

« En enfermant ces gamins, on fabrique de la psychopathologie »

Deux médecins dénoncent les « ravages » qu'un placement en détention peut causer chez les mineurs

Pédopsychiatre à l'hôpital Avicenne de Bobigny (Seine-Saint-Denis), Thierry Baubet (1) reçoit régulièrement en consultation des mineurs passés avec leurs parents dans un centre de rétention administrative. La façon qu'on ces enfants et adolescents - qui lui sont adressés par des associations, des services d'urgence ou encore l'aide sociale à l'enfance (conseil général) - de vivre cet événement varie grandement d'un cas à l'autre.

Différents paramètres entrent en ligne de compte. La famille était-elle unie ou désunie durant l'épreuve ? A-t-elle été privée de liberté pendant une longue période, le maximum étant fixé à trente-deux jours ? Était-elle confiante quant à l'issue de la rétention ? « Lorsque parents et enfants savent qu'un éventuel retour au pays les expose à un danger vital, un placement en centre de rétention peut réactiver des souvenirs traumatiques », explique le médecin.

Autre facteur déterminant, bien sûr, l'âge de l'enfant. « Plus il est jeune, plus la réaction parentale est essentielle. Voir des parents qu'on croyait invulnérables s'effondrer est susceptible de provoquer un véritable choc », poursuit Thierry Baubet.

Chez nombre de ses patients, la rétention s'inscrit dans une série d'épisodes douloureux. Du coup, il serait excessif d'affirmer que cet événement plus qu'un autre a conduit l'enfant ou l'adolescent en salle de consultation. Pour d'autres, au contraire, il marque une rupture radicale.

"L'enfant a tendance à se sentir responsable de ses parents"

« Certains enfants sont nés en France, dans une famille présente sur notre territoire depuis une dizaine d'années, souligne-t-il. Ils se sentent pleinement intégrés et ignorent la situation administrative de leurs parents. Puis, du jour au lendemain, ils sont arrêtés avec père et mère, se voient privés de liberté et menacés d'expulsion vers un pays qu'ils ne connaissent même pas. »

Fréquemment, pareille épreuve se traduit chez l'enfant par un déficit, voire une absence de sécurité interne. Celui-ci est alors constamment sur le qui-vive. « Et cette expérience offre un terrain à de possibles troubles et pathologies, de l'anxiété à la dépression, en passant par les troubles de l'apprentissage », note le pédopsychiatre.

Pour y remédier, Thierry Baubet et son équipe travaillent avec l'enfant et ses parents, au besoin en recourant aux services d'un interprète pour introduire la langue familiale. Il leur faut alors évoquer l'interpellation et la rétention, analyser la façon dont elles s'inscrivent dans l'histoire de la famille et favoriser entre ses membres l'expression des sentiments. Mais, comme le reconnaît ce médecin, « la thérapie est bien peu efficace tant que la situation administrative des patients n'est pas réglée ».

Parmi les cas les plus sensibles, il y a ceux d'enfants qui ont été arrêtés avec un seul des deux parents, tandis que l'autre se cache toujours pour échapper à la police. « L'enfant a tendance à se sentir responsable de ses parents, de leur sort, de leur malheur », souligne Marie-Rose Moro, pédopsychiatre à la Maison des adolescents de l'hôpital Cochin, à Paris.

"L'enfant vit dans l'angoisse de la séparation"

« À l'inverse, il peut aussi, au moment des retrouvailles, exprimer une grande agressivité à leur égard et plus généralement à l'égard des adultes qui se sont montrés incapables de lui apporter une protection. Dans les deux cas, l'enfant vit dans l'angoisse de la séparation et connaît souvent des troubles du sommeil », constate ce médecin, très remonté contre les pouvoirs publics.

