



**MODULE INTERPROFESSIONNEL DE SANTÉ PUBLIQUE**

**– 2009 –**

**LES INSTITUTIONS DE LA PROTECTION DE  
L'ENFANCE A L'ÉPREUVE DE LA VIOLENCE :  
REGARDS DE PROFESSIONNELS SUR LES  
« INCASABLES »**

**– Groupe n° 29 –**

- |                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| – ANCESSI Hélène  | – LAMPERIER Elvire  |
| – APPIETTO Michel | – LEVENEUR Michelle |
| – ARDON Pascal    | – MAMON Christine   |
| – BARRY Pascaline | – THUILLEAUX Julie  |
| – GUILLOT Laure   |                     |

*Animatrice*

– *VICET Marielle*

---

# S o m m a i r e

---

<b>Introduction .....</b>	<b>2</b>
<b>Méthodologie.....</b>	<b>4</b>
<b>1 Les « incasables » : des parcours chaotiques dans un environnement complexe.....</b>	<b>6</b>
<b>1.1 Un environnement institutionnel complexe et cloisonné.....</b>	<b>6</b>
1.1.1 Le cadre législatif contemporain: de la prévention et la répression de la délinquance à la protection de l'enfance .....	6
1.1.2 Un cadre institutionnel confus face à la multiplicité des acteurs et des prises en charge. ....	7
<b>1.2 Qui sont les « incasables » ?.....</b>	<b>9</b>
1.2.1 Eléments de définition.....	9
1.2.2 Un parcours parmi d'autres .....	11
<b>2 Les incasables, vecteurs de violence institutionnelle et inter-institutionnelle et révélateurs des dysfonctionnements du système de protection de l'enfance.....</b>	<b>12</b>
<b>2.1 Le « cercle » de la violence.....</b>	<b>12</b>
2.1.1 Une violence subie... ..	13
2.1.2 Une violence produite... ..	14
2.1.3 « Incasabilité » et violence inter-institutionnelle .....	15
<b>2.2 Les dysfonctionnements du système .....</b>	<b>15</b>
2.2.1 Les difficultés de l'institution à remédier au problème.....	15
2.2.2 Des relations complexes avec les familles .....	16
2.2.3 La souffrance des usagers dans les représentations sociales des professionnels: ..	18
<b>3 De la co-errance à la cohérence.....</b>	<b>21</b>
<b>3.1 Les institutions s'organisent pour prévenir ou répondre aux phénomènes des violences des enfants et des adolescents difficiles.....</b>	<b>21</b>
<b>3.2 Le travail interinstitutionnel comme garantie d'une prévention des phénomènes des violences des enfants et des adolescents difficiles.....</b>	<b>23</b>
<b>Conclusion .....</b>	<b>27</b>

<b>Bibliographie.....</b>	<b>29</b>
<b>Liste des annexes .....</b>	<b>I</b>

---

## **R e m e r c i e m e n t s**

---

Nous souhaitons remercier Mme Marielle VICET, notre animatrice de groupe pour son appui et sa disponibilité.

Nous remercions également l'ensemble des personnes qui ont accepté de nous recevoir pour nous faire partager leur expérience et leur savoir.

---

## Liste des sigles utilisés

---

ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et des Services Sociaux et Médico Sociaux

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

CASF : Code d'Action Sociale et des Familles

CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

CDES : Commission Départementale de l'Enfance Spécialisée

CEDIAS : Centre d'Etude de Documentation d'Information et d'Actions Sociales

CEF : Centre Educatif Fermé

COTOREP : Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel

DDASS : Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale

EHPAD : Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes

EPETC : Etablissement de Placement Educatif et de Traitement de la Crise

FAE : Foyer d'Action Educative

IASS : Inspecteur de l'Action Sanitaire et Sociale

IMPro : Institut Médico Professionnel

ITEP : Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique

GIP : Groupement d'Intérêt Général

MECS : Maisons d'Enfants à Caractère Social

MIP : Module Inter Professionnel

ONED : Observatoire National de l'Enfance en Danger

PJJ : Protection Judiciaire de la Jeunesse

SESSAD : Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile

SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

Certains termes utilisés dans ce rapport peuvent paraître choquants, voire violents. Une précision s'impose d'emblée : l'objet de ce rapport n'est ni de juger ni de dénoncer les pratiques des professionnels qui exercent dans des conditions de travail éprouvantes. Il s'agit bien au contraire de mettre en évidence les difficultés rencontrées par les institutions dans la prise en charge d'un certain type de population, les « incasables », miroir brisé de l'ensemble des mineurs en souffrance.

Le terme d'« **incasables** » est issu d'articles et de publications<sup>1</sup> ainsi que des discours de certains professionnels qui l'utilisent fréquemment. Il ne s'agit pas de stigmatiser ces mineurs en leur signifiant leur inadéquation à l'institution mais bien au contraire de montrer les contradictions de l'institution qui voudrait construire des parcours personnalisés mais est amenée malgré tout, pour des raisons d'organisation, classer les populations accueillies en catégories.

Le terme de « **vecteur** » porte en lui l'histoire de ces mineurs qui ont pour la plupart été d'abord victimes de violences, puis porteurs de cette violence et qui, au gré de leur passage dans différentes institutions, transmettent, malgré eux cette violence. Les vecteurs, au sens épidémiologique, ne sont pas les causes d'une maladie mais les facteurs propices à sa dissémination. En ce sens, la violence peut être considérée comme une maladie des institutions. Ou un symptôme des institutions lorsqu'il s'agit de sur-violence ?

La **violence** est inhérente à toute institution puisqu'elle contient, frustre... Celle, en référence à la loi, elle est la seule légitime. Mais il existe d'autres violences, effectuées dans le cadre d'un dysfonctionnement institutionnel, qui conduisent à une mise à mal du lien avec l'autre, à des effets pathogènes sur la santé des personnes accueillies et sur les professionnels eux-mêmes.

---

<sup>1</sup> Observatoire National de l'Enfance en Danger, Juillet 2008, Une souffrance maltraitée : parcours et situations de vie des jeunes dits « incasables ».

## Introduction

La question des violences, sous ses différentes formes, des plus manifestes aux plus insidieuses, qu'elles soient explicitement nommées ou obstinément tues, dans les établissements accueillant des mineurs présentant des comportements violents, n'est pas complètement inédite, bien au contraire, mais elle ne semble jamais auparavant avoir été d'une si brûlante actualité. Longtemps, l'utilisation de méthodes coercitives, contraignantes, sévèrement répressives, a été regardée d'un œil favorable, et considérée comme appropriée pour briser des volontés jugées déviantes, rebelles à toute autorité, et ce dans leur intérêt même. Ensemble de règles, valeurs, principes et références destinés à canaliser les individus, il était dans l'essence même de l'institution d'imposer une violence souveraine, tutélaire, au milieu du désordre des multiples violences individuelles. Il fallait que pour le bien de tous indissociable du bien de chacun la violence arrêât la violence. Pourtant, ces conceptions, qui correspondent à l'état d'esprit d'une époque, à une autre mentalité façonnée par un contexte particulier, n'ont pas démontré, à l'épreuve des faits, leur pleine efficacité : ce sont les avancées de la psychologie et des sciences humaines qui ont restauré la place de l'individu, affirmé l'importance du respect de ses droits, de sa dignité propre, de ses aspirations légitimes. Dès lors, les manifestations de violence au sein des institutions, qui passaient autrefois inaperçues, ou faisaient l'objet d'un consensus plus ou moins tacite, ont progressivement été considérées comme inacceptables.

Si la violence n'a pas complètement été éliminée - le sera-t-elle jamais ? - une sensibilisation croissante aux phénomènes de violence a permis de parcourir un chemin considérable dont on peut aujourd'hui mesurer l'importance. C'est là une évolution positive qui ne saurait être négligée : les formes les plus manifestes, caricaturales même dans leur expression, de la violence (abus physiques, sexuels, psychologiques) sont désormais plus facilement dites, comme si la parole s'était libérée; quant aux « techniques violentes de modification des comportements » inspirées d'une philosophie du redressement et de la rééducation, autrefois largement répandues, elles ont notablement régressé, au point d'être renvoyées à la marginalité du phénomène sectaire.

C'est désormais vers des formes de violence plus subtiles, indirectes et insidieuses, que se porte l'attention des observateurs et des professionnels. Ainsi de la violence institutionnelle définie par Tomkiewicz en 1982, dans une acception large, qui va bien au-delà d'une violence strictement physique : « *toute action commise dans ou par l'institution ou*

*toute absence d'attention qui cause à la personne une souffrance physique, psychologique inutile et/ou qui entrave son développement ultérieur* ». Non perçues comme de la violence au sens limitatif du terme, ces formes relèvent de négligences plus ou moins graves, de la dépersonnalisation des relations et du lieu de vie, de difficultés à communiquer, ou d'un climat délétère, morose, inhospitalier, l'ensemble concourant à un manque de stimulation si nécessaire au développement de l'enfant. La déshumanisation des relations, la dégradation des liens, sont les signes alarmants d'une régression de la sociabilité humaine vers une brutalité primaire : c'est ainsi qu'une institution inhumaine, austère et peu chaleureuse, devient propice à la manifestation de la violence.

Ainsi également de la violence interinstitutionnelle, plus méconnue, mais non moins préoccupante, qui se manifeste entre les différentes institutions prenant en charge les mineurs. Celles-ci sont souvent engagées les unes contre les autres dans des relations de rivalité et de concurrence, désireuses, dans ce qui est une stratégie de défense, de se protéger par le refus des sujets les plus difficiles, ceux là même qui peuvent mettre en péril leur fragile cohésion.

Ainsi, les institutions sont entraînées dans un cercle vicieux : le mineur tour à tour victime et/ou auteur de violences, est générateur d'une violence diffuse qui se propage, crée un malaise généralisé et une chaîne de dysfonctionnements (démotivation, sentiment d'échec, violence entre collègues...). Ce climat empêche le système de répondre efficacement aux besoins des adolescents, créant par là même une injustice à leur égard qui présente tous les traits d'une violence passive. C'est bien ce processus mortifère que, pour les institutions d'accueil, il s'agit d'éviter. Elles se renvoient, pratiquant la dissimulation et la rétention d'information, les éléments ingérables : ce sont « *les incasables* ».

Qui sont-ils ? Successivement désignés dans le temps comme « insoumis », « irrécupérables », « inamendables », « vicieux », « dévoyés », « déviants », « cas résiduels », « cause perdue », etc..., ces mineurs sont « une population à la limite des institutions » (Barreyre 1997) évoluant dans les structures de prise en charge sanitaires, sociales, médico-sociales, judiciaires, éducatives, et qui ont mis en échec des équipes professionnelles successives dans des institutions qui n'étaient pas adaptées à la prise en compte de leurs besoins spécifiques. « Patates chaudes », devenus simples dossiers, le plus souvent laissés sans projet individualisé ni mémoire suffisamment exhaustive des étapes

de leur chemin de souffrance, ces mineurs sont renvoyés sans ménagement d'institution en institution, chacune se déclarant incompétente en l'espèce.

