

**Rapport Inserm  
Expertise collective 2005 :  
trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent**

**Notes sur le développement de programmes de prévention  
(Fiche 5)**

*Ce que proposent les experts*

Les experts proposent de favoriser le développement de programmes de prévention de la violence dès l'enfance et de manière précoce (période périnatale – y compris pendant la grossesse - et préscolaire)

Quelques mesures proposées :

- Visites à domicile, soutien aux parents, apprentissages des « habiletés parentales », développement des compétences sociales, cognitives et émotionnelles ;
- « les interventions dans les familles à risque, en particulier chez les jeunes primipares, à faible niveau d'éducation et en situation de précarité »

Il est clairement dit qu'il serait souhaitable que les PMI, crèches et école maternelle développent ce type de programme

Les experts critiquent les méthodes d'intervention françaises fondées sur l'expérience clinique et non sur les données de la littérature à orientation d'analyse statistique, ni sur la base de programmes validés par collection et analyse de grilles d'évaluation standardisés. Ils regrettent l'absence de données d'études évaluatives selon les critères statistiques et que les critères de jugement soient limités à la description d'actions accompagnée d'éléments d'appréciation clinique.

*Les remarques de Pasde0deConduite*

Les réactions à la mise en place de ces programmes ont été unanimes. Le tollé a été général et pour plusieurs raisons :

1- les professionnels de la petite enfance n'ont pas été sollicités, or :

- une très sérieuse tradition de prévention existe en France, et depuis longtemps : les structures chargées de ces missions sont, en général, publiques, régies par des textes émanant du ministère de la Santé, mais elles peuvent être également associatives ;
- les PMI (protection maternelle et infantile), les CMP (centres médico-psychologiques), la médecine scolaire ont des missions claires de prévention. Ces structures sont réparties sur tout le territoire français, elles sont gratuites et bénéficient d'un financement direct par l'état ;
- les professionnels de ces structures, de même que leurs travaux écrits n'ont pas été interrogés ni associés au travail de l'expertise Inserm, portant dénommée collective ;

- Les travaux de ces professionnels et leur réflexion les ont très souvent amenés à une vision prudente et humaniste de leurs actions de prévention : en médecine, lorsque l'action proposée ne vient pas en réponse à une demande formulée par un patient qui souffre d'une maladie déclarée et demande soulagement, le risque est grand de « prescrire » et de recommander selon un mode normatif, préétabli selon des critères du « bien » qu'il faut songer à définir . Le « bien » en terme médical n'est sûrement pas le même que celui attendu en terme éducatif, social, judiciaire ou d'ordre public.

## 2- Les risques de dérives sont immenses.

L'annonce concomitante d'un plan de prévention de la délinquance qui prône une détection très précoce des « troubles comportementaux » chez l'enfant utilisant le rapport pour justifier les mesures annoncées en est la parfaite illustration. Ce plan veut notamment mettre en place un suivi des enfants dès la crèche, instituer un carnet de comportement, administrer des médicaments pour les plus récalcitrants. Il s'agit d'une :

- véritable instrumentalisation des acteurs de la santé ou de l'éducation à des fins de surveillance ou de contrôle des familles et de leurs jeunes enfants,
- inacceptable médicalisation des problèmes sociaux qui dénote d'une confusion des rôles entre la sphère de la santé et celle de la police ou de la justice.

Les chroniqueurs des journaux ne s'y sont pas trompés ; il suffit de lire leurs titres :

- Le magazine Elle titre « Fliquez pas les bébés »
- Le journal Le Monde : « Délinquants de 3 ans »
- La Vie : « Punitif Fiction »
- Sud-Ouest : « Faut-il alerter les bébés »
- Libération : « Les tous petits pris dans le tout sécuritaire » / « Qui veut fichier les enfants ? »
- Le Quotidien du Médecin : « La traque des gosses » ; « Non à la traque du trouble des conduites à des fins d'ordre public »
- L'Humanité : « On se croirait revenu au XIX<sup>ème</sup> siècle »
- Le Nouvel Observateur : « les enfants terribles au rapport »

On assiste, à travers l'utilisation des travaux de chercheurs qui parlent de taux d'hérédité de 50%, au retour d'une idéologie que l'on croyait à jamais disparu sur les classes sociales dangereuses ou les criminels-nés. Familles à risque, demain vous aurez à vous abstenir de faire des bébés.

L'utilisation du discours des experts par le politique (Cf. les minutes de l'Assemblée nationale) souligne toute l'attention que les chercheurs doivent apporter à leurs écrits.

## 3- La confusion des places et des métiers est majeure

Il ne faut pas confondre éduquer et soigner. Dans le domaine de l'éducation, les familles, les enseignants ont un rôle éducatif majeur à jouer. Ils doivent prendre en compte l'opposition, le refus, la désobéissance, ... qui font aussi partie des bases de la construction individuelle. Il faut aussi rappeler que l'apprentissage des stratégies de résolution des problèmes ne relève pas que de la médecine. Seuls ceux qui présentent une souffrance psychique doivent être pris en charge dans une structure de soins.

Le souhait de prendre en compte les comportements considérés comme des facteurs prédictifs de la délinquance et les considérer comme pathologiques (puisque devant être traités) montre

que la frontière entre le normal et le pathologique est franchie. La médecine sort de son champ et est alors utilisée à des fins normatives.

Quel que soit leur mode d'exercice, les acteurs de santé et les professionnels de la petite enfance sont inscrits dans une mission de prévention, de promotion de la santé et de soutien aux familles en difficulté. Ils savent repérer les signes de souffrance des enfants, de dysfonctionnement des familles. Ils guettent, en suivant pas à pas, le développement des enfants, leurs progrès, mais aussi leurs troubles, leurs déficits. Ils ont appris aussi « à se méfier des diagnostics qui brisent l'espoir des parents et l'élan des enfants »<sup>1</sup>. Sans avoir besoin de grilles établies selon des normes plus que discutables, ils savent adresser aux services de prise en charge les enfants qui en relèvent. C'est l'approche globale de l'enfant et de sa famille, dans un climat de confiance, qui leur donne ces compétences. Dans un climat de suspicion, ce travail de prévention ne pouvant plus se faire, les acteurs de santé et les professionnels de la petite enfance seront réduits à être des agents de contrôle redoutés des familles dont ils ne pourront plus être le soutien. Les enseignants courent le même risque.

#### 4- Des valeurs fondamentales de la société sont remises en cause

Pasde0deConduite souhaite rappeler celles qu'elle défendra

- Le refus du déterminisme : Tout ne se joue pas avant 3 ans ;
- Le refus du conditionnement : Un humain, adulte ou enfant n'est pas un organisme programmé et programmable ;
- Le refus de voir notre système médical de prise en charge de la petite enfance et de la santé mentale utilisé à des fins de surveillance et non plus seulement à des fins de soins ou de prévention ;
- Son attachement au secret professionnel. Tout demande de partage de l'information sera étudiée avec une très grande attention ;
- Son attachement à la conception prévenante de la prévention (et non prédictive) attentive aux familles ne remettant pas en cause la confiance envers les soignants.

---

<sup>1</sup> Lettre ouverte au premier ministre du 27/02/2006, Daniel Cau, secrétaire général du SNPEH (syndicat national des pédiatres des établissements hospitaliers)