« Il n'y a pas si longtemps, quand un mineur atterrissait en centre de rétention, on mettait cela sur le compte d'une erreur. Désormais, cette pratique est presque habituelle, déplore Marie-Rose Moro. Or, en enfermant ces gamins, on fabrique de façon quasi expérimentale de la psychopathologie. Des années de thérapie sont ensuite nécessaires pour réparer les ravages causés. »

Pour qu'un éventuel placement en rétention soit un moindre mal, le psychiatre Boris Cyrulnik estime que des éducateurs spécialisés devraient « aider la famille à construire un récit pour donner sens à cette épreuve ». « Cette situation peut être vécue comme un enfermement intolérable. Mais on peut aussi la mettre à profit pour renforcer les liens familiaux et tenter d'élaborer en commun un projet d'avenir », veut-il croire.

Thierry Baubet plaide, lui, pour « un maintien des liens de l'enfant avec sa famille, mais aussi ses amis et son entourage scolaire ». Surtout, dit-il, « il faut permettre aux parents de se comporter comme des parents, et éviter à tout prix de les humilier sous les yeux de leurs enfants ».

Denis PEIRON

Parents sans papiers, enfants en souffrance.

Des professionnels des services publics de Psychiatrie Infanto-Juvénile, ainsi que d'autres professionnels de l'enfance, inquiets de la situation actuelle des enfants de parents sans papiers, alertent :

1. Sur la difficulté grandissante d'accès aux soins :

- Le risque d'une remise en question de l'acceptation de l'**Aide Médicale d'Etat** augmente pour les étrangers sans papiers.
- La **peur d'être appréhendé** dans les lieux de soins et sur les trajets fait obstacle à la demande et à la continuité des soins.

2. Sur les répercussions graves pour les enfants et leurs familles :

- Ces enfants vivent souvent dans une **perpétuelle insécurité matérielle** (déménagements multiples, hébergement précaire) **et psychique** : la menace d'une rupture des liens affectifs et sociaux est toujours imminente par rapport à leur environnement. Lorsqu'un des parents est renvoyé dans son pays d'origine, les répercussions sont graves sur la dynamique familiale et sur le développement de l'enfant.
- Les **souffrances psychiques des parents** ont un impact sur la construction des enfants : dépression maternelle, dévalorisation de la place parentale, culpabilité, etc...
- Certaines manifestations et **signes de souffrance** apparaissent plus fréquents chez les enfants pris dans cette problématique : réactivation des traumatismes antérieurs, préoccupation constante autour de la famille et de son devenir, hypermaturité avec absence de jeu, manifestations à expression somatique, agitation, échec scolaire.
- Les familles et leurs enfants ayant fui des persécutions dans leur pays d'origine, paraissent tant qu'elles sont sans papiers, **suspendues dans un entre-deux**, ce qui ajoute à la problématique de la migration, celle encore plus complexe de l'**exil**.
- Les **pathologies psychiatriques**, présentées par certains enfants de parents sans papiers, **s'aggravent** avec le renvoi dans le pays d'origine au prétexte qu'il existe des soins, alors même qu'ils sont insuffisants ou inexistantes.
- La prise en charge des **mineurs isolés** est difficile.
- La présence de certains enfants avec leurs parents dans les **centres de rétention** pose de nombreux problèmes éthiques, en particulier la privation de liberté de ceux-ci.

3. Nous nous inquiétons également de l'**effet traumatique sur l'environnement proche des familles** expulsées ou menacées de l'être.

Nous sommes, dans notre pratique quotidienne, confrontés à de nombreuses situations cliniques où les **droits fondamentaux de l'enfant**, tels qu'ils sont rédigés par la convention internationale des droits de l'enfant et par le défenseur des enfants, sont bafoués : droit d'être soigné, droit de vivre en famille, droit d'être protégé. Comment continuer d'exercer nos missions de prévention et de soin dans ce contexte ? L'éthique de nos professions nous impose de nous engager sur cette question. **Nous souhaitons que le respect de tous les enfants vivant sur le territoire français reste une priorité pour la nation.**