



Centre de documentation de l'AP-HP

Maltraitance de l'enfant

Mise à jour : **juillet 2013**

Contact : stephanie.corin@dfc.aphp.fr

SOMMAIRE

■ Généralités	3
■ Maltraitance périnatale	5
■ Inceste et abus sexuel	6
■ Autres types de maltraitance	8
■ Le bébé secoué	8
■ Le syndrome de Münchhausen	9
■ Effets et conséquences de la maltraitance	10
■ Protection de l'enfance	11
■ Textes réglementaires	11
■ Documents	12
■ Prévention et bientraitance	13
■ Dépistage, évaluation et signalement	15
■ Prise en charge médico-sociale, judiciaire et psychiatrique	18
■ Résilience	21
■ Pratiques professionnelles et représentation	22
■ Sites Internet	25

Références classées par ordre chronologique décroissant.

■ Généralités

ROUBY (Alain)/BATISSE (Dominique)

Violences conjugales et maltraitements familiaux : soigner les enfants et aider les parents. Paris : Dunod, 2012, 200p. Réf. 2p.

Maltraitance conjugale, violence familiale, enfance en danger, agressivité du petit enfant et délinquance juvénile sont souvent liés. Les parents violents rendent violents, jusqu'aux professionnels, incapables de dépasser la réprobation naturelle de l'inacceptable. Le soin apporté à l'enfant ne suffit pourtant pas ; il faut également créer les conditions pour éviter la répétition compulsive et souvent transgénérationnelle de la violence, et pour cela accueillir et accompagner les parents, et particulièrement le parent violent (à 90 % le père). Le point de vue clinique des auteurs prend appui sur une pratique dans la crèche d'un centre accueillant des mères victimes de maltraitance.

Cote : SAN 5.1.2 ROU

TURSZ (A.)/GRECO (C.)

La maltraitance envers les enfants : comment sortir concrètement du déni ? *ARCHIVES DE PEDIATRIE*, 2012/07, n° 7, 680-683. 12 réf.

La reconnaissance de la maltraitance envers les enfants a certes progressé et il existe un système de protection de l'enfance, mais on peut se demander si l'attitude de l'ensemble des professionnels de santé a réellement évolué. La maltraitance en France ne reste-t-elle pas toujours entre déni et tabou (intitulé d'un colloque organisé en janvier 2011 par la Fondation pour l'Enfance) ?

NATHANSON (M.)/OXLEY (J.)/ROUYER (M.)

Maltraitance envers les enfants et les adolescents. *JOURNAL DE PEDIATRIE ET DE PUERICULTURE*, 2011/12, n° 6, 295-305. 37 réf.

Un enfant maltraité peut subir des mauvais traitements physiques, psychologiques, des négligences lourdes ou des abus sexuels, ou plusieurs de ces formes de maltraitance. Les signes qui font évoquer ou affirmer ces différents types de maltraitance sont décrits. Après avoir expliqué la psychopathologie de l'enfant maltraité et de sa famille, l'évaluation des situations sera détaillée, et l'accent mis sur l'importance d'une évaluation pluriprofessionnelle. Les modalités pratiques du signalement sont essentielles à connaître. Enfin, la prévention de ces situations fait l'objet du dernier chapitre. [Article issu du traité EMC Pédiatrie - Maladies infectieuses, 4-002-G-30, 2010]. © 2010 Elsevier Masson SAS.

TISON (Brigitte)

Enfants, adolescents maltraités-maltraitants : comment peuvent-ils s'en sortir ? Lyon : Chronique Sociale, 2011, 206p., ann. Réf. 8p.

Après un rappel des repères incontournables de la maltraitance et de son approche (causes, conséquences), cet ouvrage propose : de porter son attention sur les mécanismes en jeu dans les maltraitements, de présenter les points de vue théoriques (neurologie, biologie, sociologie, psychanalyse, comportementalisme), et de décrire les services accessibles à l'enfant, à l'adolescent. Des mesures de dégageement des maltraitements sont présentées ainsi que des accompagnements pour ces enfants et adolescents maltraités, voire maltraitants, le tout illustré par des exemples. (Extrait de la 4e de couv.)

Cote : SAN 5.2 TIS



DEMAEGDT (Christophe)

Le corps de l'enfant et la violence transgénérationnelle. *CHAMP PSY*, 2010, n° 57, 133-147. réf. bibl.

Pour approcher la répétition transgénérationnelle des phénomènes de maltraitance infantile, le concept de "loyauté" connaît un certain succès auprès des cliniciens. L'auteur discutera la notion de répétition en se basant sur une théorie du corps, et avancera que le ressort intrapsychique de la loyauté familiale correspond au degré d'aliénation du corps de l'enfant aux passions de l'adulte. Le caractère débridé et passionnel de la répétition amène à être circonspect sur l'apparente moralité qui sous-tend le modèle économique de la loyauté, dont le principe "obligé" repose in fine sur une économie psychique foncièrement immorale. (R.A.).

PICHEROT (G.)/VABRES (N.)/CALDAQUES RAMOS (E.)/et al.

Modes de présentation inhabituels de la maltraitance. *ARCHIVES DE PEDIATRIE*, 2009/06, n° 6, 940-942. 10 réf.

Les descriptions de présentation de maltraitance n'ont cessé de s'enrichir de nouveaux cas et de nouvelles situations. Ces situations de mauvais traitements sont par essence cachées et difficiles à mettre en évidence. En outre, la sémiologie de celles-ci s'enrichit de notre évolution sociétale. Certaines ont une présentation inhabituelle. Ceci nécessite une vigilance particulière et d'ouvrir les yeux devant des situations cliniques qui peuvent paraître banales. Nous décrivons successivement 9 cas cliniques en les rapportant aux situations de mauvais traitements qui nous semblent les plus ténues à mettre en évidence. (Extrait du texte)

TURSZ (A.)

La maltraitance cachée : pour une meilleure connaissance épidémiologique. *ARCHIVES DE PEDIATRIE*, 2009/06, n° 6, 936-939, tabl. 9 réf.

En France, le problème des mauvais traitements à enfants est régulièrement évoqué par les dirigeants politiques comme prioritaire et, comme dans bien des pays, il est très fortement médiatisé, mais, derrière cet étalage de faits divers, ce traitement anecdotique d'un grave problème de société, les lacunes dans la connaissance scientifique sont immenses. Pourquoi parler de "maltraitance cachée" en France ? Peut-on proposer une estimation raisonnable de l'ampleur de la maltraitance ? Quelles sont les causes de cette piètre qualité des chiffres sur la maltraitance ? Que proposer pour améliorer la connaissance épidémiologique de la maltraitance ?

LABBE (Jean)/CLEMENT (Marie-Eve)/CHAMBERLAND (Claire)/et al.

Violence et maltraitance envers les enfants. *SANTE, SOCIETE ET SOLIDARITE*, 2009, n° 1, 192p.

Ce numéro de la revue Santé, Société et Solidarité sur le thème de la violence et des mauvais traitements envers les enfants en contexte familial a permis de faire un tour d'horizon de l'état des connaissances sur ce problème social au Québec et en France, tout en favorisant une lecture comparative. Il est organisé en cinq sections : la construction de ce problème social, les dispositifs législatifs et sociaux mis en place, les approches et pratiques pour le prévenir ou y réagir, les outils et les dispositifs techniques pour décrire les clientèles et les pratiques, et enfin une présentation plus rapide des systèmes de protection et d'intervention dans trois autres pays européens. (Extrait de l'éditorial)

VERSINI (Dominique)

Rapport de la Défenseure des enfants au Comité des droits de l'enfant des Nations Unies. Paris : Documentation française, 2008/12, 96p. 223 réf.

Rapport en ligne et résumé sur le site de la Documentation française,
<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/094000066/0000.pdf>.

Plusieurs chapitres concernent la lutte contre la maltraitance (p.49), l'accueil des mineurs (p.53), les châtiments corporels (p.54), l'exploitation sexuelle (p.82)



TURSZ (Anne)/GERBOUIN REROLLE (Pascale)

Enfants maltraités : les chiffres et leur base juridique en France. Cachan : Tec & Doc Lavoisier : Ed. médicales internationales, 2008, XX+220p., index, ann. 77 réf.

Dans son "Rapport mondial sur la violence et la santé" de 2002, l'OMS indiquait que les très jeunes enfants étaient les plus exposés au risque d'homicide. La France n'échappe pas à cette douloureuse règle statistique : c'est avant l'âge d'un an que le taux d'homicides est le plus élevé par rapport à tous les âges de la vie. [...] Face à ce constat, cet ouvrage a un triple objectif : - analyser le cadre juridique et institutionnel du recueil d'information sur les enfants maltraités - faire le bilan des connaissances statistiques et épidémiologiques - proposer un outil aux professionnels de la petite enfance, leur apportant des chiffres propres à étayer et évaluer leurs actions, les principaux textes de lois et un annuaire des informations accessibles sur Internet. (Extrait de la 4e de couv.)

Cote : SAN 5.2 TUR

La convention internationale des droits de l'enfant de 1989

Disponible sur Internet :

<http://www.textes.justice.gouv.fr/index.php?rubrique=10086&ssrubrique=10087&article=11037> [Consulté le 3 août 2012]

■ Maltraitance périnatale

LAMBRICHS (Louise L.)

Puisqu'ils n'en diront rien : la violence faite aux bébés. Montrouge : Bayard, 2009, 215p. réf. bibl.

Quand la violence physique laisse des traces visibles, elle peut être condamnée devant un tribunal. Mais elle n'en laisse pas toujours, et il en existe d'autres, qui laissent des traces non visibles, la violence portée au fœtus, dont la sensibilité, pourtant reconnue scientifiquement, est parfois malmenée dans le suivi actuel des grossesses, et la violence symbolique qui refuse à l'enfant l'accès à une partie de son histoire. Dans cet ouvrage, l'auteur se fait l'écho des spécialistes les plus reconnus et les plus divers. Tous, psychanalystes, chercheurs, juges des enfants témoignent de la réalité de cette violence et de l'urgence de revoir notre manière de nous conduire avec le tout-petit. (Adapté de la 4ème de couv.)

Cote : SAN 5.2 LAM

SANGUET (Marcel)

Allo, maman bobo. *SPIRALE*, 2008/03, n° 45, 69-78.

