

JEUNE VIOLENT

Fais-moi peur!

Adolescence extrême
Adolescent victime

Jeudi 19 janvier 2017

Espace Reuilly Paris 12^e



Centre de Victimologie pour Mineurs

Association Centre de Victimologie pour Mineurs

Unité Médico-Judiciaire
Hôpital Hôtel Dieu 1, place du Parvis Notre Dame 75004 Paris

www.cvm-mineurs.org

N° SIRET : 503 898 249 00027

N° d'organisme de formation continue : 11 7550917 75

ARGUMENT

La violence fait peur. La violence empêche de penser. C'est une longue Histoire à méditer ensemble. On associe volontiers adolescence et violence, contre soi, contre les autres. L'adolescence est-elle une maladie et la violence un de ses symptômes, le plus dérangent, le plus visible ? Le jeune rebelle est-il le révélateur de ce qui ne va pas dans les familles, notre société et nos institutions ? Est-ce plus acceptable ? En tout cas, cela mérite que l'on s'interroge sur cette cause de souffrance, surtout quand l'enfer est pavé de bonnes intentions et que l'on connaît le cas des « incasables », ceux dont personne ne veut plus, en panne d'imagination pour les aider.

Où en est la Protection de l'enfance quand ce sont parfois les professionnels qui demandent à être aidés, cadrés, ou le devraient ? Peut-être aimons-nous être rassurés par l'idée que cette violence qui peut être si destructrice est le signe d'une victimation et relèverait d'un traitement ; quel remède à la violence ? Trauma et agression sont indissociables, sans oublier qu'au-delà d'une causalité, ils coexistent souvent ; les victimes peuvent être agressives et faire souffrir autrui ; comment aider qui ne le veut apparemment pas et vous empêche de le faire, contre toute attente.

La violence, contrairement aux idées reçues n'est pas l'exclusivité du sexe masculin et, déclinée au féminin, elle laisse souvent désarmé ; que faire de nos « sauvageonnes » ? La violence peut prendre des allures extrêmes, déconcertantes pour l'entourage et pour ceux qui voudraient comprendre et apporter une aide ; en pleine actualité, les situations de terrorisme et de « radicalisation » en témoignent ; s'agit-il d'aider ou de sanctionner ? Où s'arrêtent les libertés et où doit s'exprimer l'autorité ? Qu'est-ce que le droit à la différence ?

PROGRAMME

matin

Présidente de séance : **Marie LERAY** - psychologue, unité de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent et Centre de victimologie pour mineurs, Hôpital Trousseau, AP-HP

9h-9h45 : *Les racines de la violence.*

Cynthia FLEURY - philosophe, psychanalyste, professeur American University of Paris, titulaire Chaire Philosophie à l'Hôtel-Dieu, Paris

9h45-10h20 : *Une violence qui dérange.*

Clémence HOLSTEIN - psychologue ; **Carole SAINT MARTIN** - chef de service, centre éducatif fermé (CEF), association Les Nids, Doudeville

10h20-10h50 : Pause

Présidente de séance : **Marianne SANCHEZ** - psychologue, unité médico-judiciaire, Hôtel Dieu, AP-HP

10h50-11h30 : *La violence des adolescents, la suspicion de radicalisation à l'école : réponses du service social et protocoles de l'Éducation nationale.*

Agnès HULEUX - conseillère technique, responsable départementale, action sociale en faveur des élèves, Académie de Créteil

11h30-12h10 : *Phénomènes de radicalisation violente des mineurs : rôle et enjeux du Parquet de Paris*

François BONNECARRERE - vice-procureur, Parquet des Mineurs de Paris, référent radicalisation

après-midi

Présidente de séance : **Martine BALENÇON** - pédiatre- médecin légiste (CPMJ), CASÉD CHU Rennes Hôpital Sud, expert près la Cour d'Appel de Rennes

14h-16h15 : La prise en charge pluri professionnelle de la violence des adolescents

- *Les adolescents difficiles : quelle prise en charge judiciaire ?*

Xavier CHARLET - vice-président chargé des fonctions de juge des enfants au TGI de Boulogne sur Mer, maître de conférences associé à l'université du Littoral
- *Malentendus et réponses psychiatriques aux comportements violents ?*

Pr Marie-Jeanne GUEDJ BOURDIAU - psychiatre, pédopsychiatre, ancienne chef de pôle du Centre Psychiatrique d'Orientation et d'Accueil (CPOA), hôpital Sainte Anne, Paris

- *InCCASABLE...? : un incasable au CCASA.*

Dr Pauline MUFFANG - psychiatre des hôpitaux, praticien hospitalier, médecin responsable du centre communautaire d'accueil et de soins pour adolescents (CCASA), hôpitaux Saint Maurice, Montreuil. Et son équipe.

