



MALTRAITANCE, LE FLÉAU SILENCIEUX

Recueillir la parole des enfants victimes de violences : une mission délicate, à laquelle peu de professionnels sont préparés. Reportage à Rennes, dans une unité médicale spécialisée.

Par Julia Vergely
Photos Camille Gharbi pour Télérama

La Cased, au CHU de Rennes, cellule d'accueil spécialisée de l'enfance en danger.

La maisonnette qui trône dans la salle d'attente est toute calfeutrée. La porte et les volets sont condamnés par du gros scotch. Impossible de voir ce qui se passe à l'intérieur. La mesure est sanitaire – avec le Covid, on ne joue plus – mais elle a ici quelque chose de symbolique. Nous sommes à l'hôpital de Rennes, à la Cased, la cellule d'accueil spécialisé de l'enfance en danger. Le service, attendant aux urgences pédiatriques, dépiste les maltraitances et prend en charge les enfants dont on suppose qu'ils sont victimes de violences, physiques ou sexuelles, ou de négligence. Ce matin-là, sur le bureau de la pédiatre et légiste Martine Balençon, 53 ans, le dossier d'un nourrisson de 9 mois, transmis par un hôpital de la région. L'interne, Julia Pinel, détaille la situation familiale, complexe, et les lésions que présente l'enfant. Des bleus dont la forme ne laisse aucun doute à la pédiatre : « Ça, ce sont des claques. On le prend ». Le docteur Balençon ne tergiverse pas. « Ça ne coûte pas grand-chose d'hospitaliser un enfant, on le fait pour les situations où l'intra-familial nous semble dangereux. Et six fois sur dix, on trouve des lésions profondes. À cet âge-là, ils sont en danger de mort si on ne fait rien. » D'autant que l'attitude des parents face à l'hospitalisation en dit souvent beaucoup. Sont-ils inquiets ou cherchent-ils à partir le plus vite possible? »



Ici, depuis 1999, on allie pédiatrie et médecine légale, deux spécialités qui ne sont que trop rarement associées (la Société française de pédiatrie médico-légale n'existe que depuis 2016). Des unités comme celle-ci, il n'en existe qu'une poignée en France. « *Aucun parent n'accepterait que son enfant aille en réanimation dans un service adulte. De la même manière, il y a une clinique spécifique aux violences faites aux enfants, et si les médecins n'y sont pas formés, ils ne peuvent pas les détecter.* » Martine Balençon insiste : cette violence-là est sidérante aussi pour les adultes – même médecins – qui se refusent à penser qu'on puisse l'infliger à des enfants. Ils cherchent alors toutes sortes d'explications ; tout plutôt que la maltraitance. « *Je me souviens d'un enfant qui présentait des traces de brûlure. On distinguait nettement la forme d'un fer à repasser, mais la pédiatre qui l'avait examiné avait demandé un avis dermato.* » Un déni renforcé par le fait que les enfants victimes de violences, traumatisés, minimisent la plupart du temps la douleur.

Martine Balençon entend faire parler au mieux leurs corps pour établir un diagnostic médical, et déplore qu'il n'y ait aucun praticien spécialisé dans la prise en charge de l'enfance en danger dans l'immense majorité des CHU de France. « *Si vous demandez à des étudiants en médecine quel est leur premier diagnostic face à la présence de bleus sur un enfant, je vous le donne en mille : leucémie ! Alors qu'ils vont croiser bien plus d'enfants maltraités que de leucémiques dans leur carrière.* » La Cased forme donc des infirmiers puériculteurs, des assistants sociaux, des auditeurs de justice et des internes, comme Julia Pinel, qui passe ici trois mois. Pendant son cursus, elle n'a eu que trois heures de cours sur les maltraitances infantiles. « *Les violences subies enfant sont le plus gros facteur de risque de vie en mauvaise santé. C'est déliant. On se bat contre la pollution, les pesticides... c'est très*

« *On dit que tout le monde peut signaler la maltraitance, mais, même moi, je suis parfois terrifiée.* » *Martine Balençon, pédiatre et légiste*

bien, mais ça a moins d'impact que les violences. Le problème est que les enfants ne votent pas », soupire la pédiatre.

« *Accueillir la parole de l'enfant, c'est avant tout être un adulte suffisamment solide pour l'entendre et ne pas s'effondrer* », concède Martine Balençon, qui dégage une énergie fantastique et semble n'avoir peur de rien. « *On dit que tout le monde peut signaler la maltraitance, mais, même moi, avec vingt-trois ans de métier et ma blouse de Dark Vador, je suis parfois terrifiée. Il faut connaître les ressorts de l'entretien, on a affaire à des familles souvent dysfonctionnelles qui contaminent l'auditeur non averti.* » Ici, parfois les enfants racontent spontanément, parfois ils sont verrouillés. Et d'autres fois, ils disent qu'ils n'ont pas le droit de raconter, et c'est déjà dire beaucoup.