L'auteur, psychologue psychothérapeute, travaille dans une pouponnière accueillant des enfants de 0 à 3 ans placés sur décision judiciaire, pour la plupart suite à des carences graves ou à des mauvais traitements les mettant en danger physique ou psychologique. Il aborde la maltraitance infantile, la parentalité, le travail des professionnels en pouponnière.

GOLSE (Bernard), éd./DELION (Pierre), éd./AUBERT GODARD (Anne), collab./et al.

Bébés agressifs : bébés agressés. Ramonville Saint-Agne : Erès, 2008, 141p. réf. bibl.

Tout bébé à l'art d'éveiller des affects surchargés de violence chez ceux qui l'élèvent, s'en occupent, le soignent ou l'accueillent. Si l'on sait que toute mère a de fort bonnes raisons de penser un jour jeter bébé par la fenêtre avec ou sans l'eau du bain, on a encore élaboré les hypothèses qui éclairent la compréhension psychopathologique de ces mouvements agressifs que nous font vivre les bébés et qui nous culpabilisent tant. Cet ouvrage collectif, écrit par des psychologues, psychiatres et psychanalystes, essaie de penser ces situations, dans toutes leurs implications, tant cliniques qu'institutionnelles. (4ème de couv.)

Cote : SAN 5.2 GOL



CAZENAVE (Marie-Thérèse)

Une thérapie mère-bébé dans le XVIII^e arrondissement de Paris : intervention et prévention dans une famille à difficultés multiples et anciennes. *DEVENIR*, 2007/10, n° 4, 327-373. 21 réf.

L'incapacité de certaines familles en grandes difficultés à coopérer avec les travailleurs sociaux, qu'elles épuisent, a favorisé le développement d'interventions thérapeutiques à domicile. A partir de ces rencontres, les auteurs évoquent ici le suivi d'une adolescente et de son bébé, au sein d'une famille au passé marqué par la maltraitance et les placements en famille d'accueil. Le thérapeute vit l'expérience de la maltraitance que l'enfant rencontre. Parallèlement, les membres du groupe familial découvrent "un espace psychique" pouvant les aider à transformer les violences impulsives qu'ils échangent à l'état brut en rencontre intersubjectives. Ce récit nous conduit à découvrir, comment l'adolescente et sa famille vont, "s'emparer de cet espace" pour faire évoluer positivement leur propre capacité à penser. (R.A.).

MENOU (Isabelle)/VIGOUROUX (Magaly)

La prise en charge de la mère et du bébé à la maternité, oui... mais après ? *VOCATION SAGE-FEMME*, 2007/05, n° 52, 7-13.

La période qui couvre ce que l'on appelle communément les "suites de couches" constitue une étape cruciale dans l'histoire d'une naissance. Or, si pendant les premiers jours après la naissance, mère et enfant disposent d'un accompagnement suffisant à l'occasion du séjour en maternité, il n'en est pas de même après le retour à la maison. Les auteurs se sont intéressées à ce moment privilégié, qui s'étend du retour de maman et de bébé à la maison jusqu'à la visite postnatale, détaillant le dispositif de suivi actuel, ses orientations et ses limites. Elles font ensuite quelques propositions pour une meilleure prise en charge, dont les enjeux sont multiples : meilleure intégration du bébé dans son milieu familial, développement de l'allaitement maternel, diminution de la maltraitance et des "déprimés" post-partum. (D'après R.A.)

■ Inceste et abus sexuel

HELFTER (Caroline)

Violences sexuelles : aider les jeunes victimes à sortir du silence. *ACTUALITES SOCIALES HEBDOMADAIRES*, 2013/05, n° 2809, 18-21.

Des unités d'accueil médico-judiciaires en milieu hospitalier ont été mises en place à la fin des années 1990 afin d'aider au recueil de la parole des enfants victimes de violences sexuelles et/ou d'autres sévices. Malgré leur intérêt, elles sont très insuffisamment répandues. (R.A.).

RAZON (L.)

Le lien mère&fille dans l'inceste : violence et répétition. *NEUROPSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE*, 2013/03, n° 2, 101-105. 15 réf.

Lorsque la loi de l'interdit de l'inceste ne structure pas les relations familiales alors prédomine une violence fondée sur une domination des uns par rapport aux autres. Cet article aborde la spécificité du lien mère&fille dans les cas d'incestes, principalement en soulignant à quel point l'enfance des victimes est vécue du côté d'un rejet maternel primaire. (Extrait R.A.). © 2013 Elsevier Masson SAS.

PERRONE (Reynaldo)/NANNINI (Martine)

Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes. Issy-les-Moulineaux : ESF, 2012, 191p., ann. Réf. 2p.

Les auteurs ont conçu cet ouvrage comme un manuel à l'usage de tous les professionnels appelés à intervenir auprès des couples et des familles qui semblent faire de la violence une forme de destin. La violence, décrite dans ses manifestations interactives, apparaît comme une manière négative de réduire les différences gênantes de l'autre pour continuer la relation. Quant aux abus sexuels, le concept d'emprise relationnelle permet d'en donner un éclairage nouveau et de rendre compte de façon plus juste de la question qui plonge pendant de très longues années les victimes dans la confusion : pourquoi est-ce que je n'ai pas pu dire "non" ? (Tiré de la 4^{ème} de couv.).

Cote : SAN 5.2 PER



Haute Autorité de Santé. (H.A.S.). Saint-Denis. FRA

Inceste : l'HAS s'engage. *DROIT DEONTOLOGIE ET SOIN*, 2011/12, n° 4, 503-523.

L'inceste relève d'une criminalité galopante : sans doute près de deux millions de victimes, et 15000 nouveaux cas chaque année. Les professionnels de santé sont au premier rang pour détecter ces situations pénales alors que l'enfant victime osera rarement agir en justice de lui-même. Une excellente recommandation de la Haute Autorité de santé est un véritable guide d'action, dont DDS publie de très larges extraits, souhaitant participer à ce travail remarquable et salutaire. © 2011 Elsevier Masson SAS.

GARNIER (Catherine)

Abus sexuels : une sexualité indicible. *DIALOGUE : RECHERCHES CLINIQUES ET SOCIOLOGIQUES SUR LE COUPLE ET LA FAMILLE*, 2011/09, n° 193, 67-74. réf. bibl.

Le silence qui recouvre les abus sexuels incestueux, souvent subis à un âge prépubère, constitue une entrave dans la construction de l'identité, de la relation de couple et de la filiation. L'article s'appuie sur trois vignettes cliniques pour illustrer ce constat et montre que la lente reconstruction après ces traumatismes est le fait d'une parole tenue dans un cadre analytique où l'interdit du toucher et d'absence d'emprise sont la règle. (R. A.).

AYOUN (Patrick)/GOUTTENOIRE (Adeline)

La prise en charge spécifique de la victime d'inceste : l'occasion manquée de la loi du 8 février 2010. *POLITIQUES SOCIALES ET FAMILIALES*, 2011/03, n° 103, 99-103. réf. bibl.

La loi n°2010-121 du 8 février 2010 tendant à inscrire l'inceste commis sur les mineurs dans le Code pénal et à améliorer la détection et la prise en charge des victimes d'actes incestueux n'a, en réalité, atteint qu'une partie des objectifs affichés : si elle inscrit l'inceste dans le Code pénal, elle reste silencieuse sur l'amélioration de la détection et de la prise en charge des victimes. (Extrait de l'introduction).

HAESEVOETS (Yves-Hiram L.)/HAYEZ (Jean-Yves)/SAVIN (Bernard)/et al.

L'inceste. *SANTE MENTALE*, 2011/03, n° 156, 21-89 (58p.). réf. 2p.

L'enfant victime d'inceste est affecté dans son corps, ses idées et ses valeurs, ses sentiments, sa personnalité et ses comportements. Sur le plan thérapeutique, les situations d'inceste représentent un travail lourd, envahissant et angoissant car il s'agit d'une impasse entre les générations, impliquant un blocage de la communication, un verrouillage des émotions, une désaffectation du lien d'attachement et un trouble sévère de la parentalité. Ce dossier, illustré de nombreuses situations cliniques et témoignages d'enfant abusé, apporte un éclairage permettant aux professionnels de santé de mieux identifier le traumatisme subi et d'ainsi pouvoir apporter des réponses adéquates.

VASSEUR (Patricia)

Entretien et examen médico-judiciaires du jeune enfant victime d'agression sexuelle. *CAHIERS DE LA PUERICULTRICE*, 2011/03, n° 245, 26-29.

En cas de suspicion d'agression sexuelle sur un enfant, un examen médical est le plus souvent demandé dans le cadre de la procédure judiciaire. Cet examen délicat requiert un accompagnement spécifique de la part de l'infirmière ou de la puéricultrice. Cet article en décrit les différentes facettes avant de présenter une étude prospective mise en place de juin 2006 à décembre 2009 à l'unité médico-judiciaire (UMJ) pédiatrique de l'hôpital Trousseau AP-HP. Les résultats de cette étude permettent à la fois de dresser un état des lieux concernant les situations de suspicions d'agressions sexuelles, d'étudier les comportements de l'enfant au cours de l'examen et d'évaluer les pratiques professionnelles.



HERITIER (Françoise)/CYRULNIK (Boris)/NAOURI (Aldo)/et al.

De l'inceste. Paris : Odile Jacob, 2010, 219p. réf. bibl.

Nos sociétés, où les relations de parenté les mieux établies ont tendance à se brouiller, favorisent l'inceste et son passage à l'acte. Plus rien ne vient distinguer une mère de sa fille que les rides au coin des yeux ; les marques symboliques, comme les vêtements, sont les mêmes pour l'une et pour l'autre ; les rôles sociaux, comme la prise en charge des enfants, des petits-frères et des petites-soeurs, sont interchangeables... Pourquoi en irait-il autrement dans les compétences sexuelles ? Des praticiens, dans diverses disciplines, évoquent leur expérience clinique, juridique et anthropologique de l'inceste et des dégâts psychologiques qu'il occasionne. (4ème de couv.)

Cote : SAN 5.2 HER

■ Autres types de maltraitance

■ Le bébé secoué

LIND (K.)/LAURENT VANNIER (A.)/TOURE (H.)/BRUGEL (D.G.)/CHEVIGNARD (M.)