Président de séance : **Gilbert VILA** - pédopsychiatre, responsable du Centre de Victimologie pour Mineurs, hôpital Armand Trousseau, AP-HP

16h15-17h : *Contribuer au mieux-être des peuples amérindiens et des plus jeunes en Guyane Française, pour réduire le nombre de décès par suicide.*

Pr Louis JEHEL - directeur scientifique de la CERMEPI, professeur des Universités, chef de service au CHU de Martinique, directeur de l'équipe Outre-Mer de l'unité INSERM 1178 (CESP) ; **Marianne PRADEM** - docteur en anthropologie de l'EHESS, coordinatrice de la CeRMEPI, chercheur dans l'équipe INSERM CESP Outre-Mer

17h : fin

RÉSUMÉS

9H-9H45

Cynthia FLEURY

*Philosophe, psychanalyste
Professeur American University of Paris
Titulaire Chaire Philosophie à l'hôpital
Hôtel-Dieu*



Les racines de la violence

Revenir avec Winnicott, Laing et Alice Miller sur les racines de la violence. Où se logent les premières violences ? Sont-elles inaugurales ? Sont-elles réactives et liées à des stratégies de défense mal intégrées depuis l'enfance ? Par la suite, comment violence et société cohabitent-elles ? Comment les destins de la raison instrumentale fabriquent-ils aussi cette violence dont nous subissons chaque jour les relents, notamment de la part des plus jeunes et vulnérables d'entre nous, à savoir ceux qui affrontent la difficile question de grandir – les adolescents. Violence et société sont-elles si antinomiques que cela ? Enfin pouvons-nous, en tant que parents, institutions et citoyens, construire un soin qui nous préserve de cette violence, la canalise, et lui permette de dépasser l'abîme mortifère qu'elle représente ?

9H45-10H20

Clémence HOLSTEIN *Psychologue*
Carole SAINT MARTIN *Chef de service*
Centre éducatif fermé (CEF)
Association Les Nids, Doudeville



Une violence qui dérange

Le CEF de Doudeville géré par l'Association les Nids est une structure proposant une alternative à l'incarcération pour 10 jeunes filles de 15 à 18 ans. La prise en charge est articulée autour de 3 champs majeurs que sont : l'éducatif, la pédagogie et le soin.

Nous avons la spécificité d'être le seul CEF en France à n'accueillir que des jeunes filles.

Sont-elles violentes ? Parfois. Sont-elles en souffrance ? Toujours. La violence s'est exprimée systématiquement avant leur arrivée de par leurs passages à l'acte.

Les manifestations de violence au CEF sont visibles et bruyantes et se caractérisent par des insultes verbales, des passages à l'acte physiques parfois. Pour autant, la violence la plus prégnante et unanime se situe dans la souffrance psychologique et physique qu'elles ont subie et avec laquelle elles sont aux prises. En effet, les histoires de chacune d'entre elles sont empreintes de ruptures, de carences éducatives et affectives souvent multiples accumulées tout le long de leur parcours de vie. Si jeunes mais déjà tellement meurtries...

La violence féminine a-t-elle des spécificités ? Pouvant être tout aussi impulsive que celle des hommes, elle est également souvent tacite, stratégique et plus difficile à désamorcer.

Dans cette violence se jouent en amont l'image de la femme et de son corps, ainsi que la question d'être une femme dans notre société aujourd'hui.