Dès lors, les « *incasables* » sont révélateurs, voire emblématiques, des violences institutionnelles et interinstitutionnelles dans les dispositifs de protection de l'enfance. Loin d'être des cas extrêmes, irréductibles, ce à quoi l'on pourrait être tenté de les réduire, ils révèlent le profond malaise qui s'est étendu et installé dans le système : si l'impossibilité de leur offrir une place adaptée à leurs besoins spécifiques est une forme de violence, la guerre entre les différentes structures d'accueil en est une autre. Violence institutionnelle et interinstitutionnelle dès lors se rejoignent et se confondent.

Le présent rapport est structuré de la manière suivante : il présente successivement :

Préambule méthodologique

I – Les « *incasables* » : des parcours chaotiques dans un environnement complexe

II – Les « *incasables* » vecteurs des violences institutionnelles et interinstitutionnelles, révélateurs des dysfonctionnements du système de protection de l'Enfance

III – Expériences innovantes et préconisations

## **Méthodologie**

Dans le cadre du MIP 2009, notre thématique était « Les violences institutionnelles et inter institutionnelles dans les dispositifs de Protection de l'Enfance, éléments de diagnostic et préconisations ». Après une présentation générale du sujet par l'animatrice et suite à un brainstorming, nous avons décidé de recentrer notre thème sur les « *incasables* ». Cela nous est apparu comme un angle d'approche concret du thème général proposé. Par ailleurs, nous souhaitons travailler sur les représentations que se font les professionnels du dispositif de Protection de l'Enfance et des « *incasables* ». A l'issue de ce processus, nous avons pu déterminer la problématique qui allait construire notre rapport : les situations « d'incasabilité » comme image des dysfonctionnements des dispositifs de protection de l'Enfance dans les représentations sociales des professionnels.

Nos débats nous ont permis d'émettre deux hypothèses pour mener à bien ce travail collectif. La première : Les « *incasables* » sont « vecteurs » de violence dans la perception des professionnels, c'est-à-dire qu'ils subissent, produisent et transmettent potentiellement de la violence.

La deuxième : Les situations « d'incapacité » sont révélatrices des dysfonctionnements des dispositifs de Protection de l'Enfance dans les représentations sociales des professionnels. En effet, elles incarnent les limites du système.

Pour étayer notre propos, nous avons réalisé dix huit entretiens semi-directifs avec divers professionnels susceptibles de nous éclairer sur cette thématique. Afin d'avoir une certaine rigueur dans le recueil d'informations et dans le but de les rendre facilement exploitables, nous avons établi un guide d'entretien commun à chaque interview<sup>2</sup>. Ensuite, nous avons mis en place une grille d'analyse des entretiens, toujours dans l'optique d'une lecture harmonisée<sup>3</sup>.

Par ailleurs, nous avons choisi un certain nombre de lectures qui nous paraissaient indispensable pour avoir une vision d'ensemble de notre sujet. Nous avons choisi de rendre compte de nos lectures respectives par le biais de la même grille d'analyse des entretiens<sup>4</sup>.

Nous avons néanmoins rencontré certaines difficultés. Ainsi, suite aux premiers entretiens, nous avons pris conscience que nos questions ne permettaient pas toujours d'orienter la personne sur la thématique des « incapables » mais plutôt sur la violence en général. Par conséquent, à l'issue de quelques entretiens exploratoires, nous avons décidé de moduler cette grille.

Par ailleurs, nous avons vite réalisé que nous avions choisi un thème un peu « tabou » et qu'il n'était pas facile d'amener les professionnels rencontrés à en parler. Le terme même d' « incapable » n'est pas reconnu par tous et est donc sujet à polémiques.

Enfin, ce travail s'est appuyé sur un rapport réalisé en 2008 sur ce même thème :  
*" Une souffrance maltraitée : parcours et situations de vie des mineurs dits « incapables »", ONED-CEDIAS*

---

<sup>2</sup> ANNEXE 1

<sup>3</sup> ANNEXE 2

<sup>4</sup> ANNEXE 3

# 1 Les « incasables » : des parcours chaotiques dans un environnement complexe

## 1.1 Un environnement institutionnel complexe et cloisonné

### 1.1.1 Le cadre législatif contemporain: de la prévention et la répression de la délinquance à la protection de l'enfance

A) De la répression et de la prévention de la délinquance...

Quelques grands textes régissent la délinquance des mineurs en France :

L'**ordonnance du 2 février 1945** sur l'enfance délinquante crée le Juge des Enfants et marque la volonté de privilégier le versant éducatif et la prévention de la délinquance.

L'**ordonnance du 23 décembre 1958** organise la protection judiciaire de l'enfance et confie la mission d'assistance éducative au Juge des Enfants.

La **loi de septembre 2002** d'orientation et de programmation pour la justice instaure les centres éducatifs fermés

La **loi de mars 2004** portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité valorise les alternatives à l'emprisonnement.

La prévention de la délinquance reste un élément mis en avant par les pouvoirs publics. Récemment, la **loi du 5 mars 2007** se consacre au thème de la prévention de la délinquance dont elle porte le titre.

B) ... à la protection de l'enfance

Les années 2000 consacrent la rénovation législative de la protection des mineurs.

En premier lieu, la **loi du 2 janvier 2002** dite de rénovation de l'action sociale et médico-sociale développe 3 axes dans le domaine des mineurs « incasables »:

- **Renforcement de la coopération** : sont proposées l'instauration d'un système d'information commun entre l'Etat, les départements et les caisses de Sécurité sociale, la conclusion de conventions entre les préfets et les Présidents de conseils généraux ou encore les incitations à la coopération entre structures (groupement de coopérations, conventions, groupement d'intérêt public...) y compris avec le champ sanitaire.

- **Lutte contre les dysfonctionnements et la maltraitance** : les IASS sont désormais assermentés et dresser des procès-verbaux d'infraction; les motifs de fermeture sont étendus dans le secteur associatif.
- **Priorité donnée à l'usager** : la loi réaffirme les droits de l'usager. Le secteur social et médico-social doit désormais appréhender la personne en difficulté à travers des projets individualisés, dans et hors institution.

Les projets d'établissements, contrats de séjour ou documents individuels de prise en charge et règlements de fonctionnement deviennent obligatoires. L'expression des usagers est favorisée au travers d'une nouvelle instance: le conseil de la vie sociale.

La **loi du 2 janvier 2004** relative à l'accueil et à la protection de l'enfance se consacre à la lutte contre l'enfance maltraitée et met en place l'Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED). Elle donne par ailleurs la priorité dans tout système de protection de l'enfance à l'intérêt supérieur de l'enfant.

La **loi du 5 mars 2007** portant réforme de la Protection de l'Enfance réaffirme la primauté de l'intérêt de l'enfant, ses droits et ses besoins. Elle poursuit cinq objectifs prioritaires :

- Développer la prévention en matière de protection de l'enfance
- Renforcer le dispositif d'alerte et d'évaluation des risques de danger pour l'enfant (création d'une cellule de recueil et de traitement des informations préoccupantes)
- Mieux articuler la protection administrative et judiciaire de l'enfance en utilisant des critères communs d'intervention, améliorer et diversifier les modes d'intervention
- Encourager l'expérimentation.
- Créer des Observatoires départementaux de la protection de l'enfance animés par les Présidents du Conseil Général

### **1.1.2 Un cadre institutionnel confus face à la multiplicité des acteurs et des prises en charge.**

Selon l'art L112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, *la protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leurs familles et d'assurer leur prise en charge.* Ses missions se déclinent dans des domaines multiples qui font intervenir aussi

bien l'éducation de l'enfant que sa santé ou encore sa protection judiciaire. Pour répondre à cette multidisciplinarité de nombreux acteurs participent dans un maillage complexe au système de prise en charge pour tenter d'apporter des solutions à des parcours et des pathologies pluridimensionnelles.

En amont les instances de placement orientent vers les structures d'accueil. Le juge des enfants qui intervient à titre pénal ou civil. Les MDPH créées par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances et de la citoyenneté des personnes handicapées associent Etat, Conseil Général, organismes de protection sociale et associations représentatives, sous la responsabilité du Conseil Général. Elles se sont vues confier les missions anciennement dévolues à la COTOREP et dans le cas qui nous intéresse ici à la CDES qui décide du passage, dans le parcours des mineurs, du secteur scolaire dit ordinaire au secteur médico-social.

Acteurs privés comme publics interviennent dans la prise en charge des « incasables » dans un paysage institutionnel pour le moins complexe:

- Le secteur public social. Son maillon principal l'**ASE**, service départemental sous autorité du Président du Conseil Général.
- Le secteur public médico-social pris en charge par l'Assurance Maladie est composé d'établissements et services variés mais en ce qui concerne les mineurs en difficulté c'est dans les **SESSAD**, **ITEP** et **IMpro** qu'on les retrouve le plus souvent.
- Le secteur public sanitaire avec des **services pédopsychiatriques** qui prennent en charge les enfants et l'adolescent jusqu'à l'âge de seize ans.
- Les services de l'Etat avec d'une part la **PJJ** dont les services assurent une prise en charge civile et pénale. Elle assure la mise en oeuvre et le suivi des décisions de l'autorité judiciaire à l'égard des mineurs. D'autre part, l'Etat a un rôle multiple dans la protection de l'enfance par ses nombreuses missions à travers **l'Education Nationale**, la **Police** et la **Gendarmerie**, les **Affaires Sanitaires et Sociales** ou encore **Jeunesse et Sports**.
- Le **secteur associatif** particulièrement présent dans les domaines des personnes handicapées et des personnes en danger d'exclusion et qui n'hésite pas à apporter des approches et solutions innovantes. Mais aussi dans le cadre de la PJJ où le secteur associatif habilité collabore avec les autorités publiques.

Toutefois les orientations politiques des dernières années privilégient les solutions hors

institutions avec des dispositifs tels que « l'école ouverte » ou encore le développement des placements familiaux ou des interventions ambulatoires (accueil de jour...) au détriment du placement en institutions.

Quant à la tutelle, elle relève des Conseils généraux ou de l'Etat selon le type d'établissement et le secteur envisagé et pose les mêmes problèmes de coordination, coopération et risques de conflits sous-jacents dans la mesure où l'on parle de parcours chaotiques et de mineurs non prédestinés à entrer dans une institution parfaitement adaptée à leur cas.

## **1.2 Qui sont les « incasables » ?**

### **1.2.1 Eléments de définition**

La notion d'« incasable », émergente à la fin du XXe siècle, n'a aucune définition précise ou admise par la communauté scientifique. Elle renvoie à des « profils » selon le point de vue qu'adopte celui qui l'utilise.