« **Le syndrome du bébé secoué : les séquelles ?** ». *REVUE SAGE-FEMME (LA)*, 2013/06, n° 3, 136-138.

Le syndrome du bébé secoué (SBS) est un traumatisme crâniocéphalique secondaire à un acte violent de secouement de la part d'un adulte envers un nourrisson. Les critères diagnostiques du SBS ont été récemment validés par la Haute Autorité de santé. La mortalité globale après un SBS est en moyenne de 21,6 % et l'évolution à long terme n'est jugée favorable que pour 8 à 36 % des patients suivis plus de cinq ans en moyenne. Cet article décrit les séquelles, leurs mécanismes et les facteurs pronostiques ainsi que des pistes pour l'amélioration de la prise en charge des patients à long terme. (R.A.). © 2013 Publié par Elsevier Masson SAS.

RONDEL (Laure)

Le syndrome du bébé secoué : état des lieux des connaissances des femmes venant d'accoucher. *VOCATION SAGE-FEMME*, 2013/03, n° 101, 34-39, graph., phot., dess. 11 réf.

Cet article fait le point sur le syndrome du bébé secoué : symptômes, maltraitance, connaissances et informations des femmes sur ce sujet.

EVARD (Franck), coor. ; PUEL (Isabelle), coor.

Le syndrome du bébé secoué. *CAHIERS DE LA PUERICULTRICE*, 2012/11, n° 261, 9-29. réf. bibl.

Les pleurs non calmés d'un nourrisson peuvent donner lieu à un secouement. Le syndrome du bébé secoué est un enjeu de santé publique. Sa prise en charge et sa prévention sont au coeur de ce dossier.

RENIER (D.)

Syndrome du bébé secoué. *JOURNAL DE PEDIATRIE ET DE PUERICULTURE*, 2012/06, n° 3, 158-164, fig. 17 réf.

Le syndrome du bébé secoué associe, chez un nourrisson, un hématome sous-dural et des hémorragies rétiniennes, sans histoire de traumatisme. Il se manifeste par une apathie, une irritabilité, des vomissements ou, plus souvent, par une crise convulsive, qui peut se répéter ou se prolonger. Ces crises comitiales, lorsqu'elles se répètent ou se prolongent, mettent en jeu le pronostic vital. Le traitement vise à prévenir la récurrence des convulsions et à évacuer l'hématome, par ponction ou dérivation. [Article issu du traité EMC Pédiatrie - Maladies infectieuses, 4-002-G-50, 2010]. © 2012 Elsevier Masson SAS.



TURKIELTAUB (Sandrine)

Le syndrome du bébé secoué : comprendre, prévenir et protéger. *JOURNAL DU DROIT DES JEUNES*, 2012/04, n° 314, 31-37, ill. réf. bibl.

Le 13 septembre 2011, à l'occasion d'une conférence de presse, la Haute Autorité de Santé (HAS) présentait ses recommandations destinées à aiguiller les professionnels dans le repérage et dans la graduation des mesures à prendre face au syndrome du "bébé secoué". En complément de la conférence de presse HAS, le Journal du Droit des Jeunes a interrogé Anne Tursz et Jon Cook auteurs d'une recherche sur les morts violentes de nourrissons, d'une durée de cinq ans et menée auprès des tribunaux de trois régions françaises. (Extrait de l'introduction).

BLEUNVEN (Adeline)

Le syndrome du bébé secoué. *INFIRMIERE MAGAZINE (L')*, 2012-03, n° 297, 36-37.

Les jeunes parents se trouvent parfois en difficulté face aux pleurs de leur bébé. Ils sont inquiets et stressés de ne pas réussir à le calmer rapidement. Il est essentiel de les informer sur les pleurs du nourrisson, et sur les conséquences souvent dramatiques du secouement. Ils doivent être conseillés sur la bonne méthode à adopter.

LAURENT VANNIER (A.)

Syndrome du bébé secoué, quoi de nouveau sur le diagnostic de secouement, le mécanisme en jeu et l'aspect judiciaire. *ARCHIVES DE PEDIATRIE*, 2012/03, n° 3, 231-234. 18 réf.

Actualités sur le syndrome du bébé secoué : diagnostic, mécanisme en jeu, aspect judiciaire.

Haute Autorité de Santé. (H.A.S.). Saint-Denis. FRA

Bébé secoué : une forme mal connue de maltraitance aux conséquences irréparables. *METIERS DE LA PETITE ENFANCE*, 2011/12, n° 180, 38-. 1 réf.

Dix à quarante pour cent des bébés secoués meurent des suites de ce traumatisme crânien infligé, la majorité des autres conservent des séquelles graves à vie. Afin d'aider les professionnels de santé à mieux repérer et diagnostiquer ce syndrome, et de sensibiliser le grand public, une audition publique a été organisée. Celle-ci a abouti à la publication en septembre 2011 de critères pour la conduite du diagnostic et de la protection des enfants. (R. A.).

■ Le syndrome de Münchhausen

SCHWEITZER (M.G.)/PUIG VERGES (N.)

Le syndrome de Münchhausen sur l'enfant. *ANNALES MEDICO-PSYCHOLOGIQUES*, 2010/06, n° 5, 373-376. 12 réf.

Forme extrême de maltraitance de l'enfant intervenant lors des étapes les plus précoces du développement, le syndrome de Münchhausen continue à mobiliser les analyses cliniques et psychopathologiques, se focalisant sur la construction du lien mère/enfant. Le polymorphisme clinique impliquant l'enfant renvoie à la complexité des élaborations du lien précoce. (R.A.). © 2010 Elsevier Masson SAS.

MAMAN (Linda)

Le syndrome de Munchausen par procuration. *CAHIERS DE LA PUERICULTRICE*, 2007/01, n° 203, p.20.

Cet article fait le point sur le syndrome de Münchhausen par procuration, peu connu et assez difficile à diagnostiquer. Associé au nom d'un célèbre mythomane, le syndrome de Münchhausen par procuration est un trouble du comportement d'un adulte envers un enfant. L'enfant est présenté fréquemment en consultation ou hospitalisé pour des symptômes soit allégués par le parent soit provoqués par intoxication exogène. Après une description des éléments évocateurs et des principales présentations cliniques, un profil type des auteurs - le plus souvent la mère - de cette forme de maltraitance conclut cet article.



■ Effets et conséquences de la maltraitance

SALMONA (Muriel)

L'impact psychotraumatique des violences sur les enfants : la mémoire traumatique à l'oeuvre.

REVUE DE SANTE SCOLAIRE & UNIVERSITAIRE, 2013/01, n° 19, 21-25, phot. 13 réf.

Les enfants victimes de violence, qu'ils soient victimes directes ou témoins, sont dans leur immense majorité abandonnés, sans protection ni soin. Ces violences ont un impact psychotraumatique sur la mémoire des enfants. (R.A.). © 2012 Elsevier Masson SAS.

ROMANO (H.)/THIAM (H.)

Clinique et devenir des enfants victimes. *REVUE DE SANTE SCOLAIRE & UNIVERSITAIRE*,

2012/03, n° 14, 8-11, phot. 15 réf.

L'enfant victime peut être exposé à différents types de traumatismes qui recouvrent de nombreux symptômes. La clinique des troubles post-traumatiques et les enjeux relationnels de l'enfant victime avec son entourage restent assez méconnus. Pourtant, il est important de savoir que certains facteurs positifs lui permettront de survivre malgré le drame. (R.A.).

DE BECKER (E.)/LEURQUIN (F.)

L'impact des maltraitements physiques infantiles. *ANNALES MEDICO-PSYCHOLOGIQUES*,

2010/12, n° 10, 746-751. 31 réf.

Les maltraitements à l'égard des mineurs comportent des effets à court et à long termes. L'impact traumatique sur la victime se limite rarement à la période de l'agression directe, il se poursuit bien des années après les faits, de manière évidente, visible ou de façon détournée, latente. L'article se penche sur les questions des conséquences de la violence physique subie pendant l'enfance. (Extrait R.A.). © 2010 Elsevier Masson.

ROMANO (Hélène)

Etre un adulte transitionnel ou Comment permettre à l'enfant de se dégager de l'impact du trauma. *DIALOGUE : RECHERCHES CLINIQUES ET SOCIOLOGIQUES SUR LE COUPLE ET LA FAMILLE*, 2010/09, n° 189, 121-130. réf. bibl.

Ecouter, prendre en charge un enfant victime de maltraitance est une expérience bouleversante. Pour permettre à l'enfant de se dégager du trauma, les adultes doivent réussir à s'ajuster à cet enfant et devenir des "adultes transitionnels", ceux par qui la souffrance, la gêne, le dégoût, la frayeur "peuvent parler" sans crainte d'être incompris. Cet article propose de décrire les processus psychiques à l'oeuvre tant du côté de l'enfant que du côté de l'adulte confident. (Extrait R. A.).

KLEIN ZABBAN (Marie-Louise)

L'état de stress post-traumatique (ESPT) chez l'enfant. *METIERS DE LA PETITE ENFANCE*,

2009/07-08, n° 152, 24-26. réf. bibl.

L'état de stress post-traumatique chez l'enfant se manifeste de différentes façons. Il se peut qu'un enfant accueilli dans une structure collective petite enfance ait été victime d'un traumatisme psychologique ou physique sans que l'équipe du lieu d'accueil n'en ait eu connaissance. Description de ces troubles fréquemment observés et conduite à tenir. (R.A.). En encadré, historique de la connaissance de l'ESPT.



ETHIER (L.S.)/MILOT (T.)

Effet de la durée, de l'âge d'exposition à la négligence parentale et de la comorbidité sur le développement socioémotionnel à l'adolescence. *NEUROPSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE*, 2009/03, n° 2, 136-145, tabl. 40 réf.

Cette étude longitudinale sur 15 années a pour objectif d'évaluer l'effet de l'âge d'apparition de la négligence, de la présence d'abus physique ou d'abus sexuel en comorbidité et de la durée de la négligence sur la sévérité des difficultés d'ajustement psychosocial chez des adolescents ayant été négligés depuis leur enfance. (Extrait R.A.). © 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

BOUCHARD (E.M.)/TOURIGNY (M.)/JOLY (J.)/HEBERT (M.)/CYR (M.)

