

**Colloque  
du 20 novembre 1996**

**Quels droits  
pour  
quels enfants ?**



**l'union**  
*pour la*  
**Vie**



**Colloque  
du 20 novembre 1996**

**Quels droits  
pour quels enfants ?**



**l'union  
pour la  
Vie**

The logo features a yellow curved shape above the text. The text is in a blue serif font, with 'l'union' on the first line, 'pour la' in italics on the second line, and 'Vie' on the third line.

**l'union  
pour la  
Vie**

A smaller version of the logo, identical in design to the one above, with a yellow curved shape and blue serif text.



## Propos d'accueil du docteur Henri Lafont, président.

L'Union pour la vie est née de rencontres régulières entre les représentants de diverses associations qui ont éprouvé le besoin de donner à leurs réunions une forme définie. Cela s'est réalisé en 1993, sous l'impulsion de Christine Boutin, sa première présidente. En fait, l'Union pour la vie, qui groupe actuellement une quinzaine d'associations, vise à assurer entre celles-ci des contacts permanents et à permettre d'entreprendre des actions qui demandent une certaine coordination. Ce qui les rassemble tient en deux mots : respect de la vie humaine et de la dignité de la procréation (charte). C'est-à-dire à la fois résistance à toutes les menaces contre la vie humaine et soutien à tout ce qui la préserve et lui permet de s'accomplir, Aussi, parmi les associations qui composent. L'Union pour la vie se trouve côte à côte des associations familiales, d'autres orientées vers la défense de la vie humaine, d'autres vers la formation. L'Union pour la vie est le signe tangible qu'une unité est accessible aux nombreux mouvements qui agissent dans la

même direction. Elle témoigne qu'il est possible de le faire mais elle ne prétend pas monopoliser les valeurs qu'elle défend ni dicter ses propres stratégies.

Le 9 avril, l'Assemblée Nationale instituait par une loi la "Journée nationale des droits de l'enfant". L'occasion de joindre notre voix au concert officiel nous était donnée et nous avons souhaité que ce soit selon notre inspiration propre. Par ailleurs, certaines d'entre elles ont entamé à cette occasion une campagne d'information dont certains échos vous sont sans doute parvenus.

Le sujet de ce colloque concerne les droits de l'enfant.  
"Quels droits pour quels enfants ?"

Nous pouvons répondre d'emblée :

Quels droits ? Des droits qui correspondent à des besoins : le besoin d'être protégé et celui d'être éduqué, protégé, oui, avant comme après la naissance, être éduqué, oui, dans sa famille, composée d'un père et d'une mère unis par le mariage.

Quels enfants ? Tous les enfants, indépendamment de leur

âge, de leur santé et, bien entendu, de leur origine.

### La Convention internationale des droits de l'enfant.

En 1789 l'Assemblée Constituante a rédigé, en quelques mois, la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen ; mais la constitution de 1793 fut l'occasion d'une révision et en 1795 une troisième déclaration des droits de l'homme et du citoyen remplaça les deux premières, si bien que, l'histoire le montre, aucun texte humain, si solennel soit-il, n'est immuable. En 1989, après 10 ans de travaux assidus les Nations Unies adoptèrent la Convention internationale des droits de l'enfant. Celle-ci proclame que l'enfant doit être protégé avant comme après la naissance, qu'il doit être élevé dans sa famille et préservé des sévices dont certaines mœurs et la dureté des temps les menacent, protégé spécialement quand il est handicapé. Oui, l'enfant a des droits ! Il est bon qu'une Convention internationale le reconnaisse ; encore faudrait-il que les lois soient d'accord avec ces principes.

De nos jours, comme de tout temps, les enfants sont menacés ; chez nous, la maltraitance, les abus sexuels, la pédophilie, les enlèvements, les meurtres alimentent la chronique quotidienne. Les enfants doivent être

protégés. Si les parents sont leur meilleure protection, ils sont souvent dépassés. De plus, tous les parents ne sont pas des parents normaux et dans ce cas, la société a le devoir de suppléer à leur carence. Le fait-elle ? Oppose-t-elle à la pornographie et aux réseaux de prostitution, de drogue, que sais-je ? des mesures efficaces ? Nous le demandons à Madame Bruneau et au docteur Sabourin Contre l'avortement, aucune barrière, la justice protège l'IVG plus que les enfants à n'importe. Elle conteste même de plus en plus leur appartenance à l'espèce humaine, Une forme d'exclusion ? Faut-il rappeler d'ailleurs que le gouvernement français n'a ratifié la convention des droits de l'enfant qu'avec une clause d'interprétation restrictive "visant à ce que l'article 6 ne puisse être interprété comme faisant obstacle à l'application des dispositions de la législation française relative à l'IVG". En fait, l'Etat ne développe même pas, comme les lois l'y obligent, des aides appropriées aux familles et aux futures mères pour éviter le recours à l'avortement. La famille se disloque, elle n'est pas aidée à la mesure des besoins, non seulement par des allocations familiales décentes, mais aussi par des mesures qui permettent de remplir librement % rôle éducatif, et des mesures

propres à renforcer le lien familial. Des études récentes font état d'une augmentation des avortements dits thérapeutiques, est-ce une bonne application de la Convention des droits de l'enfant ? C'est en tout cas révélateur d'un eugénisme larvé qu'on refuse d'appeler par son nom. Ces remarques, qui sont délibérément sommaires, ne font qu'ouvrir le sujet et les orateurs qui vont se succéder ce soir nous aideront à mieux saisir les problèmes que posent, sur le terrain, les droits de l'enfant dans notre pays.

### **Les orateurs.**

Nous avons sollicité des personnes de terrain, non des idéologues. Nous les écoutons comme experts. Nous attendons d'eux la vision lucide que leur expérience autorise.

Maire-adjoint de Boulogne-Billancourt chargée de la famille, **Christine Bruneau** a une longue formation juridique, ayant fait une Thèse, a été attachée de recherche au Centre International des conflits des jeunes avec la société" à Wuppertal en Allemagne, où elle enseigne à l'Université de la même ville. Secrétaire Général puis Présidente du Mouvement pour la France des Hauts-de-Seine, Secrétaire national à la famille du même mouvement, elle a fon-

dé récemment l'association "Femme de demain", grâce à laquelle elle projette de renouveler le courant féministe en faisant valoir les caractères spécifiques de la féminité. En juin 1996, elle a été nommée Rapporteur du groupe de travail no. 3 (famille, enfants, environnement), de la conférence gouvernementale de la famille auprès du Premier Ministre.

Madame Bruneau va donc dresser pour nous un état des lieux des droits de l'enfant en France sur le plan juridique.

### **Le Dr. Sabourin**

Médecin, psychiatre et psychanalyste, pédiatre par surcroît, le docteur Sabourin exerce en cabinet, dans le 19e arrondissement, mais aussi à l'hôpital d'Evry où il est attaché. Il a fondé le "centre des Buttes-Chaumont" où il traite en thérapie de groupe des enfants et des familles entières touchées par la toxicomanie, les abus sexuels et les maltraitances. Il a écrit plusieurs ouvrages, seul ou en collaboration : Violence impensable (Nathan), les abus sexuels (PUF), l'enfance assassinée.

### **Le Pr. Réthoré**

Membre de L'Académie de médecine, spécialiste en génétique, Madame Réthoré est une des plus anciennes et fidèles disciples du professeur Jérôme Lejeune. Sa consultation de l'hô-

pital Necker est la plus importante de France et nul, dans notre pays, ne connaît mieux qu'elle les handicapés, notamment les trisomiques. Elle organise et va diriger le centre Jérôme Lejeune à l'hôpital Notre-Dame de Bon Secours, où vont être suivis des handicapés et leur famille, Elle vous en parlera mieux que je ne saurais le faire, Le Professeur Réthoré enseigne en France et à l'étranger et je la remercie d'avoir accepté devenir ce soir malgré son intense activité, Nous lui demandons de dresser l'état des lieux des droits des enfants malformés en France.