*« Les mineurs dits « incasables » sont une « population à la limite des institutions » (Barreyre, 1997), dont les caractéristiques et les besoins spécifiques relèvent en général de plusieurs modes de prise en charge (sanitaire, social, médico-social, judiciaire) et qui, le plus souvent, ont mis à l'épreuve, voire en échec, des équipes professionnelles successives dont le cadre de travail ne convenait pas à leur problématique situationnelle<sup>5</sup> ».*

Dans le champ de la Protection de l'Enfance, « l'institution n'apparaît pas toujours « contenante » - le fait est d'ailleurs souligné par les mineurs et par les professionnels qui évoquent des « défaillances en termes de cadre » et des « excès » quand précisément, la sécurité et l'accompagnement seraient attendus. D'où la lecture des « « trajectoires d'incasables » comme réponses faites au cadre ». En effet, l'insécurité produit l'agitation (comportementale et physique) chez le mineur qui en vient à maltraiter l'institution et en retour, l'institution, confrontée à cette difficulté insurmontable, peut se montrer maltraitante envers le mineur.

Ce terme d'« incasable » est souvent utilisé de manière générique par des personnes associées à une institution (l'école, la justice, voire le travail social). Ces « hors case », « hors institution » n'entrent pas dans une catégorie ou une structure identifiante.

Il n'a pas sa place dans une institution spécialisée traitant d'un problème particulier. Il « déborde » des cases institutionnelles. Il cumule souvent problèmes scolaires, psychologiques associés à des problèmes familiaux. Il relève peut être d'une prise en charge en établissement spécialisé mais également d'une prise en charge en pédopsychiatrie. Il peut également relever d'une mesure et d'un suivi judiciaire. Le mineur est ici défini par ces transferts, ces renvois, ces orientations plus que par ses séjours institutionnels relativement courts.

L'« incasable » est également celui qui crée l'événement traumatique, moins pour lui que pour le milieu dans lequel se produit l'événement. La situation événementielle dont on lui attribue la paternité est un moment qui fait rupture de manière soudaine et violente avec les pratiques, l'organisation d'un lieu déterminé (une famille, un foyer, un lieu d'éducation ou de soins). Il est alors repéré, stigmatisé à partir des situations événementielles qu'on lui attribue (violence, insultes, passages à l'acte, fugues, etc.) Problématiser la question sous l'angle de l'événement, c'est s'intéresser donc à ce qui se joue à la limite de la routine et de la rupture.

#### Eléments statistiques

La difficulté de s'accorder sur une définition précise et partagée du phénomène d'incapacité conduit, de ce fait, à une difficulté à le mesurer. Cette mesure exhaustive impossible à l'échelle nationale, faute d'un cadre référentiel commun, qui nous paraît au demeurant difficile à construire, ne doit pas nous empêcher d'estimer cette réalité à partir de données locales, sensiblement les mêmes d'un département à l'autre. Ainsi l'étude ONED-CEDIAS réalisée en 2008 dans les départements du Val d'Oise (95) et du Val-de-Marne (94) montre que sur 3639 mineurs de moins de 20 ans suivis par les services de protection de l'Enfance (pédopsychiatrie, PJJ, ASE), entre 2,1 et 2,3% présentent des parcours très lourds et vivent des situations de grande souffrance. Dans nos entretiens, nous avons pu recueillir une proportion similaire dans le Morbihan : ainsi, un de nos interlocuteurs estimait à une vingtaine le nombre de saisines de la cellule de crise mise en place dans le département pour environ 1000 mineurs passant par la PJJ annuellement et 2000 mineurs suivis dans le département par l'ensemble des institutions de Protection de l'Enfance, soit un taux de 2% si l'on retient comme base les mineurs suivis par la PJJ.

---

<sup>5</sup> ONED, 2008.

## 1.2.2 Un parcours parmi d'autres

### A) Un parcours ? Des parcours ?

Les mineurs dits « incasables » sont définis par leur parcours, marqué par différents placements successifs au sein des dispositifs de la protection de l'enfance. D'après le rapport de l'ONED, les mineurs dits « incasables » n'ont pas un type de parcours commun en protection de l'enfance. Certains ont certes été placés dès la toute petite enfance, d'autres à l'adolescence... Toutefois, la moitié des mineurs de l'étude ont connu une première intervention de l'ASE (une investigation, une action de suivi en milieu ouvert, un placement ou une décision judiciaire) avant l'âge de 10 ans et un quart des parcours débute avant l'âge de 3 ans.

De plus, les « incasables » ne sont pas uniquement des adolescents. Des enfants beaucoup plus mineurs sont également considérés comme tels. Les propos de la directrice de la maison de la petite enfance de Lille l'attestent :

*« Je pense à un exemple d'agressivité envers l'adulte d'un enfant qui a déjà un « dossier d'incasable » alors qu'il a sept ans. »*

Leurs parcours sont marqués de manière générale par une « incasabilité » liée à la multiplication de placements successifs infructueux, au manque de structures adaptées pour les professionnels et à des ruptures de scolarité. Cette succession de mesures de placement et des mesures éducatives illustrent le tâtonnement des orientations et des prises en charge « par défaut » citées par plusieurs professionnels :

*« Mais combien de placements sont fait par défaut ? eh moi, ça m'est arrivé.... T'as un gamin, le juge te dit de trouver un CEF qui le prenne. Bah tu fais tous les CEF, tu regarde sur Internet et t'appelle et les choix sont restreints alors t'es bien obligé de choisir là où l'établissement est ok. C'est du vécu et c'est du fait aussi. On n'a pas le choix. Y a pas d'autres solutions.*

*Par exemple moi, j'ai travaillé dans le Gers, bon bah dans le Gers, il n'y a qu'une MECS, si ça convient pas au mineur tu fais quoi ? L'enfant n'a pas le choix. »* Un éducateur de la PJJ

*« Il y a très peu d'institutions spécialisées pour accueillir les enfants de moins de six ans. Parfois cela peut être des enfants dont la problématique a évolué et on demande d'accompagner ces enfants jusqu'à ce qu'on puisse les orienter mais cela pose des problèmes à deux niveaux :*

*a) La maison de la petite enfance n'est pas un organisme qui a pour vocation d'accueillir sur le moyen et le long terme*

*b) On n'a pas le plateau technique pour des enfants relevant d'établissements spécialisés. »*

Directrice de la maison de la petite enfance

## B) L'histoire de D.

L'histoire de D est un exemple parmi d'autres de mineurs « incasables » qui a connu une succession de placements. :

*« Son parcours institutionnel, il faisait 3 pages avec juste les noms des structures ou des familles d'accueil où il avait été et la durée de placement. C'est l'exemple d'un gamin qui a été placé à 5 mois sa mère était alcoolique et son père absent. Lui avait déjà des problèmes de santé ; des troubles par rapport au fait que sa mère buvait pendant sa grossesse. Il a été placé en pouponnière puis en famille d'accueil. Dans cette famille d'accueil, il y a eu des présomptions d'attouchements. Il a été placé dans un nouveau foyer et a été ballotté d'une institution à une autre, foyer, famille d'accueil. Ensuite, il a été envoyé dans une association, ça c'était bien pour lui, il en parlait souvent de manière positive, c'était une association qui faisait des voyages mais le directeur a été mis en examen pour violence sexuelle. Il a donc du être de nouveau placé, en foyer. Dans cet établissement, il a été auteur et victime de violences sexuelles sur des préadolescents. Suite à cela, il a eu une double mesure, ASE et PJJ et a été envoyé dans un lieu de vie où il y avait des animaux. Suite à des troubles du comportement sexué, il a été envoyé en psychiatrie pendant une quinzaine de jours. Il avait 14 ans. Ensuite, il a été au FAE de X pour un placement en urgence pour une quinzaine de jour. Le directeur départemental s'engageait à ce que ça ne soit pas plus de 15 jours car il y avait son procès dans 15 jours. Son éducateur de milieu ouvert qui le suivait depuis des années souhaitait une structure plus adaptée à sa pathologie comme un lieu de vie. C'est un gamin hyper monopolisant et demandeur des adultes. Au FAE qui pouvait accueillir 10 mineurs, ce n'était pas adapté pour lui. C'est pour cela que cela devait être un placement pour seulement 15 jours, seulement son procès n'a pas eu lieu, il a été reporté six mois plus tard. Normalement les accueils d'urgence, c'est pour réorienter. Le problème c'est que ce gamin, il a fait tellement de familles d'accueil et il y en a tellement peu, et puis t'es obligé d'expliquer pourquoi il est là, son parcours, et cela refroidit. De plus, il ne pouvait pas aller dans une famille d'accueil avec des enfants vu sa problématique. Il est donc resté au foyer faute de mieux, par défaut car à la base, c'était de l'urgence donc aucun projet n'était mené avec lui. Et au fur et à mesure, aucune des institutions spécialisées, plus adaptées pour lui, ne pouvaient ou ne voulaient le prendre. Tant et si bien que ce mineur est resté et que la direction départementale de la PJJ a doublé ses prix de journée pour ce gamin ce qui est révélateur d'un problème spécifique, du problème d'orientation que pose ce gamin. J'ai quitté la structure mais aux dernières nouvelles, il était toujours au foyer depuis près de 10 mois avec même une tentative, sans succès, de prise en charge dans une famille d'accueil en Belgique. »*

## **2 Les incasables, vecteurs de violence institutionnelle et inter-institutionnelle et révélateurs des dysfonctionnements du système de protection de l'enfance**

### **2.1 Le « cercle » de la violence**

Pour des raisons de lisibilité du propos, nous avons structuré le développement en 3 parties. Pour autant, la violence est un cercle pour lequel il est impossible de déterminer un point de départ. Ce processus cyclique se nourrit et s'auto-entretient. Il est complexe et ne peut s'expliquer de manière linéaire.

L' « incasable » apparaît donc comme une sorte de « bouc émissaire », chargé de tous les maux, qui révèle et exprime l'ampleur de la crise et du malaise institutionnel. D'une certaine manière, les professionnels interrogés accompagnant les mineurs sont conscients des graves difficultés que ces mineurs ont rencontrées au cours de leurs parcours, et savent qu'ils ne sont pas totalement responsables d'être des adolescents violents. Pour autant, il s'agit de sacrifier ces éléments violents et extrêmes au profit du bien collectif qui prévaut. L'intérêt du groupe passe avant tout.

Trois professionnels soulignent l'importance de la cohésion du collectif et son primat sur l'individuel :

*« Par contre, les enfants savent où sont les failles du collectif et de l'équipe et de chaque professionnel et peuvent faire sauter le cadre. Il faut être vigilant à cela et on peut dans un tel contexte faire appel à des professionnels extérieurs pour répondre aux besoins de l'enfant, pour protéger les professionnels et pour protéger les autres enfants. »* Une directrice d'établissement

*« Il faut protéger le mineur mais aussi le collectif. Dès fois, tu préfères qu'un gamin quitte la structure pour la cohésion du groupe. Tu fais l'impasse sur 1 gamin pour les 7 autres. »* Un éducateur

Le phénomène de la violence prend la forme d'un cercle vicieux. Il n'y a pas véritablement de point de départ, de responsable désignable et clairement identifiable. C'est une violence qui s'auto alimente, des phénomènes de violence qui s'enchaînent et s'engendrent mutuellement.