Les conséquences à long terme de la violence sexuelle, physique et psychologique vécue pendant l'enfance. *REVUE D'EPIDEMIOLOGIE ET DE SANTE PUBLIQUE*, 2008/10, vol. 56, n° 5, 333-344, rés., tabl. 46 réf.

La co-occurrence des mauvais traitements vécus pendant l'enfance n'est pas rare. Toutefois, peu d'études se sont penchées sur les conséquences à long terme du phénomène. La présente étude vise à déterminer le rôle spécifique de chaque forme de violence vécue pendant l'enfance (sexuelle, physique et psychologique) dans le développement des séquelles à l'âge adulte. De plus, elle a pour objectif de déterminer le rôle que joue la co-occurrence dans ces conséquences. Cette étude a permis de démontrer que le fait de vivre plus d'une forme de maltraitance pendant l'enfance augmente les séquelles à l'âge adulte, soulignant ainsi l'importance de considérer l'impact de la co-occurrence dans l'élaboration et l'implantation de programmes d'intervention. (Extrait R.A.). Copyright 2008 Elsevier Masson.

■ Protection de l'enfance

■ Textes réglementaires

Article L 226-1 à L 226-13 du Code de l'action sociale et des familles (Chapitre 6 : Protection des mineurs maltraités)

[Loi n°2007-293 du 5 mars 2007](#) réformant la protection de l'enfance

[Loi n°2004-1 du 2 janvier 2004](#) relative à l'accueil et à la protection de l'enfance

[Circulaire DGA 5/SD 2 n°2002-265 du 30 avril 2002](#) relative au renforcement des procédures de traitement des signalements de maltraitance et d'abus sexuels envers les enfants et les adultes vulnérables accueillis dans les structures sociales et médico-sociales.

[Circulaire cabinet n°2002-97 du 14 février 2002](#) relative aux suites de la campagne de prévention des maltraitances et des violences sexuelles sur mineurs et à la prise en charge des mineurs victimes.

[Instruction interministérielle cabinet/DGAS n°2001-52 du 10 janvier 2001](#) relative à la protection de l'enfance

[Loi 98-468 du 17 juin 1998](#), Loi relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs

[Circulaire DAS/DSF 2 n°98-275 du 5 mai 1998](#) relative à la prise en compte de situations de maltraitance à enfants au sein des établissements sociaux et médico-sociaux



■ Documents

JUNG (Céline)/SANCHEZ (Jean-Louis)

Protection de l'enfance et justice : l'échec de la loi ? *JOURNAL DE L'ACTION SOCIALE*, 2013/01, n° 173, 18-25.

Parmi les objectifs de la loi du 5 mars 2007, l'un des principaux visait à renforcer le champ de la protection administrative en matière de protection de l'enfance, pour mettre fin à une tendance observée depuis plusieurs années d'une très forte judiciarisation des situations d'enfants en danger. Cinq ans après, le rapport entre protection administrative et protection judiciaire reste pourtant sensiblement le même, stabilisé depuis plusieurs années autour de 70 %. Erreur d'analyse ou blocage culturel ? Enquête sur un système qui peine à se transformer. (R. A.).

POTIN (Emilie)

ROLLET (Catherine), préf.

Enfants placés, déplacés, replacés : parcours en protection de l'enfance. Toulouse : Erès, 2012, 218p. Réf. 4p.

L'auteure nous plonge ici dans la complexité des parcours d'enfants placés par l'aide sociale à l'enfance. Cette situation n'est pas rare en France puisque chaque année 140 000 enfants font l'objet d'une mesure de placement. Construit autour de récits recueillis auprès des familles d'origine, des familles d'accueil, des professionnels de l'enfance (juges, travailleurs sociaux...) et surtout des enfants et adolescents concernés, cet ouvrage restitue la parole et la dignité de ceux qui sont l'objet de ces mesures.

Cote : SAN 5.2.1 POT

LAFORE (Robert)/PATRIARCA (Guy)/DEYDIER (Joël)/et al.

Les évolutions de la protection de l'enfance. Toulouse : Erès, 2011/12, 135p. réf. bibl.

Au sommaire de ce dossier consacré aux mutations de la protection de l'enfance : - Les mutations institutionnelles de la protection de l'enfance : sens et portée ; - Les évolutions de la protection de l'enfance ; - Le recueil et le traitement de l'information préoccupante ; - Une interview de Claire Danko. La loi du 5 mars 2007, 3 ans après ; - La circulaire du 6 mai 2010. Entretien avec Catherine Mathieu et Cécile Lalumière ; - Ce que l'on appelle protection de l'enfance ; - Un changement de regard sur l'évaluation et ses outils.

Cote : SAN 5.2 EVO

DERVILLE (Grégory)

Le système territorialisé de la protection de l'enfance : enjeux et difficultés de la mise en oeuvre de la réforme du 5 mars 2007. *INFORMATIONS SOCIALES*, 2010/11-12, n° 162, 122-129. réf. bibl.

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance avait pour but de conforter la territorialisation du dispositif de protection de l'enfance, notamment en affirmant la primauté du conseil général en matière de recueillement des "informations préoccupantes" relatives aux mineurs en danger. Cet article présente les enjeux majeurs de ce texte ainsi que quelques-unes des principales difficultés qui ont retardé sa mise en oeuvre. (Extrait R.A.)

VIGAN (Emmanuelle)/CABOURDIN (Philippe-Pierre)

Protection de l'enfance : le rôle de la justice noir sur blanc. *JOURNAL DE L'ACTION SOCIALE*, 2010/06-07, n° 148, 42-43.

Depuis 1983, à l'époque des premières lois de décentralisation, le ministère de la justice n'avait pas précisé le rôle que devait prendre l'institution judiciaire dans le champ de la protection de l'enfance. La loi du 5 mars 2007 ayant largement changé la donne, il semblait incontournable de poser les nouvelles orientations noir sur blanc. C'est aujourd'hui chose faite avec la circulaire d'orientation du 6 mai 2010, qui confirme le rôle politique de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse sur l'ensemble de la protection judiciaire de l'enfance. (Extrait R.A.).



DE AYADA (Constance)

L'histoire de la protection de l'enfance. *JOURNAL DES PSYCHOLOGUES*, 2010/05, n° 277, 24-27.
Réf. 1p.

C'est à une lecture fort documentée sur le sort des enfants, de l'Antiquité à nos jours, que l'auteur nous invite à travers ce texte qui pose l'Eglise comme la première institution à s'être préoccupée de la protection des enfants. Il faudra attendre la Révolution pour accéder à une réelle forme d'assistance publique qui ne cessera plus alors de se développer. (R.A.).

ROUSSEY (M.)/BALENCON (M.)/SUISSA (P.)

Le rôle et la place de l'hôpital dans la protection de l'enfance. *ARCHIVES DE PEDIATRIE*, 2009/03, n° 3, 217-219. 5 réf.

Article consacré au rôle et à la place de l'hôpital dans la protection de l'enfance : - Enfance en danger et évolution des structures hospitalières - Les cellules d'accueil hospitalières et les pôles de référence régionaux - La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

DERVILLE (Grégory)/RABIN COSTY (Guillemette)

La protection de l'enfance. Paris : Dunod, 2009, VIII+213p., index. Réf. 4p.

Ces maxi fiches détaillent l'essentiel de la politique et du dispositif de la protection de l'enfance en France. Elles présentent successivement : - les principes et les constats qui fondent l'intervention des pouvoirs publics - les textes nationaux et internationaux fondamentaux - les acteurs de la protection de l'enfance - les différentes modalités d'intervention.

Cote : SAN 5.2 DER

■ Prévention et bientraitance

MORO (Marie-Rose)/COCHEREAU (Asmaa)/HUGEL (Perrine)/et al.

STRUMEYER (Catherine), coord.

Le lien mère-enfant. *SOINS PEDIATRIE-PUERICULTURE*, 2013/03-04, n° 271, 15-28. réf. 1p.

Le lien mère-enfant, premier déterminant dans la construction de la personnalité et de la relation à l'autre, se structure différemment selon la culture, l'histoire familiale, le vécu de la mère, l'environnement socio-économique... Quand la mère perd ses repères personnels et ses soutiens, la relation avec l'enfant risque de ne pas répondre aux besoins de celui-ci, voire de la mettre en danger. Ce dossier explore différentes situations à risque. (D'après l'introd.).

BELINE (Mylène)

Prévention de la maltraitance : du côté du théâtre-forum. *LIEN SOCIAL*, 2013/02, n° 1095, 10-17, phot.

Prévention de la maltraitance par le théâtre : au sommaire de ce dossier : - Prévention de la maltraitance, du côté du théâtre-forum ; - Une représentation des Aventures de Bibou, véritable prouesse des professionnels ; - Des enseignants impliqués.



ROUBY (Alain)/BATISSE (Dominique)

Violences conjugales et maltraitements familiales : soigner les enfants et aider les parents. Paris : Dunod, 2012, 200p. Réf. 2p.

Maltraitance conjugale, violence familiale, enfance en danger, agressivité du petit enfant et délinquance juvénile sont souvent liés. Les parents violents rendent violents, jusqu'aux professionnels, incapables de dépasser la réprobation naturelle de l'inacceptable. Le soin apporté à l'enfant ne suffit pourtant pas ; il faut également créer les conditions pour éviter la répétition compulsive et souvent transgénérationnelle de la violence, et pour cela accueillir et accompagner les parents, et particulièrement le parent violent (à 90 % le père).

Cote : SAN 5.1.2 ROU

TASTET (B.)

Comment parler du corps aux élèves ? *REVUE DE SANTE SCOLAIRE & UNIVERSITAIRE*, 2011/11, n° 12, 24-28, phot. 14 réf.

Le professionnel qui engage une discussion sur le corps avec l'élève doit en premier lieu considérer ce dernier dans son individualité et son développement. L'actualisation des connaissances et le questionnement sur les représentations sont essentiels pour aborder avec crédibilité le sujet. L'adulte respecte un ensemble de règles éthiques et adopte un langage intelligent pour établir un dialogue avec l'enfant ou le jeune. (R.A.).

LE PROVOT (C.)

La maltraitance expliquée en grande section de maternelle. *REVUE DE SANTE SCOLAIRE & UNIVERSITAIRE*, 2011/09, n° 11, 27-31.