# Conférence de Madame Christine Bruneau : Les droits de l'enfant.

Bonsoir à vous tous Mesdames, Mesdemoiselles, Messieurs et spécialement ce soir bonsoir aux enfants qui sont peut-être là, en vie dans le sein de leur mère. A l'occasion de la Journée des Droits de l'Enfant je suis heureuse d'intervenir car ce thème m'habite depuis toujours. Faire un état des lieux complet des droits de l'enfant est quasiment impossible parce que, au nom de l'enfant, on balaye toutes les structures, on soulève d'innombrables hypothèses de droit et de situations juridiques possibles. Mon propos se limitera donc à des données que nous avons sélectionnées avec le Docteur Lafont. Je me suis largement inspirée pour travailler sur ce sujet, d'une thèse de droit remarquable, celle de monsieur Roberto Andorno qui traite de la distinction juridique entre les personnes et les choses. J'espère rester suffisamment compréhensible tout au long de mon propos. Le docteur Lafont vous a rappelé les articles essentiels de la Convention des Nations Unies des Droits de l'Enfant qui est la raison d'être de la journée nationale que nous célébrons

aujourd'hui. On peut se féliciter que certaines conventions internationales donnent l'occasion de rassembler la nation et permettre la défense de certains droits irremplaçables. En quelques mots, je rappellerai les points essentiels du préambule de cette Convention, à savoir "la reconnaissance de la dignité inhérente à tous les membres de la famille humaine ainsi que l'égalité et le caractère inaliénable de leurs droits sont le fondement de leur liberté, de la justice et la paix dans le monde". Par ailleurs ce préambule, qui affirme les droits fondamentaux de l'homme et la dignité et la valeur de la personne humaine, proclame aussi que "la famille, unité fondamentale de la société et milieu naturel pour la croissance et le bien-être de tous ses membres et en particulier des enfants doit recevoir la protection et l'assistance dont elle a besoin pour pouvoir jouer pleinement son rôle dans la communauté" ; et enfin l'alinéa 9 de ce préambule : "l'enfant, en raison de son manque de maturité psychique et intellectuelle, a besoin d'une protection spéciale et de soins spéciaux, no-

tamment d'une protection juridique appropriée avant comme après la naissance". La France avait fait une réserve sur l'article 6 qui nous dit que les états reconnaissent que "tout enfant a un droit inhérent à la vie". Cet article ne fait pourtant que justifier le préambule de la Convention que d'ailleurs nous avons ratifié, il est indispensable à beaucoup d'expressions de droits (sinon à la reconnaissance même de l'enfant). Un autre article, sur lequel heureusement la France n'a pas émis de réserve, nous intéresse aussi : c'est l'article 19, que je cite in extenso : "Les Etats parties prennent toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant contre toute forme de violence, d'atteintes ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toutes autres personnes à qui il est confié". Dans une première partie que j'ai intitulée "Le lien entre personne juridique et personne humaine", je vous exposerai le statut de l'enfant en droit français. J'aborderai dans une seconde partie le droit de

l'enfant à son histoire. Nous y examinerons notamment les systèmes de parentés et notamment les parentés reconstituées à travers les modes de procréation, qui posent beaucoup de problèmes. Dans une dernière partie, j'aborderai sous l'angle de l'éducation à la vie, ce que peut être la parenté et la prévention générale de beaucoup de malheurs des enfants d'aujourd'hui.

## **Le lien entre personne juridique et personne humaine (la protection juridique de l'enfant)**

L'enfant, par définition, étant l'être le plus petit, le plus faible, le sans parole, celui qui n'existe que dans sa relation à un autre, a besoin d'une protection non seulement humaine mais aussi juridique. Ce n'est pas par hasard que nous en arrivons à une journée comme celle-ci, parce que l'enfant vit au coeur de la cité, et que le jeu des relations entre adultes et enfants, détermine tout ce que l'on pourra appeler un ordre public ou un état de bonnes moeurs dans un pays. Qui est son parent, depuis quand l'enfant existe-t-il, quand l'existence juridique lui est-elle reconnue, autant de questions très

importantes que nous devons resituer par rapport aux lectures des lois sur l'avortement de 1975 et 1979, et aux lectures des lois sur la bioéthique de 1994.

## **Les personnes et les choses**

L'ordre juridique français est basé sur une distinction fondamentale de l'ordre des personnes, qui détermine l'ordre de l'être, qui est inappropriable, et l'ordre des choses, les choses étant ce que l'on peut avoir, ce que l'on peut posséder, aliéner, ou même détruire. Si cette distinction, qui est le fondement de notre civilisation, disparaît, nous perdons les bases du statut juridique tel qu'il est établi aujourd'hui et qui a édifié notre société depuis des siècles. Abordons cette première partie pour traiter du lien entre personne juridique et personne humaine - je l'ai aussi intitulée "Le refus de l'homme réifié ou chosifié". Le statut de l'enfant en droit français est directement relié au concept de personne et le concept de personne est incompatible avec l'esclavage. La personne s'est toujours distinguée par une capacité de non-appropriation par opposition à la chose, et le noyau dur de la personne échappe quelque part au droit, pourtant

le droit entend protéger la personne. Être une personne, c'est accéder à une universalité du genre humain, à la substance humaine, c'est accéder à une capacité d'autodétermination, de recueillement et de vie intérieure, une propriété qui distingue l'espèce humaine des autres espèces vivantes. Protéger la personne, ce sera donner à l'homme la capacité d'accéder à ces finalités, qui le dépassent lui-même.

## **Unité de l'homme, corps et âme**

La finalité de l'homme justifie ses droits, et l'homme doit être respecté dans toute sa dimension et non réduit à sa seule corporéité, sinon il est facilement chosifié. Les différentes parties de son corps peuvent faire l'objet de matériel échangeable ou aliénable, et lorsqu'il s'est agi de don du sang, de don d'organes, on a essayé effectivement de faire une distinction entre la personne en tant que telle, tout entière, et une partie de l'homme dont on puisse disposer au mépris de la personne qui, elle, est inappropriable. Tel est le débat qui s'instaure devant la procréation médicalement assistée. Le corps humain et les parties de ce corps sont-ils des choses librement disponibles ? Aristote nous di-

rait "l'homme est la forme du corps, le corps est l'homme invisible". Descartes a introduit chez nous une vision dualiste du corps et de l'esprit qui altère la notion de personne. L'embryon, lui, prend référence comme tout être humain à la racine constitutive des actes et des structures qui caractérisent l'homme. La structure humaine ou structure ontique, que ce soit celle d'un aveugle, d'un sourd-muet, d'un fœtus, d'un mongolien, n'est pas l'addition des facultés respectives, mais la structure intrinsèque d'un être complet. La nature humaine n'existe que dans l'individu concret et dans l'être de tout homme. Comme le dit Monsieur Cornu, "le corps humain n'est pas la propriété de la personne, il est la personne elle-même". La personne au sens juridique n'est autre que l'homme vu par le droit, l'homme considéré comme sujet de droits et de devoirs. S'il existe un lien particulier entre la personne juridique et la personne humaine, il est essentiellement exprimé dans les droits de l'homme et les droits de l'enfant, droits destinés à assurer la survie des êtres humains et leur protection. Ces droits de l'homme stipulent des interdits, et notamment l'appropriation, l'utilisation et la manipulation des hommes par d'autres.