### **2.1.1 Une violence subie...**

Le placement en institution constitue une forme de violence, qui vient s'ajouter à la violence initiale du parcours de vie du mineur qui a été à l'origine de la décision. Motivé par la nécessité de protéger le mineur en danger, contre un environnement dangereux ou contre lui-même, le fait d'être soustrait à l'environnement familial constitue une séparation et un arrachement douloureux perçus comme une nouvelle forme de violence, qui est mal vécue et mal comprise. Déstabilisé, le mineur en proie à un sentiment d'injustice est susceptible de se montrer violent. La multiplication et la succession des placements qui viendront en réaction à cette violence répétée du mineur tendra à accroître l'instabilité émotionnelle du sujet, et de ce fait sa propension à la violence.

*« Les éléments constants rencontrés dans cette population d'adolescents difficiles sont: une histoire d'enfance en général cassée qui associe plusieurs signes ; des éléments répétitifs de ruptures de placements, des éléments de violence avec exposition à la violence (parents alcooliques violents) et troisième élément qui se conjugue souvent, un cahot et une réponse familiale, parentale, maternelle ou grand maternelle très souvent chaotique oscillant entre des moments de rejet*

*inexpliqués et des moments d'amour fou et de reprise de contact avec une permissivité excessive. Autre aspect, c'est le cumul des éléments négatifs: trait de personnalité fragile et vulnérable pour les raisons que l'on vient de citer avec des troubles de la personnalité de type psychotique ou psychopathique, carences sociales majeures, carences culturelles renforcées par la dynamique du groupe dans lequel ils vivent . Ces groupes sont souvent marginaux et leur donnent un sentiment d'identité, ils sont reconnus dans ce qu'ils sont, dans leur souffrance et pour ce qu'ils sont, dans leur marginalité. Ce mouvement de reconnaissance par le groupe marginal est particulièrement puissant alors que dans toutes les autres situations sociales ils ne sont pas reconnus. Ces éléments finissent par entraîner une explosivité quand le mineur habité par la puberté, par la poussée de croissance et par la violence naturelle du processus pubertaire, ne devient plus contenable. », Pr Marcelli Pédoopsychiatre spécialiste de l'adolescence, responsable du DIU "Adolescents difficiles" Poitiers-Limoges"*

L'accueil en institution collective peut lui aussi être source de violence : l'intérêt individuel et les contraintes de la vie collective entrent en contradiction. Chez des mineurs personnes déstructurées, aux parcours familiaux chaotiques et au rapport complexe avec l'autorité, l'imposition soudaine de règles de vie strictes peut apparaître comme une violence intolérable.

De multiples manières, le sujet violent, « incasable », est à la fois acteur et victime de la violence.

### **2.1.2 Une violence produite...**

Dans certaines institutions, les professionnels, confrontés à des situations de violence difficiles à contrôler, peuvent parfois être conduits à reproduire et imiter le comportement violent des mineurs. C'est l'« agir en miroir », la tendance à répondre à la violence par la violence. Ainsi, un interlocuteur a évoqué les violences discriminatoires au sein des institutions. Un cercle vicieux de la violence s'instaure. Dépassés, les professionnels sont gagnés par le découragement, et ressentent un fort sentiment d'échec. Il s'ensuit qu'ils sont moins à l'écoute, moins réceptifs à l'expression de la souffrance et du mal être des mineurs, et tentés de durcir leurs méthodes.

*« Si la maladie mentale et la folie peu parfois être violentes, quand elle est isolée comme facteur de risque et qu'elle ne s'associe pas avec des difficultés du registre social, éducatif, cette violence de la folie (délire de persécution, angoisse d'intrusion ...) est connue et relativement bien contenue par les soignants. Quand ce type de patient passe à l'acte, le personnel le comprend et cela fait partie de notre métier, ce n'est pas perçu comme quelque chose de dramatique en revanche là où c'est difficile c'est lorsque cette violence est exercée par des adolescents de la PJJ, de l'ASE, des adolescents carencés que l'on nous demande de prendre en charge. Les équipes sont très souvent prises à partie par ces mineurs avec des insultes, des humiliations, des moments d'angoisse et de peur. Quand on a eut peur en présence d'un être humain, on est durablement estampillé, on est plus pareil. Quand on s'approche près de ce même individu avec une attitude de prévention, l'adolescent le voit tout de suite, précisément parce que ce sont des mineurs qui ont été amenés de part leurs parcours à décrypter très finement l'état d'esprit, l'état affectif dans lequel l'autre se trouve, ils voient quand l'autre a peur ce qui renforce leur propre peur, leur colère et leur sentiment de domination. Par ailleurs le contact quotidien de ces adolescents entraîne chez les soignants une forte émotionnalité avec des sentiments de rage, des envies de taper dessus, des*

*moments de découragement. Ces affects, si ils restent dans la tête des gens sans jamais pouvoir être élaborés, partagés avec l'équipe, reconnus, ne vont faire que s'amplifier jusqu'à l'épuisement du professionnel.* » Pr Marcelli Pédopsychiatre spécialiste de l'adolescence, responsable du DIU "Adolescents difficiles" Poitiers-Limoges"

De manière générale, le climat au sein de l'institution est lourd de tensions, la violence entre collègues peut même devenir très fréquente, ce qui ne manque pas de déstabiliser des mineurs en manque de repères. C'est toute la perception et la gestion des émotions qui est faussée et perturbée. Concrètement, des indices de détérioration des conditions de vie telles que la détérioration des locaux, des événements critiques tels que les fugues, des arrêts maladie, la détérioration du matériel, apparaissent en nombre significatif.

### **2.1.3 « Incasabilité » et violence inter-institutionnelle**

Les différentes structures qui composent le système sont tout d'abord fortement cloisonnées et communiquent difficilement. Les rapports entre les différentes institutions sont régis par un fort sentiment de méfiance. Alors que les autres structures entendent se débarrasser d'une « patate chaude », le réflexe de l'institution sollicitée est de se protéger contre un danger potentiel. Dans l'hypothèse de l'éventuelle admission d'un mineur dit « incasable », une institution d'accueil sera tentée de se déclarer incompétente, ou d'invoquer ses difficultés présentes avec certains de ses membres pour refuser de nouveaux sujets complexes. Il s'agira d'alléger le fonctionnement du service, en sélectionnant les mineurs de manière à avoir le moins possible de sujets violents. Elles pratiquent en outre la dissimulation et la rétention d'information pour se renvoyer les cas les plus difficiles, ce qui empêche une prise en charge complète du mineur fondée sur une connaissance exhaustive de son histoire personnelle.

*« Cela m'est arrivé d'avoir un gamin avec un pseudo projet justifiant une orientation dans tel ou tel établissement mais c'était juste pour «s'en débarrasser » et du coup, ils font un descriptif un peu plus élogieux du mineur, omettent quelques traits de sa problématique et du coup, le travail devient ingérable. », Educateur PJJ*

## **2.2 Les dysfonctionnements du système**

### **2.2.1 Les difficultés de l'institution à remédier au problème**

**Le contexte :** Les difficultés rencontrées par les professionnels dans leur approche des mineurs « incasables » sont multiples et complexes. L'environnement social marqué par un fort individualisme et une compétition exacerbée, le contexte institutionnel de plus en plus

complexe et la situation singulière de ces adolescents mettent souvent en difficulté les professionnels dans leurs pratiques.

Ainsi, cette complexité s'est accentuée avec de nouvelles dispositions réglementaires introduites par la loi du 2 janvier 2002, notamment celles relatives à la nécessité de placer les usagers au centre des dispositifs sociaux et médico-sociaux, et de préserver les relations avec les familles. Ces dispositifs peuvent servir de ligne directrice pour une pratique professionnelle réussie ou devenir des freins. Le cloisonnement qui apparaît pour le secteur social est, également, très marquant entre le secteur sanitaire et le secteur social et est à la source des parcours « hachurés » des incasables. Cette séparation du secteur sanitaire et médico-sociale est un point d'achoppement des pratiques professionnelles dans la mesure où, il limite le suivi continu des adolescents qui peuvent relever des deux secteurs, mais ne relèveront tout compte fait d'aucun d'entre eux, puisque ni le secteur sanitaire à travers la psychiatrie ne s'estimera compétent, ni le secteur social qui les exclura au nom d'une prise en charge trop lourde à assurer. Cette absence de continuité est vécue par les professionnels comme une impossibilité de remplir leur mission : protéger le plus démuné.<sup>6</sup>

**Les difficultés de prise en charge :** on peut enfin citer parmi les difficultés rencontrées dans la prise en charge des mineurs les violences ou des comportements excessifs de ces derniers comme les passages à l'acte répétés qui vont entraîner des ruptures, familiales, sociales, éducatives et créent chez les professionnels un rejet ou une exclusion. Ces violences engendrent l'incompréhension, mais aussi parfois la peur, la culpabilité de ne pas avoir su ou pu apporter une réponse adéquate. Dès lors, l'essoufflement ou l'épuisement guette les équipes et sont autant d'éléments qui vont créer une démotivation qui peut être contenu par une aide psychologique ou technique apportée dans le cadre de réunions d'équipes, de cellules de crise ou d'analyse de la pratique.

### **2.2.2 Des relations complexes avec les familles**

Pour une famille, il peut être difficile d'accepter que son enfant est « incasable ». En effet, les familles doivent se résoudre aux multiples changements d'institutions pour leur enfant, au fait qu'aucune institution ne veut les accueillir... Le placement est certes une violence mais le non placement en est une aussi.

---

<sup>6</sup> Jean-Yves Barreyre : « Classer les exclus », Edition Dunod

Lorsqu'un enfant est placé, il y a de fait une séparation, une coupure dans le lien familial. Néanmoins, quel que soit le type de placement, quelles qu'en soient les raisons, l'objectif est toujours de maintenir au maximum un lien entre l'enfant et sa famille naturelle voire de le restaurer. Le mineur placé est en situation de rupture avec sa famille naturelle, aussi il est nécessaire de restaurer la place de cette dernière afin de prendre en compte sa « souffrance originelle ». Cette volonté est un des postulats de l'action éducative. Selon les professionnels, il n'y a pas d'équipe qui minore ce travail car c'est un aspect primordial dans la prise en charge. Cependant, ils constatent que cela peut se faire au détriment d'autre chose, par exemple, on va tellement rechercher l'adhésion de la famille dans le placement que l'on va en oublier la prise en charge scolaire ou médicale. Dans certaines situations, la présence physique de cette famille n'est parfois pas possible ou pas souhaitable mais il est important de donner le signe que l'on prend soin aussi de la famille or trop souvent ce travail est oublié.