10H50-11H30**Agnès HULEUX**

*Conseillère technique, responsable
départementale, action sociale en faveur des
élèves, académie de Créteil
Direction des services départementaux de
l'Éducation Nationale, Val de Marne*



La violence des adolescents, la suspicion de radicalisation à l'école : réponses du service social et protocoles de l'Éducation Nationale

Le service social scolaire intervient dans un cadre de proximité particulièrement adapté à la prise en compte de la parole des adolescents. Un accompagnement global et individualisé, qui s'élabore en relais, en complémentarité et en soutien de la fonction parentale, des autres personnels de l'institution scolaire et des structures spécialisées extérieures. Comme en écho à la violence sociale vécue et subie par les adolescents, les faits de violence dans les établissements scolaires se révèlent plus nombreux et caractérisés par des expressions inquiétantes. Pour maintenir un climat scolaire apaisé, l'Éducation nationale met en œuvre des dispositifs et des protocoles. De même, face à la menace terroriste et à l'implication de certains jeunes dans un processus de radicalisation, les établissements scolaires, avec un souci de préserver la sécurité de tous, s'inscrivent dans une démarche de prévention, de repérage, de suivis et, parfois, de signalement des adolescents concernés, en lien avec les services sociaux et judiciaires. Le service social s'inscrit dans un double objectif : la protection des jeunes, victimes ou auteurs de violence, et aussi celles des autres, dans et hors communauté scolaire.

11H30-12H10

François BONNECARRERE

*Vice-procureur, Parquet des mineurs de Paris,
réfèrent radicalisation*

Phénomènes de radicalisation violente des mineurs : rôle et enjeux du Parquet de Paris

L'intervention a pour but de présenter le rôle du Parquet de Paris en matière de prévention de la radicalisation, de préciser les enjeux, actuels et futurs, auxquels l'institution judiciaire est confrontée et d'initier une discussion sur la question.

Au préalable, il importe de rappeler qu'il convient de distinguer le risque radicalisation et le risque terroriste. En effet, le premier se situe en amont du terrorisme, tandis que le second constitue le stade ultime de l'extrémisme violent.

S'agissant de la prévention de la radicalisation, le Parquet de Paris a mis en place un dispositif dédié, en lien avec l'ensemble des partenaires institutionnels. Cette organisation est construite autour d'une assistante spécialisée et d'un magistrat réfèrent en matière de prévention de la radicalisation, ce qui a permis depuis 2015 de mettre en place un circuit dédié, et de garantir un traitement en temps réel des signalements, avec un dispositif accessible 7j/7 et 24h/24.

Ce circuit spécifique permet au parquet d'assumer pleinement son rôle de protection des mineurs en danger. En effet, une personne, et en particulier un mineur, en voie de radicalisation est une personne en danger qu'il faut protéger. L'action du Parquet de Paris s'inscrit ainsi dans le champ de la protection de l'enfance. L'institution judiciaire assure un traitement personnalisé des mineurs et de leurs familles, en fonction des raisons ayant présidé à la radicalisation et des spécificités de chacune des situations.

14H-16H15

Table Ronde

Xavier CHARLET

*Vice-président chargé des fonctions de juge
des enfants au TGI de Boulogne sur Mer
Maitre de conférences associé à l'université du
Littoral*

**Les adolescents difficiles :
quelle prise en charge judiciaire ?**

Les adolescents difficiles ne se retrouvent pas tous devant la justice, seuls les plus difficiles d'entre eux, qu'ils aient besoin de protection en assistance éducative parce qu'ils manifestent des signes de souffrance, des comportements d'opposition importants ou des mises en danger personnelles en lien avec des carences éducatives lourdes ou un vécu traumatique de maltraitance, ou qu'ils aient besoin d'être confrontés à la loi dans un cadre pénal parce qu'ils s'inscrivent dans la délinquance, sont amenés à connaître le juge des enfants et le tribunal pour enfants. Ces adolescents qui ont tous une histoire familiale complexe sont ou ont été le plus souvent suivis dans ces deux cadres civil et pénal mais l'objectif de l'intervention judiciaire est unique : il s'agit de leur donner toutes les chances de devenir des adultes responsables, imprégnés des valeurs essentielles de la vie en société, le respect de la loi, le respect d'autrui, le respect de soi même. Ces adolescents difficiles ou en difficulté refusent souvent l'intervention éducative, ils vivent essentiellement dans le présent sans capacité de projection et détruisent plus qu'ils ne construisent. Le juge des enfants est alors mis au défi de prendre les décisions qui feront d'eux des citoyens responsables, acteurs de leur vie. Il est tantôt celui qui accompagne en prenant acte de parcours atypique et de leur rythme, en ordonnant des prises en charge elles-mêmes atypiques, souples et inventives qui demandent aux intervenants beaucoup d'engagement personnel, tantôt celui qui contraint, qui limite, qui ordonne des mesures coercitives ou privatives de liberté dont la fonction est certes punitive, mais aussi éducative.