## **Protection juridique de l'embryon**

Au regard de certaines pratiques actuelles, l'embryon humain est-il juridiquement protégé ? L'homme en puissance qu'est l'embryon a-t-il une identité reconnue ? La fécondation in-vitro aura permis d'exposer aux regards que l'embryon conçu est bien un nouvel être, distinct de sa mère, bien individualisé. Le Conseil de l'Europe, d'ailleurs, en 1986, reconnaît que dès la fécondation la vie humaine se développe de manière continue : il n'y a pas de discontinuité durant le développement embryonnaire et au delà. L'information génétique, existant dès la conception, détermine l'appartenance à l'espèce humaine. L'embryon est le même individu que l'adulte qu'il doit devenir. Certains disent que l'embryon ne sera une personne qu'à partir d'un certain développement du système nerveux (c'est-à-dire le quatorzième jour), d'autres que c'est à partir de la huitième semaine lorsque l'activité cérébrale peut être décelée, mais appartient-il à la science de dire quand l'embryon est une personne ? Un statut de l'embryon a été demandé par le Conseil de l'Europe, comme une définition nécessaire. Devant les dangers de

l'appropriation de la vie humaine par la science, il revient au droit de réaffirmer l'indissociabilité entre la dimension biologique et la dimension personnelle de la vie humaine.

### **La présomption de personne, une notion juridique**

Tout individu doit être protégé par le droit en tant que personne. Si aujourd'hui il existe un vide juridique en France, dans une définition légale de ce qu'est l'embryon, on peut reconnaître quand même que la protection de la vie ne peut dépendre de la subjectivité. Néanmoins, au minimum, la présomption de personne (non pas le statut de personne mais la présomption de personne) figure dans le droit français. Ainsi dans le code civil, l'enfant conçu est clairement reconnu. L'article 725 du code civil indique les qualités requises pour succéder : "Pour succéder, il faut nécessairement exister à l'instant de l'ouverture de la succession. Ainsi (par l'inverse, on démontre ce qui existe) est incapable de succéder celui qui n'est pas encore conçu, l'enfant qui n'est pas né viable". Ailleurs, l'article 906 du code civil : "pour être capable de recevoir par testament, il suffit d'être conçu lors du décès du

testateur, néanmoins la donation ou le testament n'aura d'effet que lorsque l'enfant sera né viable." Certains ont émis la théorie de la personnalité fictive, d'après laquelle l'embryon n'est pas une personne, mais seulement une partie du corps de la mère ; cette théorie permet l'aliénation de l'embryon. Le Pr. Mazeaud dit que "l'être humain acquiert dès sa conception la personnalité, mais personnalité conditionnelle qui est reliée à la naissance viable". L'embryon ne posséderait qu'une personnalité juridique incomplète. L'argument est facilement rejeté ; en fait l'enfant non viable a cependant vécu. C'est seulement sa capacité à succéder qui est entravée, les droits ont été reconnus à l'enfant avant la naissance ; or il ne peut y avoir de droits sans titulaire de ces droits. La personnalité juridique existe ou n'existe pas, elle n'est pas faite de concession. L'idée de personnalité actuelle, qui a d'ailleurs été reconnue par la cour de Cassation, existe donc dans le droit civil patrimonial aujourd'hui. Effectivement, un arrêt de la Cour de Cassation de 1985 reconnaît à la maxime *infans conceptus...*, la valeur d'un principe général de droit. Un contrat d'assurance-vie prévoyait le versement au conjoint d'une somme dépendant du nombre d'enfants à



charge au moment du décès, et l'enfant conçu a été compté parmi les enfants du père décédé.

## **Les ambiguïtés de la loi française**

L'embryon a donc une personnalité civile ; celle-ci est-elle protégée ? M. Théry, professeur de droit, dit que l'ambiguïté du droit civil de l'enfant conçu a émergé depuis la loi de 1975 sur l'avortement. Avant cette loi, l'embryon était sujet de droit ; depuis cette loi, son statut est gradué. Pendant le premier trimestre de sa vie, il est considéré comme une simple chose, pendant le deuxième trimestre, il est considéré comme une chose dont la disposition est limitée, et pendant le troisième trimestre, il devient sujet de droit. D'après une telle théorie, l'avortement devient possible pendant le premier trimestre. Ainsi, dans la pratique du droit français, les droits civils patrimoniaux sont reconnus à l'enfant conçu, mais le droit à la vie, protection élémentaire, lui fait défaut. Et pourtant l'article premier de la loi du 17 janvier 1975 (qui a consacré en France la légalisation de l'avortement) inscrit dans son introduction : "Le respect de tout être humain dès le commencement de la vie". Les avortements autorisés étant présentés seulement comme des déro-

gations au principe premier. Le bilan de l'application de la loi de 1975, a posé nombres de questions puisque cette loi a entraîné 200.000 à 220.000 interruptions volontaires de grossesses déclarées par an, 34 poursuites pénales engagées exclusivement contre des médecins pour avortements illégaux. Une mise à jour, par la loi du 31 décembre 1979 a édicté des mesures un peu plus strictes quant aux sanctions frappant les auteurs d'avortements illégaux, une meilleure information des candidates à l'interruption volontaire de grossesse, des systèmes de contrôle renforcés, et surtout (ce qui existe trop rarement en France et ce qui est un défaut de mise en application de la loi) des centres d'accueil aux femmes en détresse offrant une réelle alternative à l'avortement. Ainsi, la loi de 1979 a tenté de limiter un peu les défauts de la loi de 1975, mais le 31 décembre 1982 une nouvelle loi a mis en place le remboursement de l'avortement par la Sécurité Sociale, et en l'inscrivant à la nomenclature générale des actes médicaux, lui a donné un statut légal. Le détournement de la loi de 1975 est donc manifeste. Les conditions strictes qui étaient prévues et qui faisaient de cette loi une mesure d'exception dans des cas de détresse circonscrits, ont

été détournées pour donner place à un prétendu droit à l'avortement. Les faits le démontrent. La dépénalisation de l'avortement de détresse a été utilisée comme moyen de disposer de la personne de l'enfant. Et pourtant, comme nous le disait Tertullien : "Il est déjà un homme celui qui le sera". Mais le droit n'a pas tous les droits. Et le serment d'Hippocrate le rappelle aux médecins. "Jamais je ne donnerai, quiconque m'en prierait, de pessaire abortif". Et pourtant, la pilule abortive RU 486 reçut l'autorisation de mise sur le marché par le Ministère de la Santé (sous condition, il est vrai). On me disait récemment que cette pilule donne davantage aux femmes conscience de ce qu'est la réalité d'un avortement, que cela banalise moins l'acte. N'y a-t-il pas une certaine cruauté à imaginer qu'un être puisse - de par sa propre décision (puisqu'avalant cette pilule) - mettre fin à la vie qui était portée en elle. L'auteur de cette pilule, le docteur Baulieu, s'est vu désigner comme membre du Comité National d'Éthique - ce qui nous laisse apprécier le lien entre l'Éthique, le droit et la vie en France.

Si, pour la Convention Européenne des droits de l'homme, le droit à la vie fait partie des

droits intangibles, Le Conseil d'Etat français a légalisé l'avortement pendant les dix premières semaines après la conception. Pourtant la Convention Européenne des droits de l'homme dit que le droit de toute personne à la vie est protégé par la loi. L'Etat s'oblige à ne pas donner la mort, mais s'oblige aussi à prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie. Le statut du fœtus requiert un respect de sa dignité en tant qu'être humain vivant ; la présomption de personnalité de l'embryon lui donne des droits non seulement patrimoniaux mais vitaux qui interrogent avec force les lois de la bioéthique de 1994. Je vais vous parler de la vie embryonnaire instrumentalisée.