L'attitude de la famille face au placement peut être de deux types. En effet, certaines familles sont actrices du projet du mineur, elles sont très impliquées, elles cherchent la meilleure solution pour leur enfant, sont à l'écoute des professionnels... Ainsi, même si elles subissent le placement, elles essaient de faire évoluer les choses avec pour seul objectif le bien être de leur enfant. Elles avancent de concert avec l'établissement. D'autres, au contraire, démissionnent, se désengagent complètement et considèrent que l'institution a pris le relais par rapport à leur propre rôle. Elles abandonnent aussi souvent parce qu'elles sont épuisées. Diverses raisons peuvent expliquer cet abandon : insuffisantes solidités sociale, intellectuelle, économique... pour pouvoir appréhender les problèmes de l'enfant. Ce peut être aussi des familles monoparentales, en difficulté... Egalement une chaîne des handicaps qui se perpétue de génération en génération. Par ailleurs, souvent, les difficultés relationnelles des mineurs sont nées au sein des familles qui du coup se sentent culpabilisées et responsables des problèmes. En se positionnant ainsi, elles ont du mal à trouver une place dans le processus de coopération avec l'institution. Pourtant, il est fondamental que les familles soient parties prenante au processus. Cependant, travailler avec les familles n'est pas toujours évident. La loi de 2002 a donné quelques outils pour faciliter la coopération entre les professionnels et les familles mais celle-ci est difficile à mettre en place au quotidien. Ainsi, il peut être déstabilisant pour une famille de se retrouver face à un « panel » de professionnels d'autant que dans bien des cas, la famille n'arrive pas bien à repérer le rôle de chaque intervenant. Elles ont souvent peur de se retrouver devant une assemblée et cherchent leurs mots, éprouvent des difficultés à

réellement exprimer leur point de vue quant à l'avenir de leur enfant. On pourrait parler de peur des familles face aux institutions. En effet, certaines familles sont déstructurées et elles mêmes victimes des violences de la société. Ces dernières sont d'ailleurs parfois disqualifiées par les travailleurs sociaux qui entretiennent peu de liens avec elles. Une des personnes avec qui nous avons eu un entretien nous a ainsi cité l'exemple de parents qui tiennent des discours différents devant l'enfant et devant le magistrat. La fiabilité de la parole parentale peut être mise en cause mais travailler avec les familles reste néanmoins incontournable.

Toutefois, la famille n'est pas déchargée de toutes ses responsabilités par le placement en institution et elle garde un droit de regard sur le bien être de l'adolescent. A titre d'exemple, si la famille constate une situation de maltraitance au sein de l'établissement, elle a la possibilité d'alerter les services de la DDASS à travers le système des plaintes. Néanmoins, une fois le placement effectué, la famille continue à exercer sa parentalité dans les domaines où cela reste possible.

### **2.2.3 La souffrance des usagers dans les représentations sociales des professionnels:**

*« Quand tu lis le dossier du civil et que t'as l'impression de lire les Misérables et que t'as envie de pleurer..... » un éducateur*

Les « incasables » questionnent les institutions et les professionnels. Mais au-delà de la difficulté d'accueillir ces mineurs, que révèlent leurs comportements ? Ces sujets sans ancrage ni liens d'appartenance<sup>7</sup> ont pour point commun des histoires de vie très lourdes, marquées par la multiplicité d'événements dramatiques à l'origine d'une souffrance. Le rapport de l'ONED liste les éléments qui ont marqué le parcours de ces jeunes : décès d'un proche, rejet par les parents, violences conjugales, père « tyrannique », mère « fragile », violences sexuelles avérées, suspicions d'abus sexuels, traces de coups, problématiques en lien avec la filiation et la séparation d'avec le père, maladie psychique de l'un des parents, arrivée en France dans des conditions difficiles, place des parents confisquée.

Leurs comportements qui peuvent être marqués par la violence doivent être considérés comme des témoignages de leur souffrance, des clefs explicatives de leur mal être. Le parcours des « incasables » est caractérisé par une succession de placements et par

---

<sup>7</sup> Ibid

une succession de ruptures de prise en charge. Comme l'a souligné le rapport du CEDIAS, les « clashes » correspondent souvent à des dates anniversaires : du mineur, de la mort d'un proche, du premier placement. Cela peut être considéré comme des réactions à des éléments du présent faisant revivre la souffrance initiale. Mais cela peut être également analysé comme des comportements d'échappement de l'institution, pour éviter de revivre l'échec des relations et la souffrance initiale toujours latente.

Bien que chaque mineur ait une histoire personnelle et des réactions propres face à ce qu'il a vécu, certains parallèles entre l'histoire du mineur et son comportement actuel peuvent être réalisés. En effet, la difficulté à créer du lien et la réactivation de la souffrance initiale par différents événements sont des éléments récurrents.

Pour JP Pinel<sup>8</sup>, la difficulté à faire du lien avec autrui entraîne des échecs relationnels successifs. Dans cette perspective, JF Costes et F Desmartis qui se sont également intéressés aux troubles de l'attachement<sup>9</sup> écrivent:

*« La souffrance qui nous met le plus en difficulté dans l'espace social est la souffrance affective issue des troubles de l'attachement précoce qui place le sujet dans une attitude permanente de recherche de lien en même temps qu'il s'en défend très activement en faisant peser sur ce lien et la place que ce lien lui apporte une menace perpétuelle. Face à l'expression de cette souffrance et des formes qu'elle va prendre, la seule limite qu'offre le social est l'exclusion ou la judiciarisation. »*

Afin d'agir sur la sécurité affective de la relation, les auteurs insistent sur la nécessité d'analyser le lien entre dysfonctionnements comportementaux et sécurité affective d'un individu<sup>10</sup>. En effet, la manière dont les relations et l'environnement vont modifier cette sécurité affective et les répercussions que ces modifications vont induire sont à prendre en compte. Cette approche innovante peut renouveler les méthodes de travail et la façon d'aborder les mineurs en posant cette simple question : comment aider ces jeunes à nouer et à entretenir un lien sécurisant avec leur environnement ?

Il faut prendre garde « à ne pas confondre le fond (le mal-être dû à la configuration relationnelle) et la forme du mal être dont l'agressivité n'était qu'une des expressions<sup>11</sup> ». L'explicatif doit être individualisé en fonction des mineurs et de leurs difficultés. Si les conflits à répétition, les comportements agressifs des mineurs à l'égard des personnes et des choses peuvent être liés à un comportement abandonnique et à une impossibilité de

---

<sup>8</sup> J.P Pinel, cité dans le rapport du Cedias.

<sup>9</sup> JF Costes et F Desmartis chapitre 43 soutenir la question du soin p 824- 825 de la protection de l'enfance.

<sup>10</sup> JF Costes et F Desmartis chapitre 23 prendre la mesure de la population accueillie p 434 de la protection de l'enfance.

supporter une place quelque part, ils peuvent être aussi révélateurs de difficultés à supporter le collectif à long terme. La difficulté de se tenir à la hauteur des sollicitations peut également être à l'origine d'un sentiment d'échec et de découragement. Ce sentiment peut mettre en colère le mineur contre lui-même et les autres et l'amener à agir de manière à confirmer ce sentiment d'échec et à accroître cette mauvaise image de lui-même inscrite dans son parcours de vie. Appliquer le même raisonnement à tous les comportements identiques sans prendre la personnalité du mineur peut conduire à des contre sens et des malentendus dans la prise en charge.

La réactivation de la souffrance initiale des mineurs par différents événements, notamment la rupture de placement, est également un des éléments récurrents des parcours des mineurs dits « incasables ». Le jeune traduit sa souffrance, l'exprime par des attitudes qui sapent les solutions proposées. Comme le souligne un éducateur :

*« Ces enfants ont été ballottés d'institution en institution et aucune n'a pu être assez sécurisante et n'a pu leur permettre de se poser. Après il y a des gamins qui se sentaient bien dans un établissement et qui ont subi des violences et ont du être replacé. Ils ont déjà connu un sentiment d'abandon, de rejet dans leur histoire de vie avant d'entrer dans l'institution et le revivent lors de la rupture du placement dans l'institution. Du coup, ils rejouent continuellement les mêmes actes et à chaque fois qu'il commence à avoir une petite stabilité dans l'institution, ils font en sorte eux même de se faire exclure ou que cela ne se passe pas bien. »*

Tristan Garcia Fons<sup>12</sup> propose une interprétation des comportements des mineurs et de la mise en échec des placements comme une volonté de maîtriser sa vie, son parcours :

*« Ce sont des enfants qui ont tendance à agir leur conflit sans médiation et qui apparaissent en quête d'étayage narcissiques et de repères identificatoires structurants. Leur difficulté à secondariser débouche sur la décharge pulsionnelle dans l'acte. Les enfants dont on se plaint le plus, sont souvent des enfants fragiles, en détresse, démunis symboliquement dans leur rencontre avec les autres. Ces enfants perçus comme provocateurs, qui terrorisent les adultes se sentent eux-mêmes terrorisés. Plus l'enfant agresse l'entourage, plus il suscite de réactions de rejet et d'angoisse, plus les troubles du comportement agressifs ou transgressifs empirent dans une spirale infernale de persécution et de rejet. Certains enfants agissent ce rejet : tout se passe comme s'ils cherchaient à maîtriser activement ce qui leur arrive, à être auteurs de leurs échecs, plutôt que de les subir passivement »*

Certains professionnels interrogés ont été amenés dans les entretiens à questionner l'institution face ce cercle vicieux

*« Ce sont les gamins qui ont le plus besoin de stabilité et de sécurité et c'est à eux que les structures n'offrent pas cela. Ils sont ballottés et sont donc encore moins en sécurité. Leur*

---

<sup>11</sup> JF Costes et F Desmartis p 434 chapitre 23 prendre la mesure de la population accueillie de la protection de l'enfance.

<sup>12</sup> « ces comportements qui troublent », la lettre de l'enfance et de l'adolescence, Revue Grape, n°67, mars 2007, cité p 850. cité p 851 de la protection de l'enfance, chapitre 44

*comportement manifeste cette souffrance et cette instabilité et du fait de ce comportement, les structures n'en « veulent » pas. C'est un cercle vicieux. Ils sont violents en réaction à. »*

Réfléchir à la souffrance des mineurs dans les situations d'incapacité amène à se poser la question de l'individuel et du collectif, du lien entre l'individuel et le groupe, question clé pour les établissements :

*« A l'heure du projet personnalisé, des entretiens individuels et du sur-mesure, quel sens peut prendre la dimension collective de l'accompagnement éducatif ? Le collectif devient-il principalement un agrégat de symptômes, de malaises, de mal être avec les effets dévastateurs que nous connaissons, notamment en termes de violence et de transgression diverse ? Comment tisser de l'individuel et du collectif dans le but de répondre aux besoins et attentes de la personne accueillie tout en soutenant la question du vivre ensemble et du monde commun ?<sup>13</sup> »*

Cette question ne va pas de soi aujourd'hui avec la diminution massive des prises en charge des jeunes majeurs par la PJJ, retrait qui n'a pas donné lieu dans tous les départements à un relais par les services de l'ASE, et le recentrage pour 2011 des activités de la PJJ sur le pénal.

### **3 De la co-errance à la cohérence**

#### **3.1 Les institutions s'organisent pour prévenir ou répondre aux phénomènes des violences des enfants et des adolescents difficiles.**

Si les violences des adolescents difficiles trouvent en partie leur origine dans les dysfonctionnements institutionnels et interinstitutionnels c'est bien dans une réflexion et une régulation du travail en commun que peut s'opérer une dynamique de changement propre à faire évoluer ces questions.

Le management institutionnel va influencer sur les organisations et sur les pratiques et déterminer les réponses institutionnelles à la violence.