14H-16H15

Pr Marie-Jeanne GUEDJ BOURDIAU

Psychiatre, pédopsychiatre, ancienne chef de pôle du Centre Psychiatrique d'Orientation et d'Accueil (CPOA), hôpital Sainte Anne, Paris



Malentendus et réponses psychiatriques aux comportements violents ?

Faut-il attendre du psychiatre une réponse à la « causalité » de la violence ? Ainsi l'expertise psychiatrique est-elle souvent moquée, au moins dans les medias : réduction aux carences de l'enfance, immaturité affective... Aujourd'hui l'imagerie fonctionnelle cérébrale fournit les arguments d'une impulsivité physiologique. La psychologie de l'agir cherche toujours, car la violence dépasse les représentations et le langage : quelle ébauche de scène insoutenable se présente dans le psychisme du jeune (A. Birraux), quelle demande de réparation au monde extérieur signifient les répétitions dans l'histoire transgénérationnelle (école de Winnicott) ? Il est bien difficile de situer le caractère systémique de l'acte violent sans avoir l'air d'accuser : le jeune fait partie d'un contexte privé et institutionnel, mais il tend toujours à fanfaronner pour réclamer sa seule responsabilité.

Le psychiatre et anthropologue Lanteri Laura théorise la psychiatrie actuelle comme se trouvant à l'ère du comment et non du pourquoi.

Cela légitime la question de la prise en charge comme seule véritable question :

- l'urgence est rendue inévitable par l'acte, dans ses dimensions d'audace transgressive, de connotation agressive et sexuelle, comme réponse à la menace réelle ou imaginaire, et induisant la fascination
- dès lors, quelle est la pertinence de la démarche diagnostique ?
- les institutions de la société font-elles confiance aux soins ou ne poussent-elle pas involontairement à rajouter une rupture à une autre rupture ?

Au-delà et avec l'interdisciplinarité, valorisons la synergie d'intervention, le métissage culturel (Kannas) entre les discours et les équipes sociales, éducatives, psychiatriques, somatiques pour considérer celui qui porte l'empreinte de l'acte, et faire référence au cadre plutôt qu'à la loi, en dépassant la sensation d'être dupé (par l'ado, par l'autre professionnel, par sa propre compassion). Le traitement médicamenteux bien tempéré peut venir comme un appoint non comme une panacée.

14H-16H15

Dr Pauline MUFFANG

*Psychiatre des hôpitaux, praticien hospitalier,
médecin responsable du centre communautaire
d'accueil et de soins pour adolescents (CCASA),
hôpitaux Saint Maurice, Montreuil
Et son équipe*



InCCASABLE...? :
un incasable au CCASA

Le CCASA, unité d'hospitalisation intersectorielle des Hôpitaux de Saint Maurice, ouvert depuis bientôt 18 ans (en janvier 1999), reçoit des jeunes patients domiciliés dans le Val de Marne ou dans l'est parisien, âgés de 12 à 18 ans, pour des séjours d'environ 3 semaines en moyenne. Notre unité est un "centre de crise" psychiatrique ; la porte d'entrée au CCASA est bien souvent "la violence" de l'adolescent. Celle-ci peut s'exprimer en famille, dans le milieu scolaire, dans le social ou tout autre lieu que fréquente le jeune ; elle peut être adressée à l'autre, se retourner contre lui-même, voire les deux à la fois ou successivement... Cette violence est parfois le seul symptôme auquel nous avons à faire et le seul mode d'expression possible de l'adolescent ; à d'autres moments, il n'est qu'une des modalités d'entrée en soin, et c'est alors la violence de l'environnement familial, ou institutionnel du parcours de ce jeune, qui vient au-devant de la scène.

La diversité des problématiques psychopathologiques auxquelles nous sommes confrontés est vaste ; nous évoquerons ici la situation d'un jeune "incasable", ayant fait le tour d'un certain nombre de placements, en rupture de scolarité, en fugue lorsqu'il nous est adressé. Et comment nous avons tenté de travailler et de penser la violence qu'il agissait, autant que celle dont il avait été l'objet...