### **Les lois de 1994 sur la bioéthique et la procréation artificielle**

Ces lois comme celle de 1975 sur l'avortement, proclament la primauté de la personne, interdisent toute atteinte à son intégrité et garantissent le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie. Les lois de 1994 posent donc : l'interdiction de l'expérimentation chez l'embryon, l'interdiction de la commercialisation de l'embryon, l'interdiction de la conception in-vitro à des fins industrielles

ou commerciales. Mais dans un même temps, la loi accepte la production d'embryons surnuméraires. L'Article L. 152 du Code de la Santé Publique, dans son appendice 3, en fait mention : ces embryons surnuméraires peuvent servir au diagnostic pré-implantatoire avant transfert. Des grands principes de l'inviolabilité du corps qui étaient exprimés dans l'introduction de cette loi, de la primauté de la personne, on passe à l'autorisation d'une pratique concrète qui neutralise ces principes. La production, la conception de l'homme en laboratoire est-elle compatible avec le respect de la dignité humaine ? Celui qui vient au monde au moyen de ce procédé est-il traité comme digne de respect ? Une analyse sémantique des termes utilisés dans les lois de 1994, conduit à trouver dans leur rédaction des mots qui conviendraient aussi bien à la fabrication d'objets : stockage, congélation, dons, sélection, contrôle de qualité. Je pense personnellement (et je ne suis pas seule) que l'amour est la seule finalité de l'enfant à naître. Ce dernier correspond à un désir de parents potentiels. La technique qui oblige à multiplier les ovules fécondés pour assurer la réussite d'au moins une grossesse, nous conduit à nous interroger sur la finalité de la pro-

création assistée. Justifie-t-elle tous les moyens ? Le sacrifice de nombreux embryons est acceptée comme moyen de "produire" un enfant qui verra le jour... Peut-être. La vie se construit sur la non-vie, la vie est instrumentalisée.

## **L'expérimentation sur l'embryon**

Le but de la fécondation in vitro est, initialement, de donner un enfant à un couple stérile, mais il s'est orienté aussi vers les recherches sur l'embryon. Concernant l'expérimentation sur l'être humain, le Code de Nuremberg et la déclaration d'Helsinki exigent des conditions très précises, notamment le consentement libre et éclairé du sujet de l'expérience et un bilan du rapport avantages-risques de la part du médecin pour cette évaluation. Si l'embryon est reconnu comme une personne, des recherches à fins non thérapeutiques sont inacceptables, même avec l'autorisation des parents. Les principes internationaux, là aussi, sont très clairs. Dans la recherche médicale, les intérêts de la science et ceux de la société ne doivent jamais prévaloir sur le bien-être du sujet. L'homme ne doit pas être réduit à la condition de moyen. Or nous savons que les embryons surnuméraires ser-



vent à la recherche. En 1993, il y avait 68.000 embryons congelés en France. En 1988, le Conseil d'Etat affirme que l'embryon ne peut-être traité comme une chose, mais accepte son utilisation dans des recherches à fins thérapeutiques. La loi de 1994 a introduit fort heureusement (sur la réaction de la Commission des Affaires Sociales du Sénat) une distinction - et je remercie M. Fourcade, avec qui je travaille beaucoup, d'avoir été l'instigateur de cette distinction - entre l'expérimentation et l'étude. Formule hélas un peu trop théorique. L'expérimentation est interdite car elle est considérée comme manipulation sans fin thérapeutique. Par contre, les "études" sont autorisées, si elles ont une finalité médicale et ne portent pas atteinte à l'embryon. Le Sénat a fait préciser dans la loi que toute recherche méconnaissant l'intégrité de l'embryon constitue une atteinte au respect de la vie humaine, l'unique destin de l'embryon étant de se développer en être humain. La formule reste malheureusement théorique et contredite par la possibilité de produire des embryons surnuméraires et d'effectuer un diagnostic pré-implantatoire. La finalité médicale devient en fait une finalité eugénique.

### **La disponibilité**

### **des embryons congelés**

Des embryons sont congelés de par le monde entier aujourd'hui. Ils le sont, en France, pour une durée de cinq ans. Quel sera leur sort après cinq ans ? Le Conseil d'Etat propose la destruction, comme moindre mal ; l'embryon peut aussi être donné à un couple demandeur, mais en violation du principe d'indisponibilité des êtres humains. Seules jusqu'ici, des choses peuvent faire l'objet d'un don. Depuis l'abolition de l'esclavage, on n'admet plus le don d'une personne par contrat privé. La gratuité de l'acte ne change rien à la chose. La Cours de Cassation le rappelle d'ailleurs dans son arrêt relatif aux mères porteuses du 31 mai 91 : "le commerce de l'être humain, même à titre gratuit, demeure commerce de l'être humain". Les lois de 1994, n'admettent pas le don de l'embryon en cession directe d'un couple à un autre, mais, dans les faits, elles prévoient l'accueil de l'embryon (une sorte d'adoption prénatale) sous consentement écrit des parents et par décision judiciaire après appréciation des conditions d'accueil du couple demandeur. On crée ainsi des orphelins pour les donner au couple demandeur.

## **Droit de l'enfant à son histoire**

J'en arrive maintenant à ma deuxième partie, le droit de l'enfant à son histoire. Après la distinction des choses et des personnes, le droit français est basé sur le lien du sang. Tout notre système de vie familiale, de droit familial et de filiation est régi par le lien du sang. Lorsque le père d'un enfant procréé est un tiers-donneur anonyme, le passé héréditaire de l'enfant se trouve dépersonnalisé ; il y a un vide d'ascendance. Les schémas de procréation ont été conçus dans l'intérêt du donneur, en partie au détriment de celui de l'enfant. Un amendement prévoyait (on peut rendre un hommage à Christine Boutin, une des instigatrices de cet amendement) le droit de l'enfant à connaître le nom du donneur, comme dans beaucoup de pays, notamment en Suède, où d'ailleurs l'utilisation de l'ovule d'une tierce personne n'est pas admise. Chez nous, par l'article 673-1, le tiers-donneur féminin est envisagé. La seule restriction, c'est que la loi n'autorise pas la conception in vitro de gamètes provenant de double-don étranger (double-don de l'homme et de la femme). Par contre, comme il y a en France un nombre important d'embryons surnuméraires, les en-

fants issus de ces embryons surnuméraires accueillis par des couples, ont une identité (une hérédité) totalement anonyme dans leur racine profonde. Si l'on considère la famille comme principe structurel du droit et comme facteur d'équilibre social, l'ensemble des droits découlant de la famille résultent d'une filiation établie, qui fonde dans le psychisme de l'enfant la représentation du père et de la mère. Il faut réfléchir aux conséquences pour l'enfant de savoir qu'il est né de gamètes anonymes ; à ce que vivra l'enfant quand il saura que l'un des deux parents a pu décéder après avoir donné un gamète ? Autant de questions dont il faudrait se préoccuper.