<p><b>Une meilleure définition et une analyse approfondie des violences institutionnelles préalable à la construction d'un véritable cadre opposable au mineur</b></p>
--

---

<sup>13</sup> chapitre 44 : Pour innover : dessiner l'architecture d'une refondation. Protection de l'enfance, F Batifoulier p 848

L'ANESM<sup>14</sup> préconise de mener un travail de réflexion sur les définitions théoriques et juridiques de la violence et d'identifier les types de violence à l'œuvre dans l'institution. Des temps de réflexion en commun doivent permettre aux professionnels une identification collective à partir d'un travail sur leurs ressentis et sur ces définitions. Cette théorisation commune va permettre de borner l'acceptable, le tolérable ou l'intolérable. Le règlement intérieur qui oppose les nécessaires limites et repères au mineur n'est plus une succession d'interdits qui engagent à la transgression mais peut dès lors s'appuyer sur une réflexion de fond explicite qui trouve sens dans le projet institutionnel.

### **Prévenir et traiter les violences institutionnelles : une véritable gestion des risques**

Selon l'ANESM : « *l'observation et l'analyse de la violence institutionnelle participe à sa prévention et conduisent à l'élaboration d'outils de suivi. Elles permettent de restaurer après des actes violents le travail d'élaboration en équipe et de prévenir la répétition de ces actes en identifiant les facteurs de risques* ».

Il est donc préconisé de mettre en place des indicateurs permettant le repérage des risques de violence et de mettre en œuvre des vigilances via des tableaux de bords, bilans réguliers. Les professionnels interrogés mettent en exergue l'attention à porter au climat émotionnel dans l'établissement et à la nature et la qualité des relations dans l'institution (entre professionnels et entre les professionnels et les usagers)

Les acteurs institutionnels consultés s'accordent sur la nécessité de mettre en place des organisations permettant aux professionnels de terrain de verbaliser leurs ressentis vis-à-vis des phénomènes de violences dont ils sont à la fois les témoins et les victimes. L'étayage et la sécurisation des professionnels participent à la prévention des violences, cet étayage peut prendre plusieurs formes : analyse régulière des pratiques afin de réfléchir sur les pratiques du quotidien et construire une réflexion collective sur les situations de violences, régulations externes permettant de travailler sur les émotions individuelles, formations à la gestion des violences ...

Le questionnement des professionnels sur leur rapports à la violence, leurs ressentis et leurs limites est essentiel or l'expression des difficultés ne va pas toujours de soi. Un établissement régulièrement amené à accueillir des mineurs « incasables » et à gérer des situations de violence s'appuie sur des « grilles d'évaluation des conduites éducatives et

---

<sup>14</sup> Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents prévention et réponses –guide

des rapports professionnels » comme aide à l'identification des difficultés afin de prévenir les phénomènes de fatigue professionnelle dont on sait qu'ils favorisent l'émergence de conduites violentes de la part des usagers<sup>15</sup>.

**Prendre en compte la souffrance actuelle et les parcours de vie des mineurs afin d'éviter les phénomènes de répétitions et les accompagner dans une appropriation de leur propre parcours**

Les institutions disposent de bribes de vie éparpillées dans les mémoires des professionnels qui auront croisé leur route ou dans le puzzle de dossiers dont le morcellement est à l'image de prises en charges dont il est au mieux sujet mais rarement acteur.

Les accueils préparés lorsqu'ils sont possibles permettent de recueillir des informations facilitant la reconstruction de parcours de vie chaotiques et le travail sur la souffrance :

*« Ecouter, à travers des groupes de paroles, des entretiens individuels, la souffrance des « incasables » quand elle exprime les rejets, la violence, les traumatismes psychiques subis, savoir dépasser des formes d'expression souvent violentes sans pour autant les tolérer mais accompagner le mineur dans la compréhension a posteriori de ce qui s'est joué dans le passage à l'acte violent, contenir pour apaiser et protéger lors de la crise ... »* préconise un Pédopsychiatre.

Ces réflexions institutionnelles s'inscrivent dans le cadre plus large de « l'inter institutionnalité », les professionnels rencontrés quelque soit leur place identifient des incompréhensions voire des dysfonctionnements entre les institutions chargées de coopérer dans les prises en charge comme à la fois source de violences à l'égard des mineurs et vis à vis des professionnels qui y travaillent.

### **3.2 Le travail interinstitutionnel comme garantie d'une prévention des phénomènes des violences des enfants et des adolescents difficiles.**

**Communiquer dans la transparence**

Du fait de leurs parcours chaotiques, les incasables ont été confrontés à une multiplicité de professionnels de cultures différentes et aux modes d'interventions parfois divergents .Il est indéniable que les institutions qui arrivent à communiquer sont mieux à même de lutter contre les phénomènes de violences nés des situations d'échecs. Ce travail interinstitutionnel prend corps dans les représentations que les institutions ont les unes des

autres. Des représentations positives favorisent un travail en commun sur les situations et placent le mineur au centre des discours et des actions. Communiquer sur les valeurs de l'institution déclinées dans son projet, partager des temps de réflexion interinstitutionnelles autour de valeurs communes, penser les formations d'un point de vue interinstitutionnel, ouvrir l'institution aux partenaires en faisant part de ses pratiques : autant d'éléments qui peuvent soutenir des collaborations efficaces.

### **Des dispositifs de prises en charge plurielles aux réseaux formalisés....**

Un responsable de la PJJ met également en avant ce principe de communication et d'alternance :

*« La communication permet de tenir le coup et d'offrir une certaine stabilité à ces adolescents. Nous avons imaginé mettre en place une alternance dans les prises en charge. L'établissement de référence reste l'établissement de placement judiciaire et des séquences d'hospitalisations, de séjours en famille d'accueil sont organisées de manière régulière et préalablement convenue entre les différents partenaires et l'adolescent lui-même. Ce dispositif permet à l'adolescent de faire une pause dans des relations souvent conflictuelles, de se ressourcer et de s'apaiser ...ce dispositif permet à chacun de tenir et à l'adolescent de construire des relations durables, ce qui représente pour lui une expérience nouvelle. Il ne peut cependant être fiable que s'il est soutenu de manière organisée et régulière par des temps d'échange et d'adaptation permanente des différents partenaires ».*

Dans le Vaucluse, des partenariats formels ont été mis en place afin de lutter contre ces syndromes de « patate chaude » : conventions entre institutions de la protection de l'enfance et de la PJJ qui permettent de mettre en place des séjours « de rupture » d'une semaine maximum, non pas en terme de sanction mais de reprise d'un projet commun pour des mineurs dont les passages à l'acte violents mettent momentanément à mal la prise en charge dans l'établissement sans pour autant que celui-ci se désengage .

*« On a imaginé que pour ces mineurs, on ne soit pas seuls à porter une situation et que les institutions puissent fonctionner en relais avec un contenu spécifique, qu'il y ait une prise en charge plurielle »* dit un directeur de MECS

La loi du 5 mars 2007 portant réforme de la Protection de l'Enfance préconise ce travail en commun via des instances départementales chargées d'étudier les situations difficiles désormais inscrites dans les Schémas Départementaux de la Protection de l'Enfance et à l'œuvre sous différentes appellations dans plusieurs départements voire au niveau interdépartemental comme les Deux Sèvres et la Charente Maritime qui ont organisé une

---

<sup>15</sup> cf annexe.

réflexion croisée entre les différents acteurs institutionnels intervenant auprès des adolescents difficiles .

*« Ce type de travail conjoint a permis la mise en place d'instances ayant pour objectif d'analyser et de traiter des situations individuelles complexes et problématiques où l'on arrive au confins des possibilités qu'une institution peut offrir, ces instances ont participé à la création de consultations pluridisciplinaires, elles ont également interrogé les organisations en place pour les faire évoluer et ont de ce fait permis une meilleure compréhension entre les institutions »* précise un directeur départemental de la PJJ.

Comme nous l'a précisé le procureur adjoint du TGI de Saint Briec, le département des Côtes d'Armor fut un des précurseurs de ce travail interinstitutionnel en créant sous l'égide des Juges des Enfants dès 2005 une commission d'examen des prises en charge des mineurs en très grande difficulté qui propose une approche pluridisciplinaire et partenariales de ces problématiques.

Les réseaux sont donc des modes de réponse efficiente aux problématiques des mineurs en difficulté. *« Il faut fonctionner en réseau »* déclare le psychiatre Michel Botbol<sup>16</sup>. Selon lui, la réponse à la situation des adolescents dont personne ne veut va au-delà de la création de structures très contenantantes qui risquent de créer de l'exclusion dans un certain nombre de cas et mettent des professionnels en situation de grande souffrance. *« Aucune structure ne peut résister indéfiniment aux attaques contre le cadre »*.

Les structures de prise en charge des situation difficiles ne peuvent faire l'impasse sur un fonctionnement de réseau formalisé à l'instar de l'EPETC de Suresnes qui allie accueil dans une structure temporaire et travail de réseau en associant les co-financeurs : PJJ, Conseil Général et Psychiatrie. Cette structure propose des solutions originales et fonctionne sur des principes qui permettent de faire un travail de réseau : des accueils brefs (3 semaines), un engagement de la part du foyer d'origine à reprendre l'adolescent, et une approche en équipe pluridisciplinaire qui gardera ensuite un lien avec le mineur qui de ce fait ne sera plus inscrit dans la discontinuité et la rupture.

---

<sup>16</sup> Michel Botbol psychiatre dans le Lien social N°863 novembre 2007

Sophie Dumay<sup>17</sup> en s'appuyant sur une expérience dans le Val de marne insiste sur le réseau comme mode de réponse adaptée aux conflits psychique à l'œuvre chez les adolescents difficiles :

*« Les inquiétudes et angoisses exprimées par les différentes équipes majorent les sentiments de dépréciation du travail de chacun. La recherche « du bon lieu, du bon foyer, de la bonne famille d'accueil » suscite en effet un investissement important suivi très souvent d'un mouvement de rejet devant les mises en échec, les impasses provoquées par ce type d'adolescent. Dans le cadre du réseau, il est le centre d'intérêt commun et assoit une légitimité de collaboration entre participants, tous individualisés, nommés, de compétences différenciées ».*

---

<sup>17</sup> Sophie Dumay pédo pasychiatre dans Enfance et Psy N°12 2000/4

## Conclusion

*« Il manque toujours une case !*

*[...] Pensons à ce petit jeu dit du « pousse-pousse » comportant dans sa forme la plus courante 8 carrés numérotés de 1 à 8 sertis dans un cadre de 3 sur 3, auquel il manque donc un carré. C'est parce qu'il y a une case vide que l'on peut déplacer les carrés en les faisant glisser et les mettre en ordre. Ce qui fonde et détermine ce jeu, ce n'est pas tant ce qui existe, les 8 carrés visibles, qu'une absence qui se déplace en lui, circule en lui, le rend mobile et vivant en permettant des approches tactiques variées.<sup>18</sup> »*

C'est sur cette note d'espoir qu'il convient sans aucun doute de conclure ce rapport. Au cours de notre travail, nous avons rencontré de nombreux professionnels qui pour la plupart ont déploré le fait que le système de Protection de l'Enfance ait pour dommages collatéraux la survenance de situations d'«incapacité». Pourtant, ces situations difficiles ont pour effet de questionner les professionnels, de les interroger sur leurs pratiques, de les conduire à innover. En effet, si le manque de structures adaptées à ces mineurs en très grande difficulté a pu être évoqué, c'est avant tout l'idée de tirer parti des structures existantes en les « mettant en musique » qui a été plébiscitée. Cette case qui manque pour « caser » les « incapables », c'est en fait une case par situation qu'il faudrait inventer. Les acteurs sont conscients qu'un tel degré de personnalisation des institutions est impensable. En revanche, tous les professionnels que nous avons rencontrés nous ont parlé de leur besoin de dispositifs adaptés, de coordination, de partage, de rencontre autour de la situation de chaque mineur. C'est ainsi que l'absence de structures ad-hoc stimule l'inventivité des professionnels qui doivent alors articuler les structures existantes au mieux pour répondre à chaque cas particulier. Ce travail constamment renouvelé de « re-création » du « bon dispositif » ne peut être normé ou imposé par la loi, il dépend de l'implication et de la volonté des professionnels concernés, que nous ne pouvons mettre en cause à aucun moment. Mais ce travail pourrait être grandement facilité par l'instauration de lieux et de moments de rencontres institutionnellement reconnus. C'est bien les conditions de la communication et du partage qui doivent être fournies aux professionnels, la volonté, elle, existe.