Il faut donc tout un travail d'équipe pour réussir à entendre ceux qui arrivent à la Cased par l'intermédiaire des hôpitaux de la région, des généralistes, parfois des médecins scolaires. Plus rarement des commissariats, comme c'est le cas de ce petit garçon de 5 ans qui vient de franchir les portes du service avec sa maman. Il a subi des attouchements de la part de son cousin, un enfant lui aussi, à peine 10 ans. Commence un ballet mené par Martine Balençon, accompagnée de son indispensable puéricultrice, « *fil rouge des enfants* ». Se mettre à hauteur du garçon, le rassurer : la pédiatre semble avoir un don pour deviner les situations, ici des violences sexuelles et conjugales dans toutes les strates de la famille. Le petit garçon raconte avec ses mots : « *Mon cousin a fait une grosse bêtise.* » L'auscultation n'a l'air de rien, mais elle permet de vérifier aussi s'il y a négligence ou malnutrition. Martine Balençon rédigera une information préoccupante, qui permettra l'évaluation, à domicile, de la situation du garçon et de son cousin. Ici la santé de l'enfant est la priorité : le service ne fait rien contre les familles, mais tout dans l'intérêt supérieur de l'enfant. »

En consultation, le docteur Balençon se met à hauteur d'enfant. Comme avec cette fillette de 7 ans, orientée par son école.





» La révélation par les mineurs des violences qu'ils subissent est souvent freinée par tout un tas de mécanismes : la culpabilité, la honte, la peur de ne pas être crus, la peur des représailles, pour eux comme pour l'auteur – surtout quand il fait partie de la famille. À l'unité médico-judiciaire (UMJ) de l'Hôtel-Dieu, à Paris, Mélanie Dupont, psychologue, reçoit des enfants et des ados qui ont déjà surmonté cela. Elle sait les difficultés rencontrées face à la prise de parole. « Combien de jeunes m'ont dit avoir parlé mais n'avoir pas été crus ? Cela les renvoie à une solitude qui les anéantit. Quand vous avez le courage d'appeler à l'aide et qu'on ne vous entend pas, croire en l'espèce humaine devient compliqué, même pour les enfants. » Sauf que la plupart des adultes sont démunis face à un enfant qui raconte le pire. La peur du mensonge et de la manipulation est tenace. « Il faut rassurer et accompagner les adultes pour qu'ils puissent eux-mêmes rassurer les enfants. » Un travail que Mélanie Dupont mène au Centre de victimologie pour mineurs (CVM) ¹, association dont elle est la présidente.

À l'unité médico-judiciaire, les mineurs arrivent après leurs premières révélations, dans un contexte de crise. Mélanie Dupont décrypte la parole des enfants, qui souvent ont du mal à savoir ce qui leur est arrivé, surtout dans le cas de violences sexuelles. « On leur demande de raconter, on ne leur fait surtout pas de suggestions. » C'est le protocole NICHHD (National Institute of Child Health and Human Development), qui permet de recentrer l'enfant sur un souvenir et de ne pas contaminer sa parole. La hantise de tous depuis l'affaire d'Outreau, qui a longtemps eu des conséquences désastreuses dans la mémoire collective sur la crédibilité de la parole des enfants. La psychologue bat d'ailleurs en brèche la théorie selon laquelle des mères les manipuleraient pour dénoncer des violences imaginaires dans le but

de nuire à leur conjoint. « Des psys et des juges s'accrochent à ce concept pourtant démolé par la recherche scientifique. »

Mélanie Dupont se réjouit de l'attention aujourd'hui portée sur les violences faites aux enfants, notamment sur l'inceste. « Qu'on soit obligés de passer par des livres pour être entendus, cela veut bien dire que la société n'a pas su écouter, le déni était gigantesque. » Et de rappeler que le 119 (le numéro d'appel de l'enfance en danger) a failli disparaître en 2019 faute de budget, avant d'être sauvé et renforcé grâce à une levée de boucliers. « Devoir batailler tous les ans pour avoir des sous pour faire son job est insupportable. Cela place les professionnels dans une insécurité insoutenable. » On dit que la violence est sourde, mais la société l'est davantage. En matière de protection de l'enfance, rien n'est jamais acquis et tout est question de volonté politique et de budget. Il paraît pourtant désormais impossible de ne pas tendre une oreille attentive à la violence qui mine les foyers et à son expression, même si elle émane d'une toute petite voix ●

¹ <https://cvm-mineurs.org/>

Entretien avec le père, puis examen de sa fille : la pédiatre les a reçus séparément, avant de les laisser rentrer chez eux.



À VOIR

Sur Téléràma.fr
Notre entretien vidéo avec Christine Angot, à partir du 25 mars, 18h00.