### **Fabriquer des orphelins ?**

Nous venons de voir que la fabrication de l'embryon est un premier pas vers la réification ou la chosification, la représentation symbolique que se fait l'homme de lui-même est une deuxième étape, plus importante. En cas d'insémination post-mortem, ce qui fut examiné par quelques tribunaux (et qui est accepté d'ailleurs dans certains pays comme l'Espagne et la Grande-Bretagne - mais heureusement pas dans le nôtre), on crée volontairement un enfant

sans père, un enfant orphelin. Créer un enfant doit résulter d'un projet de couple existant, l'enfant doit être dans la possibilité juridique d'établir sa filiation paternelle (Tribunal de Toulouse, 1991). La loi de 1994 fort heureusement n'admet pas l'insémination post-mortem. Les parents doivent être vivants et consentants. Cependant le législateur autorise la veuve à consentir à l'accueil de l'embryon par un couple demandeur. La congélation des surnuméraires n'échappe jamais à l'arrêt du temps. Il existe un décalage temporel entre le don de gamètes, la conception, et la décision de l'opportunité de la gestation. Le désir, le libre arbitre des parents décident donc à l'intérêt de l'enfant. Le parent dispose de l'histoire de l'enfant sans que l'on parle de son intérêt à lui. On connaît aussi des histoires de parents superposés. La mère porteuse, mère de substitution à laquelle peuvent avoir recours certains couples dont la femme est stérile, nous renvoie à la notion de maternité. Elle est précisément décrite dans notre code civil, d'après lequel la maternité découle de l'accouchement. Dans les esprits s'est glissée l'idée d'une convention de maternité pour autrui. Par exemple, une mère porteuse peut accoucher sous X. Le mari du couple demandeur dont la

femme est stérile, reconnaît alors l'enfant puis l'épouse entreprend une demande en adoption plénière dès la naissance de l'enfant. La réalisation du contrat dépend uniquement de la bonne volonté des parties. Dans ce type de contrat, si le couple demandeur divorce, si l'un des parents décède, si tout d'un coup la mère porteuse veut garder l'enfant, il s'est créé une situation artificielle d'abandon d'enfant. L'incompatibilité avec la maternité est flagrante. L'adoption vise normalement à apporter une solution à un problème existant. La maternité pour autrui crée d'abord le problème et ensuite prétend apporter une solution. La Cours de Cassation fort heureusement a condamné en 1991 ce contrat pour autrui, en invoquant l'indisponibilité du corps humain. L'Article 11-128 du Code civil dit que seules les choses sont dans le commerce et peuvent être objet de convention. En cas de maternité pour autrui, on dispose du corps de l'enfant comme d'une chose. Cette pratique réalise la cession d'un l'enfant et constitue une fraude à la loi relative à l'adoption, laquelle n'est pas un contrat privé mais une institution. Le dédoublement délibéré de la parenté satisfait aux désirs de certains individus au détriment du plus petit des êtres, du plus faible : le foe-

tus. L'enfant aura l'occasion de grandir et se trouvera confronté sans doute à bien d'autres situations difficiles, et son histoire est souvent ébranlée. Je pense aux enfants maltraités, aux enfants prostitués, aux enfants non éduqués qui hantent beaucoup trop nos villes et nos villages aujourd'hui. 45 000 enfants en danger en 1994 en France.

### **Droit à l'éducation**

L'enfant a droit à son histoire, mais une histoire, ça se construit, et se construit par une éducation à la vie. La préparation à devenir homme ou femme adulte se prépare dès la petite enfance. L'éducation à la connaissance de soi, au respect, à l'acceptation de l'autre se fait dans le lieu parfaitement adapté - premier apprentissage de l'homme - qu'est la famille. L'éducation à la sexualité semble poser beaucoup de problèmes aujourd'hui, puisque, cette année, a parue une explosion statistique des grossesses précoces dites non désirées de jeunes adolescentes de 13 à 16 ans. Le climat général, la responsabilité éducative des parents, et la pseudo-éducation transmise à travers une prévention SIDA et toxicomanie, génèrent chez nos jeunes un certain désarroi et un refus de ce type de message pour lequel ils

se sentent mal concernés. Il faut prévenir et traiter SIDA et toxicomanie, mais sachons traiter les jeunes avec le respect que nous leur devons en les éduquant dans toute leur personne. Là aussi, refusons la réification et de la chosification : la sexualité n'est pas une pièce de l'être humain, c'est une part entière de sa personne. Le langage éducatif doit s'adresser à la personne en considérant toutes les dimensions de l'être, et en ne séparant pas la sexualité de la personnalité humaine. Les enfants espèrent de vrais parents, qui assument leurs devoirs. Les droits des enfants passent par les devoirs des parents et par une autorité parentale assumée. L'enfant a droit à des parents, un père et une mère, et a besoin de repères. Si aujourd'hui nous avons un taux alarmant de suicides de jeunes, une précocité de la délinquance à 8 - 11 ans qui nous sidèrent, une augmentation de la toxicomanie de 40 % en 1 an chez les mineurs, nous sommes en droit de nous interroger sur ce que sont les parents d'aujourd'hui, sur ce qu'est l'éducation transmise.

### **L'enfant maltraité**

Promouvoir des droits pour l'enfant, en premier lieu, c'est promouvoir pour lui sa capacité à être autonome, capable de

s'assumer et capable d'avancer dans sa vie, capable de se construire. Dans les schémas communaux, nous allons voir se créer des lieux d'écoute, des lieux de paroles pour accueillir parents en difficulté qui ne savent plus, qui n'ont plus de transmission de sagesse naturelle dans la famille. Pour accueillir les enfants et qu'ils disent leurs souffrances. Pour créer des coordinations institutionnelles - parce qu'en France, la protection judiciaire de la jeunesse peut fonctionner - . Il faut qu'il y ait davantage de coordination et que, lorsque existe une loi, elle soit appliquée. A quoi bon avoir des lois, si elles ne sont pas mises en application ? Si nous voulons changer les situations de vie actuelle des jeunes, il faut s'adresser à eux directement ; mais aussi s'adresser aux parents dans un but de prévention. Nous avons appris (et je laisserai le Dr. Sabourin en parler) par un rapport du Conseil de l'Europe que 8 000 mineurs se prostituent à Paris. Les textes concernant les relations entre adultes et mineurs sont assez délicats. Il semble inconcevable que dans le Code pénal on estime que les relations sexuelles entre adultes et mineurs à partir de 15 ans ne sont pas pénalisables, sous prétexte que l'enfant est consentant. Personnellement, je

demande un renforcement des sanctions concernant toutes les relations entre adultes et mineurs. Nous avons rappelé que l'homme est considéré comme indisponible. Or, nous découvrirons aujourd'hui avec horreur, à travers l'affaire des pédophiles de Belgique, que le commerce d'enfants existe. Nous pouvons évoquer, sans les citer, les affaires récentes françaises restées confidentielles, ou des condamnations de serveurs de minitel rose pour proxénétisme, d'utilisateurs de messageries 3615 ayant abusé d'enfants de 9 et 10 ans offerts par leurs parents contre rémunération : ce sont des situations vécues en France aujourd'hui. Les nouvelles techniques de communications interactives révèlent l'existence d'offres et de demandes de rencontres sexuelles entre majeurs et mineurs : réseaux organisés de pédophilie, de prostitution infantile et de proxénétisme. Le marché de vidéocassettes "hard" privilégiant les rapports masochistes et mettant en scène les abus sexuels les plus divers sur les personnes d'enfants et d'adolescents, perturbent l'ordre public et les bonnes mœurs.

## **Propositions**

La loi doit assurer la protection des citoyens en général,

mais particulièrement des plus vulnérables que sont les enfants.

Nous proposons donc l'inscription dans la Constitution du Droit à la vie comme principe de notre société et droit de l'homme élémentaire.

Dans le cadre législatif, pour assurer une protection à l'embryon et à son identité génétique, nous pouvons proposer que les interventions sur l'embryon se justifient seulement si elles présentent une utilité directe pour l'enfant.

Concernant la fécondation in-vitro, nous pouvons demander que le nombre d'ovules fécondés n'excède pas celui des embryons transférés.

Concernant la congélation des embryons, celle-ci ne doit pas intervenir, ou doit intervenir exceptionnellement pour assurer la survie des embryons quand le transfert immédiat n'est pas possible.