Notre conclusion n'est pas propre au domaine de la Protection de l'Enfance. Si l'ensemble du groupe, pourtant de culture professionnelle très diversifiée, s'est tant impliqué dans ce travail, c'est que le thème des « incapables » résonne dans l'ensemble des institutions accueillant des populations vulnérables. Nous avons étudié, dans le cadre de ce

---

<sup>18</sup> Pourquoi les adolescents nous poussent-ils à inventer ?, Christiane Balasc-Varietas et Henri de Caebel, Edition Erès

travail, la problématique de la survenance de la violence au travers de la situation particulière des mineurs au parcours chaotiques dans les dispositifs de Protection de l'Enfance. Mais pour faire écho à notre introduction, les « incasables » au sens des populations aux frontières des institutions transcendent le seul domaine de la Protection de l'Enfance. Que dire des mineurs suivis dans les SESSAD<sup>19</sup>, à la frontière entre le cursus scolaire classique et la prise en charge dans des établissements spécialisés ? Qui sont ces personnes âgées hospitalisées en SSR<sup>20</sup>, maintenues à l'hôpital faute de place en EHPAD ou de moyens pour payer cette prise en charge ? Qui sont elles si ce n'est des « incasables » ?

Les institutions peuvent être définies comme un « ensemble de pratiques, de tâches particulières, de rites et de règles de conduite entre des personnes. Mais l'institution est aussi l'ensemble des croyances ou des représentations, qui concernent ces pratiques, qui définissent leur signification et qui tendent à justifier leur existence. »<sup>21</sup> En ce sens, les institutions doivent nécessairement s'appuyer sur un certain nombre de régularités pour fonctionner. Ainsi, comme le développe Bourdieu dans l'ensemble de sa pensée, l'institution produit de la violence symbolique. Le terme même d' « incasables » produit de la violence institutionnelle, nous l'avons dit, mais ne risque-t-il pas d' « essentialiser » une population dont la particularité est justement de ne pas constituer un groupe homogénéisable autour de critères définitifs. Les « incasables » d'aujourd'hui ne sont pas ceux d'hier et encore moins ceux de demain. Fixer un nom, n'est-ce pas déjà limiter la créativité des professionnels ?

---

<sup>19</sup> SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile

<sup>20</sup> SSR : Soins de suite et de réadaptation (autrefois moyen-séjour)

<sup>21</sup> Jacques Lagroye, 2002, Sociologie politique, Paris, PFNSP & Dalloz, 479 p.

---

## Bibliographie

---

### 1. Textes officiels

Le gouvernement provisoire de la République Française. Ordonnance n°45-174 du 2 Février 1945 relative à la délinquance. Journal officiel, du 4 Février 1945, page 530.

Le Président du conseil des Ministres. Ordonnance n°58-1301 du 23 Décembre 1958 relative à la protection de l'enfance et de l'adolescence en danger. Journal officiel, du 24 Décembre 1958, page 11770.

Le Président de la République. Loi n° 2002-02 du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Journal officiel du 3 Janvier 2002, page 124.

Le Président de la République. Loi n° 2002-1138 du 9 Septembre 2002 d'orientation et de programmation de la justice. Journal officiel du 24 Décembre 2002, page 21500, texte n° 3.

Le Président de la République. Loi n°2004-1 du 3 Janvier 2004 relative à l'accueil et à la protection des mineurs. Journal officiel du 3 Janvier 2004, page 184, texte n°1.

Le Président de la République. Loi n° 2004-204 du 9 Mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité. Journal officiel du 10 Mars 2004, page 4567, texte n° 1.

Le Président de la République. Loi n° 2005-112 du 11 Février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Journal officiel n° 36 du 12 Février 2005, page 2353, texte n° 1

Le Président de la République. Loi n°2007-293 du 5 Mars 2007 réformant la protection de l'enfance. Journal officiel, n°55 du 6 Mars 2007, page 4215, texte n°7.

Le Président de la République. Loi n°2007-297 du 5 Mars 2007 relative à la prévention de la délinquance. Journal officiel, n°56 du 7 Mars 2007, page 4297, texte n°1.

## 2. Ouvrages et articles et revues

### Ouvrages :

BALASC-VARIERAS C., DE CAEVEL H., 2008, *Pourquoi les adolescents nous poussent-ils à inventer*, Paris, Eres.

BARREYRE J.Y., 2000, *Classer les exclus*, Paris, Dunod.

BATIFOULE F. /ed, 2008, *La protection de l'enfance*, Paris, Dunod.

DURNING P., 1998, *Toute institution accueillant des enfants est-elle potentiellement maltraitante ? Maltraitements institutionnelle*, Paris : Dunod.

LAGROYE L. ; 2002, *Sociologie politique*, Paris, PFNSP & Dalloz.

MARCELLI D., 2008, *Adolescence et psychopathologie*, Paris, Masson.

MATY P., 1996, *Mentalisation et psychosomatique*, Paris : Les empêcheurs de tourner en rond

TOMKIEWICZ S., VIVET P., 1991, *Aimer mal, châtier bien : enquête sur les violences dans les institutions pour enfants et adolescents*, Paris, Seuil.

### Articles et revues :

BARREYRE J.Y., Juin 1997, « *Mineurs incasables, une population limite* », Interface

BARREYRE J.Y., Octobre 1997, « *Pour un plan d'action départemental-enfants difficiles* », Interface

BOTBOL M. Novembre 2007 , Lien social N°863

DOUDIN P.A., CURCHAD-RUEDI D., Juin 2008, « Violences institutionnelles: risques et prévention », Schweizerische Zeitschrift fur Heilpädagogie.

DUMAY S. Avril 2000, Enfance et Psy N°12

LARMIGNAT V., « *Mineurs coutumiers de l'extrême : ces "incasables" qui nous dérangent.* ».  
Revue, Actualités Sociales Hebdomadaires.

PINEL J.P., 1999, « *Intervention clinique en institution et nouvelle problématique pathologique.* Revue de psychothérapie psychanalytique, n° 32, p.851

Dossier, (Janvier/Février 1997) « *Les Violences institutionnelles* », Revue, Les cahiers de l'Actif.

Dossier, Janvier/Février 2008, « *Les nouveaux contours de la protection de l'enfance* », Revue, Les cahiers de l'Actif.

### 3. Mémoires

SAPERAS S., 1992, « *Une structure expérimentale, selon l'article 4 de la loi sociale du 30 juin 1975, pour étayer le passage d'adolescents et de mineurs adultes désignés hors normes, vers une autonomie* », Mémoire ENSP de Directeur d'Etablissement Social – CAFDES Option – Enfance.

LERAY M., 1994, « *L'organisation institutionnelle d'un institut de rééducation et la prise en charge de mineurs incasables : la mise en oeuvre d'une tension.* », Mémoire ENSP de Directeur d'Etablissement Social - CAFDES Option - Enfance

### 4. Rapports

DDASS 64. *Schéma départemental de l'enfance et de la famille 2005-2010*

DDASS 64. *Schéma départemental en faveur de l'enfance et de l'adolescence 2008-2011*

Observatoire National de l'Enfance en Danger, Juillet 2008, *Une souffrance maltraitée : parcours et situations de vie des mineurs dits « incasables »*.

Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Medico-Sociaux (ANESM), Juin 2008, *Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses*

ANESM, Juillet 2008, *La bien traitance : définition et repère pour la mise en œuvre*

ANESM, Décembre 2008, *Missions du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance, recommandations de bonnes pratiques professionnelles*.

VICET M., 2009, « *définitions de la violence, de l'institution et de la violence institutionnelle : éléments de travaux de recherche* », Dossier documentaire, Module interprofessionnel de santé publique.

---

## Liste des annexes

---

Annexe 1 : Guide d'entretien

Annexe 2 : Grille d'analyse des entretiens

Annexe 3 : Grille d'analyse des lectures

Annexe 4 : Grille d'évaluation des conduites éducatives et des pratiques professionnelles

Annexe 5 : Liste des personnes rencontrées

## Annexe 1

### Guide d'entretien :

- Présentation : nom, formation à l'EHESP (filiales), et présentation du MIP et de sa thématique : la violence institutionnelle et interinstitutionnelle dans les établissements de la protection de l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse, l'exemple des mineurs qui posent des difficultés de comportement et d'accueil dans les structures.
- Le recueil est anonyme et nous prenons soin de ne pas communiquer les noms des personnes et de l'établissement pour respecter strictement l'anonymat.
- Dans le rapport final, nous prendrons soin à ce que les personnes ne puissent pas être soit pas identifiables.
- Pouvez vous nous accordez 1heure / 1heure 30 ?
- Comme il est important pour nous d'avoir l'intégralité de vos propos et pour faciliter la prise de notes, pouvons nous utiliser un dictaphone pour vous enregistrer?

1°) Pouvez-vous me donner votre point de vue sur les parcours des mineurs qui posent des difficultés de comportement et d'accueil dans les structures ? (par exemple des mineurs qui ont eu un parcours dans différents établissements psychiatrique, éducatif, PJJ...)

2°) Votre institution a-t-elle été confrontée à l'accueil de mineurs ne correspondant pas aux critères d'admission de vos établissements ?

3°) Comment ces situations ont-elles été gérées ? A quelles difficultés avez-vous été confronté ?

4°) A quelles questions les professionnels sont-ils confrontés? Quels types de réponses sont apportés actuellement ?

5°) Comment les professionnels expriment-ils leurs difficultés et leurs questionnements ? Quels moyens de réponses ?

6°) Quelle est la place des familles dans la décision de ces placements ? Y sont-elles associées ?

