les parents.

DOCTEUR REY

Mais nous avons des blouses ; nous étions tous habillés pareils.

DOCTEUR MESSERSCHMITT

Il y a des questions de pudeur, d'inhibition, de culpabilité, etc que l'on a beaucoup critiqué et qui avaient sans doute des conséquences sur les interdits (masturbation, etc...). Des choix ont été faits. Et aujourd'hui, tel parent, avec son enfant de maternelle, s'exprime ainsi, sans plaisanter : « Alors, tu as une nouvelle copine ? » ! Vous imaginez quand il mûrit...

COMMENTAIRE

N'y a-t-il pas une perte de repères pour les enfants ? Les mères s'habillent comme des jeunes filles et les gamines comme des adultes.

DOCTEUR. MESSERSCHMITT

C'est vrai que l'on retrouve finalement une certaine cohérence entre les situations de libertés des adultes et celles des enfants.

DOCTEUR REY

Et pourtant, les adolescentes ne connaissent absolument pas leur corps, pas plus qu'on ne le connaissait au même âge. C'est hallucinant de voir des jeunes filles de 15/16 ans qui ne savent rien sur les règles, par exemple.

COMMENTAIRE

Non seulement elles ne connaissent rien mais ce qui est très étonnant aussi c'est qu'elles font preuve au cabinet médical d'une pudeur que l'on peut qualifier d'excessive.

DOCTEUR MESSERSCHMITT

Elles ont une connaissance - mais à leur manière, à leur niveau, c'est-à-dire visuelle et pulsionnelle, sans aucune maturité mais qui peut quand même s'exprimer par des actes.

MONSIEUR BOULOUQUE

Je peux vous parler d'une de nos dernières affaires. Il s'agit d'une jeune fille qui a disparu depuis un peu plus d'un mois ; elle avait des relations sexuelles nombreuses et variées ; le préservatif était mis la première fois et après elle n'en avait plus besoin ! Elle utilisait la pilule du lendemain une fois sur deux.

Ce qui est important, c'est qu'effectivement, il y a un écart entre le vocabulaire et la représentation des choses ; il y a un fossé de plus en plus grand entre l'expression des actes et les actes en eux-mêmes. On a parfois des jeunes de 23 ans, auteur, qui sont totalement incapables de décrire leurs actes sexuels. Ils n'ont pas le vocabulaire, c'est le vide complet. C'est quand même inquiétant ! Si l'on est incapable de dire ce que l'on fait, c'est le début de la dictature.

DOCTEUR LAVAUD

Nous allons devoir clore cette séance en remerciant Paul MESSERSCHMITT, Caroline REY et Monsieur BOULOUQUE.