En matière de violences sexuelle, j'ai déjà souhaité (et je pense que beaucoup de personnes en France seraient d'accord aujourd'hui) des sanctions renforcées, notamment dans les relations entre adultes et mineurs de moins de 13 ans, les peines étant aujourd'hui limitées à deux ans d'emprisonnement. Dix ans, ce n'est pas trop pour avoir fait souffrir un petit enfant de moins de 13 ans (cela

dit, les qualifications de crimes peuvent exister et renforcent la pénalité première prévue à deux ans).

Certaines associations de défense de la prostitution des enfants, proposent la création du délit de provocation d'un mineur à se prostituer. Identifier également les critères aggravés de proxénétisme sur des enfants est important. Aggraver les peines et réprimer la pornographie doit faire partie d'un arsenal législatif qui semble commencer, puisqu'on a annoncé des mesures qui vont dans ce sens.

Il faut que les hommes politiques se sentent concernés par la conscience de vie qui existe en France, et qu'ils concrétisent la vocation politique de "sauvetage du genre humain" qu'ils ont à accomplir. L'oubli de l'homme comme étant ce qui est différent du reste du monde (au sens qu'il est quelqu'un et non quelque chose) est important à rappeler.

Une tâche urgente appartient aux hommes d'aujourd'hui. C'est de donner à la science sa finalité au service de l'homme. Elle doit servir l'homme et non se servir de lui.

Le droit ne peut abandonner sa fonction d'assurer la justice dans les relations humaines. C'est faire justice que de protéger les embryons, c'est faire justice que de sanctionner les



utilisateurs d'enfants, c'est créer la justice que de tout mettre en oeuvre pour donner aux hommes le sens de la vie et éviter les souffrances des enfants.

Derrière toutes sanctions, cela dit, il y a quelque part un être, un enfant qui a déjà été horriblement victime.

L'idéal est de réduire en amont le nombre des victimes potentielles et de rendre aux enfants le respect qu'ils méritent comme fin en soi.

Il nous faut donc, au-delà du droit, réveiller les consciences et engager les hommes à se saisir de l'immense désir qui peut les habiter -et qu'ils ne maîtrisent jamais.

C'est d'être une identité au service de la vie.





# Conférence du Dr. SABOURIN : Syndrome présumé d'abus sexuel sur mineurs

Je suis effectivement psychiatre de formation, psychanalyste et je fais des thérapies familiales dans ce Centre dont on vient de parler. Qu'est-ce que c'est qu'une thérapie familiale ? Qu'est-ce que ça implique (d'autant que dans ces affaires si difficiles de maltraitance et d'abus sexuels, on est amené à faire des thérapies qui changent de désignation et qu'on appelle des thérapies de réseaux - c'est un peu plus compliqué) ? Je vous expliquerai ça en détail tout à l'heure.

## Présomption d'abus sexuels

Il s'agit d'aborder (en professionnel) ce que l'on peut faire de plus efficace face à ces données pas toujours simples qui sont des données de présomption - on va parler ici de présomption d'innocence et de présomption d'abus sexuels. Pour bien fixer les idées sur ce qu'est cette présomption d'abus sexuels, il faut comprendre que dans la majorité des cas l'abus sexuel supposé n'a pas de preuve et qu'il est effectivement difficile à considérer pour les magistrats. Ils vont avoir un mal

fou à qualifier l'acte éventuel, mais pour nous médecins, pour les psychologues, pour les travailleurs sociaux, pour les éducateurs, il va poser d'autres problèmes, et c'est pourquoi il faut utiliser ce concept de présomption (depuis la loi du 10 juillet 1989), ce qui précise la levée du secret professionnel. A partir de là, nous avons un instrument de travail pour démarrer dans notre perspective médico-socio-judiciaire, parce que si nous restons médecins, nous restons fermés par un certain nombre de contraintes comme le sont aussi les juges pour enfants, souvent pris dans des contraintes qui ne leur permettent pas de traiter facilement un problème comme celui-là. Un problème très étendu, très nouvellement à l'ordre du jour, parce que, il y a 20 ans, 30 ans c'étaient des notions dont on parlait très peu. Y compris chez les psychanalystes où une espèce de révisionnisme aboutissait à une fiction dont on voit encore aujourd'hui des séqueles.

## Syndrome d'abus sexuel sur mineur

Donc j'avais pensé vous parler de ce qui s'appelle un syndrome présumé d'abus sexuel sur mineur, ce qui pose bien la question de cette notion où les preuves médicales ne vont pas être la même chose que les preuves juridiques, et que mon souhait comme tous ceux d'entre nous qui travaillons dans ce domaine, c'est bien d'articuler nos deux discours, nos deux langages, pour qu'ont finisse quand même par s'entendre sur ces À domaines tellement sensibles. Donc cette désignation quand l'abus sexuel survient sur des mineurs mérite attention pour que notre logique médicale soit utilisable par les magistrats avec qui nous devons impérativement travailler pour une gestion correcte de ces violences (parce qu'il s'agit bien-sûr de violence : qu'on l'appelle maltraitance ou non, l'abus sexuel arrive dans un tissu social qui est un tissu de maltraitance). Ce syndrome se reconnaît à ses quatre signes cardinaux (chacun d'entre eux permettant de supposer l'existence du syndrome, même si un seul d'entre eux est là). Il s'agit là d'une notion médicale de base. Dans les grands syndromes de beaucoup de maladies, nous avons un certains nombres de symptômes très fortement qualifiés, et quand nous en avons un seul, nous avons immédiatement notre machine associati-

ve qui se met en action et, à partir de ce seul symptôme, nous cherchons tous les autres et nous en déduisons le diagnostic. Je crois qu'on peut valablement, dans cette affaire d'abus sexuel présumé, fonctionner avec la même logique diagnostique.

## **Collaborer avec la justice**

Les conditions de secret professionnel sont levées s'il y a présomption : comme le stipule l'Article 226-14 du nouveau Code Pénal (dans ce nouveau code pénal, comme vous savez, le mot inceste n'est toujours pas écrit noir sur blanc ; la chose y est, si j'ose dire, mais pas le mot) : "Le médecin porte à la connaissance du Procureur de la République" - notez bien que c'est au Procureur de la République, c'est par rapport à lui que le secret médical est levé - "les sévices qu'il a constatés dans l'exercice de sa profession, et qui lui permettent de présu-  
mer que des violences sexuelles de toute nature ont été commises". Tout est donc une affaire de constatation diagnostique (et non pas d'intuition, et non pas de d'idées vagues comme ça), c'est une affaire de diagnostic. Voilà les quatre éléments que je distingue : la pa-  
role de l'enfant et son dessin

spontané (dessins et jeux qui ont à voir avec la sexualité), ses symptômes, et le contexte de vie dans lequel il se développe, à savoir le contexte pour lequel il va être très important d'avoir un coup d'oeil bien précis pour savoir qu'est-ce que c'est que cette famille-là - ce qui nous est pas donné en première intention. Donc on ne peut pas rester seul, nous médecin, que nous soyons pédiatre, psychiatre, psychanalyste, généraliste, ou gynécologue par exemple, en milieu hospitalier ou en privé, nous ne pouvons pas rester seul pour résoudre un tel problème posé par ces présomptions d'abus sexuels, quelles soient intra-familiale, extra-familiale, ou intra-institutionnelle, ou comme dans les familles d'accueil, les Centres de vacances, etc, etc... Parce qu'il y a des formes multiples de violences, que celles-ci soient strictement physiques (mauvais traitement, coups), psychiques v, sexuelles, ou les trois ensemble ; dès qu'il y a un doute, c'est à dire dès qu'il y a une présomption, et du fait même qu'il s'agisse de délits (c'est-à-dire "atteinte sexuelle commise avec ou sans violence, contrainte, menace et surprise" (le mot menace est nouveau, il n'existait pas dans le précédent Code Pénal) ou bien "agression sexuelle", (c'est la nouvelle formule pour attentat à la pudeur),