Le dispositif de "Prévention des violences dont les violences sexuelles" a été conçu pour donner aux enfants de grande section de maternelle des outils pour se protéger d'éventuelles maltraitements. Le support visuel "Non, oui, c'est moi qui le dis" donne la trame narrative des cinq séances de l'atelier dont chaque scénette permet d'aborder les dangers et la façon dont l'enfant peut s'en prémunir. La démarche progressive permet d'expliquer les violences physiques, puis sexuelles et enfin l'inceste aux jeunes enfants. Les enseignants et les parents sont également concernés par ce travail. (R.A.).

COGNET (Anna)

Le premier enfant : quel soutien à la parentalité ? *JOURNAL DES PROFESSIONNELS DE L'ENFANCE*, 2010/09-10, n° 66, 58-59.

La naissance d'un premier enfant est un bouleversement immense dans la vie des jeunes parents. Aussi informé qu'on puisse l'être, il est bien difficile de se préparer à ce changement brusque, parfois brutal, du quotidien. Les professionnels de santé et de la petite enfance ont un rôle de soutien et d'accompagnement primordial en prévention des risques dépressifs, des perturbations de la relation et de la maltraitance.

GUARDIOLA (Isabelle)

Du temps pour être mère. *INFIRMIERE MAGAZINE (L')*, 2010-10, n° 259 Supp., 10-13.

Le Service de soins en périnatalité (SPN) du Vésinet accompagne et soigne les mamans fragilisées pour que le lien mère-enfant se tisse, et que le risque périnatal de maltraitance soit réduit. (R.A.)

RAPOPORT (Danielle)

De la prévention de la maltraitance à la "bien-traitance" de l'enfant. *INFORMATIONS SOCIALES*, 2010/07-08, n° 160, 114-122. réf.bibl.

La "bien-traitance" est un concept qui a émergé dans un contexte où les maltraitements à l'égard des enfants ont été pleinement reconnus et sont depuis l'objet d'attention de la société. Le trait d'union du terme prend tout son sens dans une volonté de transversalité et d'approches pluridisciplinaires. Il ne s'agit pas seulement de repérer les actes et leurs sources mais de promouvoir une véritable culture d'une évaluation partagée de la prévention. (R.A.)



PONTE (Carène)/BRODEUR (Jacques)/GOYET (Mireille)
STRUMEYER (Catherine), coor.

Prévenir les violences institutionnelles. *SOINS PEDIATRIE-PUERICULTURE*, 2010/03, n° 253, 13-37. réf.1p.

Depuis quelques décennies, la protection de l'enfance et des familles est une constante préoccupation qui donne lieu à la promulgation de textes législatifs et réglementaires visant à lutter contre la maltraitance et la violence, notamment dans les structures accueillant des enfants de moins de six ans. Par ailleurs, au delà des cas de maltraitance avérée, les enfants et adolescents sont aujourd'hui exposés à de multiples situations génératrices de violence : violence véhiculée par les médias, violence scolaire, non respect des besoins spécifiques aux élèves en échec scolaire ou à ceux intellectuellement précoces. La réponse à ces situations difficiles passe par le développement de la bientraitance grâce à la qualification des professionnels et à la réflexion qui l'accompagne, ouvrant ainsi la voie à des pratiques plus respectueuses. (D'après l'introd.).

EVRRARD (Franck), coor.

La bien-traitance en pratique. *CAHIERS DE LA PUERICULTRICE*, 2009/06-07, n° 228, 9-26. réf. bibl.

Ce dossier présente le cadre réglementaire de la bien-traitance ainsi que l'évolution de ce concept. Il explore ensuite la bien-traitance dans différents lieux d'exercice : dans les structures d'accueil du jeune enfant avec l'élaboration d'une charte de la bien-traitance des enfants pour tous les services de l'Enfance de Melun (77) et en service de soins pédiatriques avec des exemples de mise en pratique. Le dernier article aborde la bien-traitance institutionnelle aux étapes clefs et sensibles de la vie, l'enfance et la vieillesse, et présente des expériences de bien-traitance intergénérationnelle.

■ Dépistage, évaluation et signalement

GUILLER (Audrey)

SCHNEIDER (Elisabeth), photogr.

Décodeurs de signaux. *ACTUALITES SOCIALES HEBDOMADAIRES*, 2013/06, n° 2815, 20-23, phot.

A Bobigny, la cellule de recueil des informations préoccupantes centralise les alertes concernant des enfants en danger éventuel de maltraitance. Son équipe administrative et médico-sociales évalue les situations, conseille les professionnels et fait le lien avec les partenaires. (R.A.).

CHESEAUX (J.J.)/DUC MARWOOD (A.)/ROMAIN GLASSEY (N.)

Exposition de l'enfant à des violences domestiques. Un modèle pluridisciplinaire de détection, d'évaluation et de prise en charge. *REVUE MEDICALE SUISSE*, 2013/02, n° 374, 398-401. 14 réf.

La maltraitance psychologique envers les enfants est difficile à cerner. Ses conséquences sur le développement de l'enfant peuvent cependant être aussi graves que lors de mauvais traitements physiques ou d'abus sexuels. Il est donc primordial de mettre en place dans nos hôpitaux des structures dont les missions sont successivement de détecter des victimes, de les évaluer sur les plans somatique et psychologique et de les prendre en charge sur le plan thérapeutique. (R.A.).

BRIOSCHI (Natalie)/et al.

Les infirmières face à la maltraitance infantile : les enjeux du signalement. *SOINS INFIRMIERS : KRANKENPFLEGE*, 2012/09, n° 9, 48-52. 5 réf.

Cet article présente quelques réflexions issues de la recherche "Maltraitance infantile et coordination : regards croisés d'acteurs professionnels et institutionnels confrontés au processus préalable au signalement".



DOURGNON (Laure)

Inquiétantes informations préoccupantes : le glissement des institutions vers la confusion des pouvoirs. *JOURNAL DU DROIT DES JEUNES*, 2012/09, n° 317, 26-32. réf. bibl.

La loi du 5 mars 2007 sur la protection de l'enfance instituait le concept "d'information préoccupante". Cinq ans après, il est temps de faire un bilan de l'usage, voire du mésusage de ce concept aux contours troublants. (Extrait de l'introduction).

GUILLET (Antoine)

Responsabilité professionnelle et dispositif : l'exemple de la transmission d'une information préoccupante. *REVUE FRANÇAISE DE SERVICE SOCIAL (LA)*, 2012/09, vol. , n° 246, 48-51.

A travers cet article, je vais m'appuyer plus particulièrement sur l'exemple du dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes, mis en place dans chaque département suite à la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. Ce que je veux pointer, c'est la manière dont on produit un dispositif qui, dans une logique gestionnaire et sécuritaire, peut parfois vider l'intervention des professionnels de son sens. Ce phénomène vient interroger la pratique de ceux qui travaillent avec les parents et les familles et qui sont amenés à composer avec cette évolution. (Extrait du texte).

VIGAN (Emmanuelle)

24 heures dans les arcanes de l'information préoccupante. *JOURNAL DE L'ACTION SOCIALE*, 2012/06-07, n° 168, 17-21.

C'est l'un des axes les plus structurants de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance : celui qui fait du conseil général le pivot du système en le chargeant de recueillir, d'évaluer et de traiter les informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou susceptibles de l'être. Un nouveau concept, celui de l'information préoccupante, communément abrégée par le sigle "IP", suffisamment large pour favoriser le repérage des enfants et l'implication autour d'un chef de file de tous les acteurs concourant à la protection de l'enfance. (Adapté du texte).

BEAUMONT (Corrine)

La puéricultrice, un acteur clé de la protection de l'enfance. *CAHIERS DE LA PUERICULTRICE*, 2012/03, n° 255, 27-29. 7 réf.

La loi du 5 mars 2007 relative à la protection de l'enfance prévoit les actions menées auprès des enfants en danger ou en risque de danger, et de leurs parents. Elle introduit la notion d'information préoccupante. Cet article décrit le rôle de la puéricultrice - exerçant en service de Protection maternelle et infantile (PMI) - pour le suivi des informations préoccupantes. Deux exemples illustrent la prise en charge des puéricultrices.

DE BECKER (Emmanuel)

Comment évaluer une allégation de maltraitance d'enfant ? Un dispositif d'évaluation intégratif. *ANNALES MEDICO-PSYCHOLOGIQUES*, 2012/03, n° 2, 109-111. 7 réf.

Le diagnostic vise, en partant de la matérialité des parts alléguées, à qualifier l'état d'un enfant et des membres de son entourage sociofamilial, à estimer les éventuelles répercussions de l'inadéquation sur les fonctionnements individuels et relationnels, en vue de proposer un projet thérapeutique pertinent. Pour mener à bien la démarche diagnostique, nous proposons un canevas de rencontres de parole et d'investigations complémentaires assuré par une équipe pluridisciplinaire. (R.A.). © 2012 Publié par Elsevier Masson SAS.

ROMANO (H.)/THIAM (H.)

Signalement et information préoccupante. *REVUE DE SANTE SCOLAIRE & UNIVERSITAIRE*, 2012/03, n° 14, 23-. réf. bibl.

L'enfant ou l'adolescent, repéré comme victime d'actes intentionnels, doit pouvoir être protégé au plus vite et bénéficier d'une prise en charge adaptée par les professionnels. Ceux-ci sont susceptibles d'informer les autorités compétentes administratives et judiciaires avec différentes modalités de transmission. (R.A.).



BRIAND (Catherine)

La loi et l'information préoccupante. *CAHIERS DE LA PUERICULTRICE*, 2011/10, n° 250, 25-26. 2 réf.

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance prévoit un renforcement de la prévention et la primauté de la protection sociale sur la protection judiciaire, ainsi que l'amélioration du repérage des enfants en danger et de leur prise en charge. Cet article détaille ces objectifs avant de faire un bilan de l'impact de la loi. Deux encadrés présentent la cellule et les protocoles de recueil des informations préoccupantes.

MAGNY (J.)/REVEILLERE (C.)

La cellule de recueil des informations préoccupantes de Paris, la CRIP 75 : un dispositif au coeur de la protection de l'enfance. *ARCHIVES DE PEDIATRIE*, 2011/09, n° 9, 1019-1022.