16H15-17H

Pr Louis JEHEL

Directeur scientifique de la CeRMEPI, professeur des Universités, chef de service au CHU de Martinique, directeur de l'équipe Outre-Mer de l'unité INSERME 1178 (CESP)



Marianne PRADEM

Docteur en anthropologie de l'EHESS, coordinatrice de la CeRMEPI, chercheur dans l'équipe INSERM CESP Outre-Mer

Contribuer au mieux-être des peuples amérindiens et des plus jeunes en Guyane Française, pour réduire le nombre de décès par suicide

La Guyane est une région de France de près de 90 000 km² en Amazonie. On distingue en terme géographique mais aussi de développement économique et des ressources sanitaires les populations du littoral de celles qui résident à l'intérieur, en particulier sur les fleuves. Plusieurs peuples amérindiens comme les Kalynias, les Tekos, les Wayampi vivent sur ces territoires comme premières nations.

La question du suicide chez les populations autochtones de la Guyane révèle un mal être profond qui dépasse la simple conception médico-psychologique du risque de passage à l'acte. Les causes de ce phénomène sont pluridimensionnelles et regroupent entre autres des facteurs psychologiques, sociaux, anthropologiques, écologiques et politiques. Si les passages à l'acte sont dans la majorité des cas liés à une consommation excessive d'alcool et déclenchés par des motifs au premier abord anodins (différents familiaux, obstacle à l'achat de produits de consommation), ils résultent plutôt de la manifestation extrême d'un mal-être bien plus profond. Pertes de repères liés à la modification brutale des modes de vie, déstructuration de la cellule familiale, inactivité en particulier chez les jeunes, échecs scolaires, absence de perspectives d'avenir et isolement sont des motifs qui peuvent expliquer le comportement suicidaire. C'est dans cette démarche que nous avons créé la Cellule Régionale du Mieux-Etre des populations de l'intérieur. Après une présentation d'un clip vidéo « No Suicide » réalisé avec la CeRMEPI par de jeunes amérindiens, nous présenterons les actions mises en œuvre et des données de compréhension de la situation.

C'est avec Emile Durkheim que nous rappelons que « le suicide est un fait social total » bien plus qu'il n'est l'affaire « de volonté d'un individu de se donner la mort ». C'est hors de l'individu que l'anthropologue et le sociologue cherchent les racines du suicide. C'est à l'intérieur de l'individu que le médecin légiste ou psychiatre ou le psychologue décèlent les possibles raisons du suicide. Mann (2004) propose une théorie qui assemble des éléments biologique et génétique à des événements déclencheurs d'ordre social (PTSD, abus sexuels, etc...). Nous nous rapprocherons de ce modèle qui détermine une constellation de facteurs et d'événements prédisant le risque suicidaire.

NOUVEAUTE

L'association CVM propose une **journée de formation** sur le thème :

« Le professionnel de l'enfance face au signalement et à l'information préoccupante »

Le repérage et le signalement d'un enfant ou d'un adolescent en danger sont des sujets délicats, qui interrogent particulièrement les professionnels. Face à une révélation de violences sur enfant, le professionnel se retrouve confronté à une situation aux multiples enjeux mêlant la relation avec l'enfant, le travail avec sa famille, le devoir d'informer/de signaler ; le tout dans une affectivité souvent mise à rude épreuve.

Cette formation aura pour objectifs d'apporter des éléments théoriques, notamment les définitions d'enfance en danger, de maltraitance, les textes législatifs ; ainsi que des éléments pratiques et concrets, comme la rédaction de l'information préoccupante (IP)/du signalement, son envoi, les suites données par les autorités, le travail avec l'enfant et sa famille, et la position du professionnel.

Des situations cliniques seront présentées au cours de la journée, ainsi que des exemples d'IP/signalement. Les participants pourront également amener des situations. Nombre de places limité.

Les informations seront prochainement communiquées sur le site internet :

www.cvm-mineurs.org

Rendez-vous à l'automne !

LE CENTRE DE VICTIMOLOGIE POUR MINEURS

L'association CVM est une association loi 1901 à but non lucratif, apolitique, aconfessionnelle et asyndicaliste, qui regroupe des professionnels de santé bénévoles, tous impliqués dans la protection de l'enfance. Elle s'adresse aux mineurs victimes de violences, à leurs proches, aux professionnels de l'enfance et de l'adolescence et, de manière plus large, au grand public via son site internet. L'association engage des actions concrètes d'accueil et de soutien des mineurs victimes et de leurs familles et participe à l'amélioration des conditions actuelles de leur prise en charge.

Retrouvez toute l'actualité du CVM sur
www.cvm-mineurs.org



Plus d'informations www.cvm-mineurs.org