ou bien enfin qu'il s'agisse de crimes, c'est-à-dire "actes de pénétration" - je donne la citation du Code Pénal qui définit ainsi le viol - "Tout acte de pénétration de quelque nature qu'il soit, etc." "tout acte de pénétration" - c'est très important le "tout" (Ces rectifications des Codes montrent qu'il y a une progression, une évolution, une prise de conscience chez le législateur et dans la société civile). Supposer ou prétendre qu'il s'agirait de "fausses allégations" n'est plus cohérent avant une enquête approfondie. Effectivement quelquefois les gens mentent. Mais pour déterminer qu'il s'agit d'un mensonge, j'aimerais bien que ce ne soit pas à priori ; effectivement il faut qu'il y ait une enquête. La formule qui consiste à dire à un enfant victime par exemple : "tu joues les martyrs, tu veux te rendre intéressante", ou "tu joues les victimes", est un redoublement même de cette violence par le système qui abuse de son pouvoir. Que cette phrase aie été dite par un magistrat ou par un psy ne change rien, c'est un redoublement de la maltraitance que l'enfant a déjà subie. Ce syndrome est indispensable à bien évaluer, parce que c'est une forme de pathologie difficile à aborder et qui complique notre travail de base, de psychiatre, de pédo-psychiatre,

ou de psychanalyste. Donc, je crois que ce syndrome demande à être bien connu de tout le monde, y compris d'ailleurs (je balaie devant ma porte) chez les psychiatres qui ne sont pas toujours précis là-dessus, notamment les experts.

## **1 - La parole de l'enfant.**

Elle vient surprendre son entourage par sa crudité ; ce qu'il dit est inouï, impensable. Exemple : à deux ans et demi un petit garçon de retour de chez son père, récemment divorcé, répète sans cesse ces trois mots : "Papa bobo cucul". □ a inquiète sa mère, même si, pour elle cette violence faite à son enfant est parfaitement irréprésentable - elle n'arrive pas à comprendre de quoi il s'agit. Parfois l'enfant est mutique, peu explicite après une ou deux révélations. Parfois encore, dans un deuxième temps, il va s'accuser d'avoir menti.

L'expression par les dessins est aussi très utile à étudier. Les dessins spontanés viennent souvent suppléer aux difficultés d'expressions de l'enfant très jeune et viennent compléter et rendre présente la violence vécue. Ce sont des indices, des éléments de preuve clinique qui sont pour nous de première grandeur, là où se reconnaît la

figure d'un parent maltraitant, par exemple, avec des dents et une gueule qui va terroriser par ses hurlements, des mains avec d'immenses doigts qui frappent, le lieu du sexe qui est marqué par la présence d'un animal, ou bien avec le sexe masculin en érection bien individualisé, une sexualisation phallique outrancière. Cet élément de communication que l'enfant a avec nous, que ce soit directement cette parole "papa, bobo cucul" (vous allez voir que ça ne s'arrête pas là d'ailleurs) et par les dessins qu'il fait quand on lui demande ; j'en ai apporté quelques uns, voilà un dessin de cimetière exotique fait par une petite fille qui a été prise dans une secte dirigée par son père. Donc les dessins sont pour nous très évocateurs de ce qui n'est pas dit, ça complète parfaitement le discours précis de l'enfant adressé à nous ou adressé à des travailleurs sociaux ; ici, le poignard qui menace de tuer.

## **2 - Les symptômes**

Deuxièmement, l'élément supplémentaire, ce sont les symptômes. Alors là le médecin  $\frac{3}{4}$  reprend un coup d'oeil par rapport aux phobies. Les phobies d'apparition récente sont un des symptômes majeurs, associés ou non à une chute scolaire, des troubles du sommeil, des troubles du comportement

alimentaire (tous signes qui ne sont pas spécifique mais qui imposent de rechercher les autres éléments du syndrome). Par exemple le refus réitéré de l'enfant de rencontrer tel parent à propos duquel il y a des présomptions de mauvais traitement devrait systématiquement être considéré positivement par les magistrats. Plus tard il y aura d'autres symptômes dans la série post-traumatique, comme celui-ci qui est très évocateur, quasi pathognomonique d'ailleurs : la haine envers le patronyme. On voit cette enfant, qui a signé son dessin du nom de sa mère. Le père lui a fait très peur, le père l'a embriqué dans tout une histoire pas très claire encore, avec des enfants et beaucoup d'adultes, menaces de mort, attouchements sexuels, etc, etc... Elle a très peur de rencontrer à nouveau son père, et ne veut plus porter son nom. Comme c'est le père légal, elle dit : "non non, ce n'est plus mon père, c'est un monstre". Elle l'appelle par son prénom, mais elle ne veut plus, elle, porter le patronyme. □a c'est un élément qu'on trouve très fréquemment dans ces histoires, quand l'abuseur présumé est le détenteur du patronyme. On verra tout le problème que pose l'autorité parentale : comment faire quand l'abuseur est détenteur d'autorité pa-

rentale ? Vous savez plus ou moins, je vous le rappelle, qu'il faut en passer par un administrateur ad-hoc qui va, lui, pouvoir désigner un avocat afin qu'il y ait un avocat pour cet enfant. Et ça, c'est un des axes sur lesquels nous nous battons depuis quelques années : ne pas garder cette affaire d'interdit d'inceste bafouée, ne pas garder ça dans le milieu psy ou dans le milieu médical, parce qu'alors nous serions pris complètement par les blocages institutionnels : on peut toujours hospitaliser l'enfant, bien entendu, mais on ne résoudra pas le problème de sa victimisation (on en parlait tout à l'heure), et on n'aura pas non plus de points d'appuis, pour faire changer ces liens intra-familiaux tellement défectueux, tellement criminels pour appeler les choses par leurs noms. Une autre fillette de 11 ans ne peut écrire son patronyme (je la connais depuis une dizaine d'années, elle est d'ailleurs passée à la télé dans une émission où j'étais il y a un mois et demi), elle ne peut pas écrire son propre nom, son propre patronyme sans faire de faute. Quand elle fait une faute au début de son nom, je lui dis "tu vois bien il y a une faute là", alors elle corrige la faute qu'elle connaît, instantanément, mais dès qu'elle le réécrit, elle fait une faute à l'autre bout du

mot, c'est à dire que le mot, le nom de son père est toujours, parce que c'est plus le nom de son père que le sien pourrait-on dire, est toujours entaché d'une faute. Autre symptôme qu'avait cette « fillette : elle découpait son propre nom sur les étiquettes que sa mère avait cousues sur ses habits pour aller en vacances, elle découpait son propre nom aux ciseaux. Voilà des petits symptômes qui montrent une haine disons légitime vis-à-vis du patronyme qui est celui de l'abuseur et aussi le sien.