Dans le but de coordonner les actions des différents partenaires qui contribuent, par leurs missions, à la protection de l'enfance, et de permettre la convergence des informations préoccupantes vers un lieu de recueil centralisé, la loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance impose la création d'une cellule départementale, de recueil, de traitement, et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP) sur la situation d'un mineur en danger ou en risque de l'être. La CRIP 75 est une cellule pluridisciplinaire, constituée d'un pôle administratif, d'un pôle socio-éducatif et d'un médecin conseiller référent. (Extrait R.A.). © 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

VABRES (Nathalie)/FLEURY (Juliette)/PICHEROT (Georges)/et al.
TURSZ (Anne), cons.

Maltraitance à la petite enfance. *REVUE DU PRATICIEN : MONOGRAPHIE*, 2011/05, n° 5, 651-666, fig. réf. bibl.

En France, la maltraitance envers les jeunes enfants est souvent évoquée, sans qu'on dispose pour autant d'un corpus de données épidémiologiques fiables, tant sur l'ampleur du problème que sur ses facteurs de risque et sur ses conséquences, permettant d'asseoir et d'évaluer des politiques de prévention et de prise en charge. Tous les enfants maltraités passent un jour ou l'autre par le système de santé. Il est essentiel que les professionnels du soin apprennent à reconnaître les lésions et comportements suspects, à identifier les facteurs de risque et à déclencher le processus de protection, en se faisant aider si la solitude est trop pesante dans ces situations complexes. (Introd.)

FRANCHITTO (Nicolas)/GUERIN FRANCHITTO (Ludivine)

Maltraitance à enfants. *PRATICIEN EN ANESTHESIE REANIMATION (LE)*, 2011/04, n° 2, 110-118, tabl., fig. 24 réf.

La maltraitance à enfants comporte les violences physiques, psychologiques, les abus sexuels, les négligences. Les auteurs discutent le rôle du médecin dans le dépistage de la maltraitance à enfants, l'orientation diagnostique et le diagnostic différentiel souvent difficile, les particularités de l'examen clinique et les implications médicojudiciaires du signalement, dans un but de soin et de protection de l'enfant. (Extrait R.A.). © 2011 Elsevier Masson SAS.

Protection de l'enfance : quels outils pour observer et évaluer ? *JOURNAL DE L'ACTION SOCIALE*, 2011/02, n° 154, 31-35.

La continuité et la qualité de la prise en charge en protection de l'enfance dépendent directement de la qualité de l'évaluation des situations familiales et de l'observation des parcours. Pourtant, les professionnels rencontrent de réelles difficultés dans leurs pratiques. Lors des 4èmes Assises nationales de la protection de l'enfance, plusieurs dispositifs ont été présentés, qui ont tous en commun le partage du diagnostic entre professionnels, mais aussi avec les familles, et qui se révèlent à la fois plus éthiques, mais aussi plus efficaces. (Adapté du texte).



ALFOLDI (Francis)

Evaluer en protection de l'enfance : théorie et méthode. Paris : Dunod, 2010, XIV+258, index. Réf. 10p.

La maltraitance infantile confronte les professionnels du champ médico-psycho-social à des situations difficiles. L'intention de cet ouvrage est d'apporter aux professionnels un modèle concret, forgé à partir des concepts de la théorie générale de l'évaluation. Dans la première partie, présentation du modèle théorique de l'évaluation (définition et finalités de l'évaluation, la demande d'évaluation, l'évaluateur, le référent d'évaluation...). Dans la deuxième partie, présentation de la méthode (les principaux concepts, l'outil évaluation protection de l'enfance).

Cote : SAN 5.2 ALF

LHULLIER (Jean-Marc)

Information préoccupante et signalement : la mise en oeuvre des textes issus de la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. *REVUE DE DROIT SANITAIRE ET SOCIAL*, 2010/10/09, n° 5, 947-958.

La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a pour objectif d'introduire des changements dans la répartition des rôles entre les départements et la justice, notamment concernant la protection des enfants en danger. Au niveau des départements, un dispositif de centralisation des informations dites préoccupantes a été préconisé, qui comporte notamment la création obligatoire d'une cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation de ces informations. Les textes tendent également vers un renforcement de la protection sociale sous la responsabilité du département au détriment de la protection judiciaire de l'enfance. Cependant, devant les difficultés de leur mise en oeuvre par les acteurs locaux, une analyse critique des concepts adoptés par la loi s'impose. (R.A.).

LE FOYER DE COSTIL (Claudine)

Le signalement : prévenir et protéger. *JOURNAL DES PSYCHOLOGUES*, 2010/05, n° 277, 22-60. Réf. 1p.

Ce dossier fait le point sur la protection de l'enfance. Quel est le cadre juridique de la protection de l'enfance dans notre société ? Il repose principalement sur la Convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989 et sur la récente loi française du 5 mars 2007, qui constitue, selon certains, une révolution culturelle. La question fondamentale que les professionnels de l'enfance doivent se poser en présence d'un enfant en danger, ou en risque de l'être, est de savoir comment le signaler ?

■ Prise en charge médico-sociale, judiciaire et psychiatrique

DEMAEGDT (C.)

À l'écoute de l'enfant présumé victime d'abus sexuel. Réflexions techniques et cliniques sur l'abord des faits. *NEUROPSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE*, 2013/05, n° 3, 190-195. 27 réf.

À partir de l'expérience de cliniciens des équipes SOS-enfants, cet article vise à présenter quelques questions techniques et pratiques soulevées par l'abord des faits lors des premiers entretiens auprès d'enfants présumés victimes d'abus sexuels. (Extrait R.A.). © 2013 Elsevier Masson SAS.

LUDES (Bertrand)/GERAUT (Annie)

Accueil d'un sujet victime de violences sexuelles. *REVUE DU PRATICIEN : MONOGRAPHIE*, 2013/04, n° 4, 546-550.

Cet article vise à décrire la prise en charge immédiate d'une personne victime de violences sexuelles.



BULLENS (Q.)

La Tâche Du Château : construction d'un outil d'exploration métaphorique pour l'enfant victime d'abus sexuel. *NEUROPSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE*, 2012/09, n° 6, 461-467, fig. 14 réf.

Dans le décours de la thérapie, aborder sans autre précaution les faits d'abus sexuel connus par l'enfant peut parfois s'apparenter à une maltraitance supplémentaire. De plus, ne pas s'y attarder pourrait également vouloir dire ne pas s'y intéresser voire n'être pas capable de le faire et dès lors, ne pas être d'une grande aide pour l'enfant victime. Malgré les différentes recommandations en matière de traitement de l'abus sexuel, il nous semble continuer à planer une zone d'ombre quant à la manière dont il convient d'aborder ces faits dans le processus thérapeutique et ce, quelle que soit son orientation. Nous basant essentiellement sur les apports de Winnicott et sur ceux de Minuchin, nous avons souhaité proposer ici ce que nous désignons comme la Tâche Du Château. (Extrait R.A.). © 2012 Elsevier Masson SAS.

BENBELAID CAZENAVE (Sonia)

Le recueil de la parole des mineurs victimes : « en quête » de vérité. *ANNALES MEDICO-PSYCHOLOGIQUES*, 2012/03, n° 2, 112-114. 12 réf.

Dans le domaine judiciaire, quand une parole est opposée à une autre et qu'il n'existe aucune preuve matérielle, comment discerne-t-on la vérité ? Ce cas de figure, fréquent dans les dossiers d'agression sexuelle, rend la mission de l'enquêteur d'autant plus délicate que la victime présumée est un enfant. Les connaissances en psychologie infantile alliées à la maîtrise de la technique de l'entretien non suggestif concourent à la manifestation de la vérité. (Extrait R.A.). © 2012 Elsevier Masson SAS.

GOUTTENOIRE (A.)

La protection juridique de l'enfant victime. *REVUE DE SANTE SCOLAIRE & UNIVERSITAIRE*, 2012/03, n° 14, 12-14. réf. bibl.

L'enfant victime de maltraitance concerne le droit à plusieurs titres. En effet, ces maltraitances constituent des infractions pénales qui appellent une répression de leur auteur dans le cadre d'une procédure pénale. Elles peuvent aussi impliquer que la prise en charge de l'enfant, en principe assurée par ses parents, n'est pas satisfaisante, d'où la nécessité d'une intervention de l'autorité publique pour pallier cette défaillance. (R.A.).

LOUVET (M.)/ARGELES (J.)

Un établissement spécialisé pour jeunes filles victimes d'inceste. *REVUE DE SANTE SCOLAIRE & UNIVERSITAIRE*, 2012/03, n° 14, 19-22, phot.

Dans le cadre d'une recherche d'amélioration de l'aide proposée aux enfants victimes d'inceste ou de violences sexuelles intrafamiliales s'est posée la question de la spécificité du traumatisme et d'un accompagnement éducatif adapté. C'est ainsi en 1996, à l'initiative de Nicole Bru, est créée la Maison d'accueil Jean-Bru (MaJB) dont le but est de venir en aide aux jeunes filles victimes d'inceste. (R.A.).

DALIGAND (Liliane)

L'enfant abusé et sa parole annulée. *CHAMP PSY*, 2012, n° 61, 93-107. réf. bibl.

Mon expérience de clinicienne et d'expert de justice m'a permis de rencontrer de nombreux enfants victimes d'abus sexuels. Par la consommation et l'exploitation, par le parasitage du parler infantile, l'abus sexuel tend à la destruction de l'état d'enfance. L'enfant est contraint au secret, dans une sorte de complicité, plus particulièrement dans les situations d'inceste. La révélation est souvent difficile voire impossible mais permet seule la délivrance. Les enfants disent leur peur, leur faute, leur honte. Ils sont soumis aux sensations sans mots, à la relation de commerce et non de parole, ce qui peut conduire à la prostitution. L'enfant ne devient repérable que par ce qu'il donne à voir et à consommer et jamais par ce qu'il donne à entendre. La prise en charge judiciaire et thérapeutique des enfants abusés tend à permettre leur retour comme sujets de la parole et de la loi. (R. A.).



DE BECKER (Emmanuel)

Quel dispositif pour parler de l'abus sexuel avec l'enfant ? *CHAMP PSY*, 2012, n° 61, 109-121. réf. bibl.