7°) Y'a-t-il des formations spécifiques sur la violence ?

Au cas où :

8°) Est-ce que vous avez des éléments statistiques concernant les mineurs dits « incasables » à la PJJ à l'échelle du département?

Procureur :

1°) Pouvez-vous vous parlez de la commission cas difficile ?

**Annexe 2**  
**Tableau d'analyse des entretiens**

		Entretien n° 1	Entretien n°2
Facteurs personnels	Psychologiques		
	Ressources / absence de ressources		
	Histoire personnelle		
	Evènements traumatisants		
	Autres		
Facteurs environnementaux	Famille		
	Ecole		
	Culturels		
	Urbanistiques		
	Autres		
Facteurs institutionnels	Différentes réponses sanitaires et médico-sociales		
	Rejet		
	Professionnels		
	Autres		
Facteurs inter-institutionnels	Communication / absence de communication		
	Conflits		
	Cloisonnements		
	Identification des missions		
	Autres		
Autres			

### Annexe 3

Tableau d'analyse des lectures

		Lecture n° 1	Lecture n°2
Facteurs personnels	Psychologiques		
	Ressources / absence de ressources		
	Histoire personnelle		
	Evènements traumatisants		
	Autres		
Facteurs environnementaux	Famille		
	Ecole		
	Culturels		
	Urbanistiques		
	Autres		
Facteurs institutionnels	Différentes réponses sanitaires et médico-sociales		
	Rejet		
	Professionnels		
	Autres		
Facteurs inter-institutionnels	Communication / absence de communication		
	Conflits		
	Cloisonnements		
	Identification des missions		

	Autres		
Autres			

## Annexe 4

ARC- EN- CIEL

groupe d'étude et de travail sur les « RISQUES DE VIOLENCES INSTITUTIONNELLES » juin 2001

# *Grilles d'évaluation*

*des conduites éducatives*

*et*

*des rapports professionnels*

## A) Conduites éducatives

### 3.2.2 Grille d'évaluation

a) *Les rapports de l'adulte avec l'enfant ou le pré-adolescent dans son groupe de vie*

*L'exploitation optimale de cet outil n'est possible que si cette grille est remplie, individuellement, et pour chaque enfant présent ( **raier** la mention non retenue )*

**Impératif** : *le respect de l'anonymat et la confidentialité sont garantis.*

Sa venue pour vous, est-elle ...	<i>consentie</i>	<i>tolérée</i>	<i>imposée</i>
Son arrivée est-elle ...	<i>préparée</i>	<i>acceptée</i>	<i>subie</i>
Son histoire est-elle ...	<i>respectée</i>	<i>évoquée</i>	<i>divulguée</i>
<i>Son intimité est-elle ...</i>	<i>préservée</i>	<i>peu préservée</i>	<i>négligée</i>
Sa parole est-elle ...	<i>écoutée</i>	<i>peu entendue</i>	<i>occultée</i>
<i>Son éducation antérieure ( habitudes de vie ) est-elle ...</i>	<i>prise en compte</i>	<i>peu considérée</i>	<i>ignorée</i>
<i>Son état de santé est-il ...</i>	<i>suivi</i>	<i>occasionnel</i>	<i>négligé</i>
Ses besoins sont-ils ...	<i>considérés</i>	<i>peu satisfaits</i>	<i>oubliés</i>
<i>Sa tenue vestimentaire fait-elle l'objet d'</i>	<i>attention</i>	<i>inattention</i>	<i>négligence</i>

Sa scolarité est-elle ...	<i>accompagnée</i>	<i>peu soutenue</i>	<i>délaissée</i>
Sa personnalité est-elle...	<i>mise en valeur</i>	<i>ignorée</i>	<i>dévalorisée</i>
Les réprimandes lui sont-elles adressées..	<i>individuellement</i>	<i>en équipe</i>	<i>devant le groupe</i>
Ses relations familiales sont-elles gérées ( hormis cas particulier )par ...	<i>lui/sa famille</i>	<i>le référent social</i>	<i>l'équipe/l'établ.</i>
Pour son projet individuel, est-il ...	<i>sujet</i>	<i>informé</i>	<i>objet</i>
Dans sa vie quotidienne, acceptez-vous qu'il soit ...	<i>acteur</i>	<i>coopératif</i>	<i>passif</i>
Est-il privé de nourriture ...	<i>jamais</i>	<i>souvent</i>	<i>parfois</i>
Est-il servi de force d'un plat qu'il n'aime pas ...	<i>jamais</i>	<i>souvent</i>	<i>rarement</i>
Lui refuse-t-on le dessert ...	<i>jamais</i>	<i>souvent</i>	<i>rarement</i>
Le sert-on systématiquement en dernier..	<i>jamais</i>	<i>souvent</i>	<i>rarement</i>
Lui arrive t'il d'être bousculé, secoué	<i>jamais</i>	<i>parfois</i>	<i>rarement</i>
" " giflé	<i>jamais</i>	<i>parfois</i>	<i>rarement</i>
" " fessé	<i>jamais</i>	<i>parfois</i>	<i>rarement</i>
" " tiré par l'oreille	<i>jamais</i>	<i>parfois</i>	<i>rarement</i>

## B) Conduites éducatives

### 3.2.3 Grille d'évaluation

a) Les rapports de l'adulte avec l'enfant ou le pré-adolescent dans son groupe de vie

L'exploitation optimale de cet outil n'est possible que si cette grille est remplie, individuellement, et pour chaque enfant présent ( **rayer** la mention non retenue )

**Impératif :** le respect de l'anonymat et la confidentialité sont garantis.

Lui arrive t-il d'être privé de sortie ...	<i>jamais</i>	<i>souvent</i>	<i>parfois</i>
Lui arrive t-il de recevoir un coup de pied au derrière ...	<i>jamais</i>	<i>parfois</i>	<i>rarement</i>
Lui refuse t-on une aide ou des soins ...	<i>jamais</i>	<i>parfois</i>	<i>rarement</i>
Entre t-on dans sa chambre sans son consentement ...	<i>jamais</i>	<i>souvent</i>	<i>parfois</i>
<i>Fouille t-on sa chambre ...</i>	<i>jamais</i>	<i>souvent</i>	<i>parfois</i>
<i>Lit-on son courrier sans son accord, à son insu ...</i>	<i>jamais</i>	<i>souvent</i>	<i>parfois</i>
<i>S'adresse t-on à lui avec brusquerie ou sécheresse...</i>	<i>jamais</i>	<i>souvent</i>	<i>parfois</i>
<i>Lui arrive t-il d'être fouillé ...</i>	<i>jamais</i>	<i>parfois</i>	<i>rarement</i>
<i>Lui parle t-on en termes grossiers ...</i>	<i>jamais</i>	<i>souvent</i>	<i>parfois</i>
<i>Arrive t-il que l'on se moque de lui...</i>	<i>jamais</i>	<i>souvent</i>	<i>parfois</i>
<i>Arrive t-il qu'on refuse de l'écouter...</i>	<i>jamais</i>	<i>souvent</i>	<i>parfois</i>
<i>Arrive t-il qu'on refuse de lui parler ...</i>	<i>jamais</i>	<i>souvent</i>	<i>parfois</i>
<i>Arrive t-il qu'on l'interrompe ...</i>	<i>jamais</i>	<i>souvent</i>	<i>parfois</i>
<i>Sa protection : vis-à-vis de lui-même</i>	<i>assurée</i>	<i>peu considérée</i>	<i>négligée</i>

<i>est-elle ...</i>			
<i>Sa protection : vis-à-vis des autres est-elle ...</i>	<b><i>assurée</i></b>	<b><i>peu considérée</i></b>	<b><i>négligée</i></b>
<i>Le respect de ses biens fait-il l'objet d'... ...</i>	<b><i>attention</i></b>	<b><i>inattention</i></b>	<b><i>indifférence</i></b>

### 3.3 Conduites éducatives

#### 4 Questionnaire

Quels sont les attitudes et comportements qui donnent lieu à sanction( *punition, privation ou désintérêt, récompense ou valorisation* ) ?

**1° ) applicables à tous, indifféremment, en fonction de la règle ou de l'usage :**

<i>motif</i>	<i>punition/nature</i>	<i>privation/nature</i>	<i>désintérêt/nature</i>	<i>récompense/nature</i>	<i>valorisation/nature</i>

**2° ) applicables à certains, en fonction des relations interpersonnelles ou du seuil de tolérance de l' adulte :**

( *conduites réactionnelles* ) :

<i>motif</i>	<i>punition</i> /nature	<i>privation</i> /nature	<i>désintérêt</i> /nature	<i>récompense</i> /nature	<i>valorisation</i> /nature

**Impératif** : *le respect de l'anonymat est garanti.*

## **4.1 Rapports entre professionnels**

### **5 Questionnaire**

*Quels sont les attitudes et comportements qui donnent lieu à sanction ( punition, privation ou désintérêt, récompense ou valorisation ) ?*

**1° ) applicables à tous, indifféremment, en fonction de la règle ou de l'usage :**

<i>motif</i>	<i>punition</i> /nature	<i>privation</i> /nature	<i>désintérêt</i> /nature	<i>récompense</i> /nature	<i>valorisation</i> /nature

**2° ) applicables à certains, en fonction des relations interpersonnelles ou du seuil de tolérance d'autrui :**

*( conduites réactionnelles )*

<i>motif</i>	<i>punition</i> /nature	<i>privation</i> /nature	<i>désintérêt</i> /nature	<i>récompense</i> /nature	<i>valorisation</i> /nature

--	--	--	--	--	--

**Impératif** : *le respect de l'anonymat est garanti.*

## Annexe 5

### **Liste des personnes rencontrées :**

- Directrice Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (départements 79 et 17), responsable du DIU Poitiers Limoges « les adolescents difficiles ».
- Dr Daniel Marcelli, professeur d'université, pédopsychiatre, spécialiste de l'adolescence, responsable du DIU Poitiers Limoges « les adolescents difficiles ».
- Directeur d'hôpital, Centre Hospitalier spécialisé Saint Jean de Dieu à Dinan.
- Cadre socio éducatif en pédopsychiatrie à Poitiers.
- Cadre de santé responsable d'un service d'hospitalisation de psychiatrie pour adolescents à Poitiers.
- Responsable des politiques éducatives de la Direction Régionale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, Bretagne.
- Directeur départemental de la PJJ du Morbihan (56).
- Responsable de la Mission Régionale d'Inspection et de Contrôle des Etablissements (MRICE), DRASS du Centre.
- Responsable de la Mission Régionale d'Inspection et de Contrôle des Etablissements (MRICE), DRASS de Bretagne.
- Procureur adjoint du Tribunal de Grande Instance de Saint-Brieuc (56).
- Directeur de MECS, Carpentras (84).
- Pédopsychiatre, Centre Hospitalier de Montfavet (84).
- Educateur dans une structure pour adolescents en difficulté.
- Directeur d'une structure pour adolescents en difficulté.
- Directrice de la maison de la petite enfance de Lille.
- Deux éducateurs de la PJJ.