L'article s'attelle à décrire un dispositif particulier susceptible de faciliter l'échange de parole avec l'enfant victime de maltraitance sexuelle. L'auteur montre la pertinence de respecter des temps successifs dans l'appréhension de ces situations complexes et génératrices de malaise tant du côté de l'enfant, de son entourage socio-familial que chez les cliniciens. En effet, parler avec l'enfant de l'abus sexuel ne s'improvise pas et demande de tenir compte de plusieurs paramètres subjectifs, intersubjectifs et contextuels. Enfin, seront abordés certains écueils d'une prise de parole forcée. (R. A.).

DOUCHY OUDOT (Mélina)

La parole de l'enfant en justice : ce que dit le droit. *INFORMATIONS SOCIALES*, 2010/07-08, n° 160, 76-82.

Depuis la ratification par la France de la Convention internationale des droits de l'enfant en 1990, la législation française a progressivement évolué pour appliquer l'article 12 portant sur le droit de parole de l'enfant dans le procès. Désormais, tout enfant de moins de 18 ans peut en principe exiger du juge qu'il accepte de l'entendre lorsqu'une procédure le concerne ou l'implique. De nombreuses dispositions précisent les modalités du recueil de la parole de l'enfant. (R.A.)

DERIVOIS (Daniel)

VILLERBU (Loïc-M.), préf./BORN (Michel), postface

Les adolescents victimes/délinquants : observer, écouter, comprendre, accompagner. Bruxelles : De Boeck Université, 2010, 160p. Réf. 4p.

Les adolescents victimes délinquants sont ceux qui, ayant subi - ou ayant hérité - des maltraitances dans l'enfance et/ou à l'adolescence, affichent des comportements déviant, violents, agressifs, tout en se mettant constamment en danger. Ces adolescents ont une préhistoire. Observer, écouter, comprendre et accompagner ces adolescents en difficultés requiert de la part des professionnels des milieux socio-judiciaire, sanitaire et scolaire un changement d'échelle pour dépasser certains clivages idéologiques, affronter la complexité des processus et adopter la mondialité comme posture clinique. (Extrait de la 4e de couv.)

Cote : SAN 5.3 DER

HAYEZ (Jean-Yves)/DE BECKER (Emmanuel)

MARCELLI (Daniel), préf.

La parole de l'enfant en souffrance : accueillir, évaluer et accompagner. Paris : Dunod, 2010, XII+209p. Réf. 3p.

En quelques décennies, le statut de l'enfant a radicalement changé et, avec l'avènement des droits de l'enfant, ce dernier est reconnu comme une personne à part entière. Cet ouvrage aborde un sujet particulièrement difficile, celui de la valeur à apporter aux propos d'un enfant. Grâce à de nombreux exemples, les auteurs nous proposent une réflexion et une méthode d'appréhension de cette parole de l'enfant en abordant successivement diverses situations : l'enfant confronté à la séparation parentale, confronté à une situation de maltraitance... La seconde partie de cet ouvrage touche à la question essentielle de l'évaluation de cette parole. Les auteurs construisent leur argumentation autour de deux axes, celui de l'authenticité, et celui de la fiabilité. (Adapté de la préface)

Cote : SAN 5.2 HAY

DAMIANI (Carole)/BOUHEDJA (Géraldine)/BOULAY (Alain)/et al.

Quelle prise en charge pour les enfants victimes et leurs familles ? *JOURNAL DES PROFESSIONNELS DE L'ENFANCE*, 2009/05-06, n° 58, 33-58 (23p.). réf. bibl.

L'enfant peut subir de multiples violences : physiques, psychologiques, abus sexuels, enlèvement... Ce dossier donne la parole aux acteurs - associations, avocats, psychologues - accompagnant l'enfant victime et ses proches. Sont traitées les thématiques suivantes : - La maltraitance sous toutes ses formes. - SOS enfants disparus. - L'APEV (Aide aux parents d'enfants victimes) au service des familles de victimes. - L'accompagnement de l'enfant à la brigade de protection des mineurs de Paris. - L'accompagnement de l'enfant durant la procédure judiciaire. - Psychothérapies des enfants et adolescents victimes.



CARITOUX (Lucie), coor.

Prévenir et prendre en charge la maltraitance sexuelle des enfants. CAHIERS DE LA PUERICULTRICE, 2008/10, n° 220, 9-21. réf. bibl.

Ce dossier traite de la prévention, du repérage et de la prise en charge des abus sexuels à travers le sommaire suivant : - Le développement affectif de l'enfant et l'éveil à la sexualité. - La prise en charge d'un enfant victime d'abus sexuel. - Le rôle d'une puéricultrice dans une unité médico-judiciaire. - Lexique à l'usage des adultes pour parler de sexualité avec les enfants.

■ Résilience

CYRULNIK (Boris), éd./JORLAND (Gérard), éd.

Résilience : connaissances de base. Paris : Odile Jacob, 2012, 222p. réf. bibl.

Quelle est l'origine du concept de résilience ? Peut-on observer des phénomènes de résilience dans d'autres espèces que l'espèce humaine ? Comment la plasticité cérébrale intervient-elle dans le processus ? En quoi le soutien affectif aide-t-il à réparer les dégâts provoqués par le traumatisme ? Quels sont les mécanismes de défense qui favorisent la résilience ? Quel rôle peut jouer la famille ? Le vieillissement altère-t-il les capacités de résilience ? L'appartenance culturelle encourage-t-elle le processus résilient ? Faut-il raconter le trauma que l'on a vécu ? L'art peut-il sublimer le trauma ? La résilience a-t-elle des limites ? En quoi la théorie de la résilience introduit-elle, pour chacun de nous, de nouveaux degrés de liberté ? Cet ouvrage traite de ces différentes questions.

Cote : PSY 5.1 CYR

TISSERON (Serge)

La résilience. Paris : PUF, 2011, 126p. Réf. 3p.

L'auteur analyse les raisons de l'attrait que la résilience suscite. Il expose son histoire, d'abord américaine, et pointe les divergences autour de ses définitions et de ses usages. Tantôt processus et tantôt trait de personnalité, sorte d'immunologie psychique ou méthode de prévention, la résilience connaît en effet de multiples déclinaisons et recouvre des conceptions variées, voire opposées. (Tiré de la 4ème de couv.)

Cote : PSY 5.1 TIS

DE BECKER (E.)

Inceste et facteurs de résilience. ANNALES MEDICO-PSYCHOLOGIQUES, 2009/10, vol. , n° 8, 597-603. 37 réf.

L'article passe en revue les différents facteurs qui participent à la résilience : ceux liés à l'individu dont les bases neurobiologiques ne sont pas à négliger et ceux liés à l'environnement, qu'ils soient familiaux ou extérieurs à la famille. S'appuyant sur l'expérience clinique d'une équipe spécialisée dans l'évaluation et le traitement des situations de maltraitance d'enfants, l'auteur développe sa réflexion sur les facteurs opérants dans les cas spécifiques d'inceste. (Extrait R.A.). © 2009 Elsevier Masson SAS.

PSIUK (T.)

Résilience, un concept de qualité pour les soins. Savoirs et soins infirmiers : Tome 2. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson, 2009, 60-495-M-10, 8p., fig., tabl. 5 réf.

La résilience est un concept qui développe les connaissances en sciences humaines. Il s'intègre dans la pratique des soins en donnant un fondement de qualité à la relation d'aide que les professionnels de santé pratiquent dans une multitude de situations cliniques. La connaissance ne doit pas se limiter aux simples définitions ou à quelques notions, mais mérite d'être globale à partir des attributs forces développés par les chercheurs. Une approche théorique des quatre principales caractéristiques est alternée avec des exemples vus, entendus ou lus sur les différents lieux d'exercices professionnels. La résilience est une réalité humaine et existe dès qu'une personne affronte les événements de la vie quotidienne. Sans le savoir, un soignant peut être tuteur de résilience et, par un simple regard, un toucher, quelques mots, il permet au patient de « rebondir » alors qu'il affronte une situation stressante. (Extrait R.A.). © 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés. (Classeur EMC derrière la banque de prêt).



BEGOIN (Jean)

La souffrance de l'enfant : seulement survivre ou parvenir à vivre ? *SPIRALE*, 2007/06, n° 42, 62-89. réf. 1p.

Jean Begoin étudie la souffrance chez l'enfant comme l'expression des difficultés qu'il rencontre à se développer en tant que personne, après le traumatisme de la naissance. Cette souffrance est vécue comme le désespoir de ne pas trouver dans son environnement les conditions d'une interrelation affective suffisamment bonne pour éprouver l'éblouissement de la découverte de l'amour mutuel qui fonde la joie de vivre, seule garante de ses sentiments de sécurité et d'autonomie. Lorsque les circonstances ne permettent pas suffisamment cette réalisation, des défenses contre le désespoir (violence, clivage, identification à l'agresseur et haine de soi) se mettent en place, elles permettent la survie mais elles entravent très gravement, parfois définitivement, la poursuite du développement. Cependant, chaque nouvelle étape de la croissance peut être l'occasion de tentatives de renaissance des potentialités de développement, si le sujet trouve autour de lui des tuteurs de résilience qui peuvent lui permettre de reprendre son développement interrompu. (R.A.).

■ Pratiques professionnelles et représentation

MILLEVILLE (Bertrand)

Secret professionnel : les dérogations sont strictes, rappelle la Cour de cassation. *DROIT DEONTOLOGIE ET SOIN*, 2011/12, n° 4, 427-437.

Le médecin qui reste silencieux devant des faits de maltraitance, alors que la victime n'est pas dans l'incapacité d'exercer ses droits, ne peut être poursuivi pour non-dénonciation d'infraction. © 2011 Elsevier Masson SAS.

Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. (A.N.E.S.M.). Saint-Denis. FRA

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Le partage d'informations en protection de l'enfance. Saint-Denis : ANESM, 2011/06, 86p., tabl.

Les structures concernées par la recommandation sont les établissements et services accompagnant les mineurs ou des jeunes majeurs sur décision administrative ou judiciaire. Son objectif est de promouvoir des pratiques d'encadrement et d'accompagnement permettant de soutenir les professionnels face à la diversité des situations dans lesquelles ils sont amenés à partager des informations confidentielles et à devoir ajuster leurs décisions. (Extrait R.A.).

BREUGNOT (Pascale)

Les innovations socio-éducatives : dispositifs et pratiques innovants dans le champ de la protection de l'enfance. Rennes : Presses de l'EHESP, 2011, 315p., index. Réf. 16p.

Dans le secteur socio-éducatif et le champ de la protection de l'enfance, les années 1990 ont été marquées par le développement de nouvelles modalités d'intervention auprès des familles. Plusieurs départements français ont vu naître des dispositifs intermédiaires entre soutien à domicile et suppléance familiale, visant à limiter les placements et à restaurer la place des parents auprès des enfants. Ces "innovations socio-éducatives" ont ouvert la voie à un renouvellement des pratiques et ont nourri certaines orientations de la réforme de la protection de l'enfance du 5 mars 2007.

Cote : SAN 5.2 BRE



DUBASQUE (Didier)

Protection de l'enfance ou protection des institutions ? La gestion des risques : quelques préconisations pour celles et ceux qui sont en première ligne. *REVUE FRANCAISE DE SERVICE SOCIAL (LA)*, 2011, n° 243, 78-84. réf. bibl.

La multiplication des interventions à titre préventif pour aller vers un risque zéro impossible à tenir est l'une des causes d'un mal être des professionnels en travail social sommés de dire s'il y a danger ou pas au sein d'une famille identifiée à risque. Qu'en est-il du fondement même des professions sociales ? "Le travail social est l'art de la médiation, de la relation à l'Autre". C'est peut-être en s'appuyant sur cette courte définition qu'il faut trouver des réponses adaptées aux enjeux du moment et définir une ligne de conduite déontologique acceptable et tenable dans une société où l'émotion prime sur la raison. (Adapté du texte).

LAMOUR (Martine), éd./GABEL (Marceline), éd./FRICHET (Anne), préf.

Enfants en danger, professionnels en souffrance. Toulouse : Erès, 2011, 293p. réf. bibl.

Qu'ils soient ceux qui repèrent, qui évaluent la situation des enfants en danger au sein de leur famille, ou qu'ils soient ceux qui prennent la décision de les placer dans une famille d'accueil ou dans une institution, tous les professionnels impliqués dans la protection de l'enfance sont en souffrance, mais n'osent pas en parler dans la crainte d'être jugés voire disqualifiés. [...] Trop longtemps méconnue, cette souffrance mérite pourtant d'être prise en compte car elle entrave les compétences de chacun, provoque des dysfonctionnements majeurs et a des effets néfastes tant pour les familles que pour les professionnels. L'identifier, la comprendre pour tenter d'y remédier, telle est l'ambition de cet ouvrage. (Extrait de la 4e de couv.)

Cote : SAN 5.2 LAM

PERCEBOIS (Bruno)

Quelques réflexions concernant les effets sur les pratiques professionnelles de la réforme de la protection de l'enfance du 5 mars 2007 en protection maternelle et infantile. *REVUE FRANCAISE DE SERVICE SOCIAL (LA)*, 2011, n° 243, 88-93. réf. bibl.

L'auteur aborde quelques points de la réforme de la protection de l'enfance du 5 mars 2007 en protection maternelle et infantile, qui avaient été considérés comme problématiques lors des débats sur le projet de loi.

VERDIER (Pierre)/PUECH (Laurent)/ETCHEVERRY (Marie-Henriette)/et al.

Réforme de la protection de l'enfance : quelle protection pour les mineurs ? *REVUE FRANCAISE DE SERVICE SOCIAL (LA)*, 2011, n° 243, 11-176. réf. bibl.

Dans la première partie de ce dossier consacré à la réforme de la protection de l'enfance sont proposées des analyses et réflexions sur la réforme et sur l'évolution des dispositions légales afférentes à la protection de l'enfance. Dans la deuxième partie sont relatés des témoignages de professionnels sur les répercussions de la réforme dans leurs pratiques. En troisième partie sont présentés des pratiques de terrain plus spécifiques tandis qu'en quatrième partie sont exposées deux structures de protection de l'enfance à l'étranger. La dernière partie porte sur deux communications d'assistants de service social.

BRUYERE (Benoît)

Le psychologue doit-il signaler les faits de maltraitance et assister les personnes en péril ?

JOURNAL DES PSYCHOLOGUES, 2010/05, n° 277, 55-59. Réf. 1p.

La loi impose au psychologue de protéger les révélations obtenues sous le sceau du secret dans l'exercice de sa profession, mais aussi de révéler les faits dont la commission porterait atteinte à l'intégrité physique ou psychique de ses patients : ainsi doit-il se taire et respecter le secret, ou le lever et procéder à un signalement ?



CARTRON (Annick)/ENGLANDER (Henriette)/HANSEN (Jocelyne)/et al.
COSLIN (Pierre-G.), éd./TISON (Brigitte), éd.

Les professionnels face à l'enfance en danger : lorsque la méconnaissance fait mal. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson, 2010, XXIII+206p., index. Réf. 7p.

Les professionnels exerçant dans le champ de l'enfance se doivent de déceler les enfants en situation de danger. Il est fondamental que ces professionnels aient une définition claire de la violence (qu'elle soit physique ou psychique) et une compréhension fine de ses conséquences. Cela ne peut se faire que par la prise de conscience de leurs propres représentations. Cet ouvrage est fondé sur une étude minutieuse auprès de travailleurs sociaux, écoutants téléphoniques, psychologues, médecins, professeurs des écoles et gendarmes. Il met au jour les représentations inconscientes qui peuvent parfois conduire ces derniers à interpréter paradoxalement les situations qu'ils rencontrent, influencer leur attitude ou leurs décisions. (Extrait de la 4e de couv.)

Cote : SAN 5.2 COS

MOUNIER (Marie-Geneviève)

La protection de l'enfance : une mission essentielle du travailleur social dans le respect de la vie privée des parents. *REVUE FRANCAISE DE SERVICE SOCIAL (LA)*, 2010, n° 239, 111-120.

Après avoir présenté les grandes lignes de l'évolution de la protection de l'enfance, nous analyserons dans une première partie les dispositifs actuels, le rôle des travailleurs sociaux et les liens qui doivent être établis avec leurs partenaires et, dans une deuxième partie, notre attention portera sur l'identité du travailleur social face à ces situations, son interrogation sur ses valeurs, son éthique selon les situations, à laquelle nous essaierons d'apporter une réponse. (Extrait du texte).

JEANNIN (Jean-Luc)

Droits et devoirs face à la maltraitance. *REVUE DE L'INFIRMIERE*, 2009/09, n° 153, 31-33. 10 réf.

Qu'elle soit familiale ou institutionnelle, la maltraitance concerne essentiellement les adultes vulnérables, les enfants de moins de quinze ans et les enfants sous tutelle ou placés. Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier participe au dépistage et à l'évaluation des risques de maltraitance. En établissement de santé, il s'agit de rechercher les causes, tel l'épuisement, et de mettre en place une politique de prévention, notamment par la bientraitance des soignants.

DE BECKER (E.)

Réalités et représentations dans les situations de maltraitance à enfants. *NEUROPSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE*, 2008/11, n° 7, 422-429. 13 réf.

Dans le domaine spécifique des maltraitances à enfants, le professionnel doit constamment osciller entre réalité (matérialité des faits) et mise à disposition psychique pour soutenir le travail de mobilisation des ressources propice à l'établissement de patterns interactionnels fonctionnels. A la lumière de la description d'un temps de confrontation d'une situation de suspicion de maltraitance physique intrafamiliale, l'article propose de parcourir la notion de représentation inhérente à toute rencontre humaine et, en conséquence, aux choix qu'opère l'intervenant. Le travail sur les représentations scandé en trois temps est ainsi abordé dans une visée de rencontre thérapeutique. (Extrait R.A.). © 2008 Elsevier Masson SAS.

BOURRILLON (Antoine)

L'équipe hospitalière face à l'enfant maltraité : questions éthiques. *LAENNEC*, 2008, n° 1, 45-52.

Chef d'un service de pédiatrie, l'auteur souligne combien la prise en charge d'un enfant maltraité peut susciter de bouleversements et de doutes au sein même de l'équipe hospitalière, et ouvre des pistes pour mieux traverser ces turbulences. (Adapté du R.A.).



BOUTIN (Gérald)/DURNING (Paul)

Enfants maltraités ou en danger : l'apport des pratiques socio-éducatives. Paris : L'Harmattan, 2008, 252p., index. Réf. 14p.

Réflexion autour de la protection de l'enfance en France et au Canada. Une première partie traite du contexte (éducation parentale, thérapie), des cadres institutionnel et environnemental (environnement socio-économique, mutation de la famille, rôle des parents) qui entourent les familles et des caractéristiques des interventions pour protéger l'enfant. Une deuxième partie s'occupe des interventions que mènent les professionnels auprès des familles en danger ou à risque (dépistage et prévention, action individuelle ou collective en milieu ouvert, relais parental, accueil des enfants et de la famille). Enfin une troisième partie réfléchit aux fondements, aux enjeux et aux limites de ces interventions.

Cote : SAN 5.2 BOU

BOUTANQUOI (Michel)

Pratiques et systèmes de représentation : les éducateurs dans le champ de la protection de l'enfance. *CONNEXIONS*, 2007/01, n° 87, 162-180. Réf. bibl.

L'article se situe dans le cadre de la question du lien entre pratique et représentations sociales. Dans le champ de la protection de l'enfance, à partir de données recueillies auprès d'éducateurs, il cherche à mettre au jour un système de représentations qui relie représentation du métier, représentation de l'enfant en danger, représentation de la famille et représentation de la déviance. Ce système apparaît comme un support du travail quotidien sans que pour autant il explique à lui seul les pratiques. (R.A.).

■ Sites Internet

Allo Enfance Maltraitée, site du Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance Maltraitée
<http://www.allo119.gouv.fr/>

Défenseur des enfants

<http://www.defenseurdesenfants.fr/>

Interventions précoces, Soutien à la parentalité

<http://www.interventions-precoces.sante.gouv.fr/>

Observatoire National de l'Enfance en Danger

<http://www.oned.gouv>

Protection des mineurs sur Internet pour lutter contre la pédophilie

<https://www.internet-mineurs.gouv.fr/>

Réforme de la protection de l'enfance

<http://www.reforme-enfance.fr/>