### 3 - Les jeux

Troisièmement, des jeux hyper sexuels (on va revenir au petit garçon de tout-à-l'heure). Des jeux hyper-sexuels avec d'autres enfants ou des adultes, des masturbations compulsives, qui peuvent être phalliques, clitoridiennes ou, dans le cas de ce petit garçon, anales (il avait deux ans et demi, vous voyez c'était vraiment tout petit). Il rentrait de chez son père, il avait encore des couches culottes et sa mère explique, qu'il disait comme ça, "papa bobo cucul", et que chaque fois qu'elle lui changeait de couches, l'enfant se masturbait lui-même l'anus, se pénétrait l'anus avec son doigt, c'est-à-dire qu'on assistait à une auto-sodomisation compulsive, liée à une parole qui

évoque des attouchements d'ordre sexuels relativement précis, et lui-même devenant actif vis-à-vis de son propre corps, retrouvant une excitation (bien entendu) et retrouvant une activité (il n'est pas passif : retrouvant cette activité, il exerce, il essaie de résoudre la tension intérieure que lui a produit ce choc sexuel comme dit Freud, cette excitation sexuelle corrélative, et de cette façon il montre aussi à qui veut bien le voir, à qui veut bien regarder, il montre ce qu'on lui a fait). L'intérêt pour un tel enfant de ces masturbations en public, (chez ce tout petit garçon, chez les fillettes, chez les garçons plus âgés), ces masturbations compulsives en public, sont des points d'interrogation, d'inquiétude, qui méritent tout-à-fait qu'on s'y intéresse, ça a été décrit en psychanalyse par Ferenczi et Freud comme une identification à l'agresseur, ce que je disais tout-à-l'heure. Cre. l'enfant s'identifie lui-même à l'agresseur et de cette façon, il prend l'agresseur en lui, si vous voulez, et devient lui-même agresseur vis-à-vis de son corps, comme ce petit là, mais aussi bien sûr vis-à-vis des autres, des petites copines, des petits copains, des adultes quelque fois, avec toutes les catastrophes que ça implique. Une petite fille provocatrice qui se précipite sur



tous les adultes qu'elle voit, qu'elle soit en institution ou pas, ça crée des réactions en chaînes, des rejets. On appelle ça provocation, en fait elle ne peut pas faire autrement que d'agir elle-même ce qu'elle a vécu, et si on ne comprend pas ce b-aba de la situation, l'enfant va aboutir à des catastrophes : un modèle de névrose post-traumatique du fait des attitudes des adultes qui sont des attitudes passionnelles et transgressives, c'est-à-dire perverses.

#### **4 - Le contexte familial**

On en arrive aux adultes de l'entourage (c'est schématique mais je crois que ça pose à bien les choses), c'est le contexte familial. Toujours précieux à considérer : soit d'emblée on a une notion de famille pathologique, dysfonctionnement familial, famille dictatoriale (je les appelle souvent comme ça), souvent patriarcale, (quelque fois matriarcale), où c'est le père qui domine sur la mère depuis plusieurs générations, avec des conduites sexuelles qui sont ou hétéro ou homosexuelles (on a, bien entendu, des familles où c'est l'homosexualité qui domine) ; dans tous les cas, la loi de l'interdit de l'inceste ne fonctionne plus depuis plusieurs générations. Ce n'est pas seulement tel père qui a telles actions, ou tel mère qui a telles actions sur tel enfant :

dès qu'on interroge ces familles là, on s'aperçoit qu'il y a très longtemps que ça dure. Et l'on peut facilement observer que quand cet interdit ne marche pas, de façon flagrante, il est remplacé par d'autres interdits. C'est très intéressant. Ce sont les thérapies systémiques qui nous ont appris à penser comme ça, c'est à dire les modèles systémiques, à savoir qu'il y a dans toutes les familles, les vôtres comme la mienne, des règles qui fonctionnent, qui ont une fonction de loi - et là c'est très très net, l'interdit de l'inceste est balayé, n'a jamais marché, par contre il y a des règles organisées par tel personnage dominant dans la famille, qui vont fonctionner comme des lois, et la plus terrible de toutes, c'est l'interdit de parler. C'est-à-dire " si tu parles, je te tue ". Menace de mort. " Si tu parles, tu ne verra plus ta mère ". " Si tu parles, moi, le père abuseur, j'irai en prison ". " Si tu parles, on ne te croira pas " - c'est la pire de toutes. Un adulte qui dit à un enfant, " si tu parles, on ne te croira pas ", avec l'autorité, la position de dominance de l'adulte plus l'excitation sexuelle qui saisit l'enfant d'effroi et de choc, parce qu'il ne comprend pas ce qui lui arrive, ça aboutit à cette sidération psychique, cet interdit de ressentir les choses, cet inter-

dit de penser (on en parlait encore tout à l'heure), qui est le lot commun de ces enfants que nous voyons dans ces grands syndromes de maltraitances et d'abus sexuels, qui sont très inhibés, bloqués, la personnalité en mille morceaux, et qu'on va essayer de récupérer par des thérapies justement appropriées (des thérapies de réseau). Donc, l'interdit de parler, c'est le plus lourd de tous, c'est la loi de la Mafia, si vous voulez, c'est la loi du milieu, "si tu parles, je te tue". Sur un adulte, ça peut glisser. L'adulte peut s'en débrouiller. Un enfant de 5-6 ans, je vous assure qu'il se tait. J'ai vu un autre cas ce matin d'une petite éthiopienne qui a subi l'exil après la guerre entre l'Ethiopie et l'Erythrée, ses parents disparus, vraisemblablement des militaires qui avaient un grade semble-t-il haut placé, elle est en France, clandestine (et elle risque de se retrouver reconduite à la frontière dans des délais assez brefs si on n'arrive pas à lui retrouver une cohérence dans son identité). Je ne sais pas ce qu'il faut faire, mais voilà une enfant qui n'a pas le droit de parler. Il a suffi que je lui dise : "bon, je comprends bien : toutes les questions qu'on te pose, tu ne peux pas répondre parce que tu n'a pas le droit, parce que si tu réponds, l'Ambassade

d'Ethiopie peut être contactée, ou tu vas risquer de dénoncer, de dire ceci ceci cela, donc tu n'as pas le droit de parler". Alors on voit son visage qui s'éclaire tout de suite. Elle a 20 ans, mais elle est dans un état de choc, de sidération, de mutisme, traumatisme de guerre, appelons ça comme ça, plus l'exil. (je vais essayer de la sortir de là, mais je ne sais pas comment je vais faire). Donc interdit de parler, interdit de penser, interdit d'être autonome. Je n'ai pas le temps de développer tout ça en détail, mais suivant le type de famille, on peut assister à ce style de règle intrinsèque qui vient supplanter complètement la loi de prohibition de l'inceste. Quand celle-ci fonctionne, eh bien, il n'y a pas d'inceste quand c'est prohibé, et c'est intégré dans le fonctionnement psychique des adultes évidemment avant les enfants. Qu'il s'agisse d'une attitude pédophilique généralisée chez l'abuseur, ou seulement d'une conduite perverse d'un adulte envers un seul enfant de la famille. J'ai plusieurs cas de traitements où je soigne l'abuseur, là sur mandat judiciaire, donc par décision de justice, un grand-père qui a abusé d'une seule petite fille de sa famille. (il en a six). Pourquoi a-t-il choisi celle-là ? Question qu'on essaye de résoudre dans la thérapie. Il



n'y aurait pas de mandat judiciaire, il ne serait jamais venu se faire soigner (il a eu une peine mineure avec sursis plus injonction à se faire soigner). Comme c'est un homme d'une relative bonne composition, j'ose espérer qu'il ne recommencera pas. Mais enfin, c'est un pari dangereux, que prend le juge autant que moi. C'est assez rare, mais ça existe, des gens de ce type qui se soignent mais qui ont une raison particulière d'abuser de tel enfant, c'est-à-dire, je l'ai bien sûr trouvée avec lui, c'est assez facile à trouver, mais ce n'est pas pour autant un pédophile qui va abuser de tous les enfants qui passent à sa portée. Qu'il s'agisse d'un milieu frustré, violent, délinquant, proxénète (je parle du contexte familial que nous essayons d'appréhender), ou bien d'un milieu aisé, voire très très aisé, d'un clan de notables où l'un d'entre eux peut se considérer au dessus des lois comme un véritable maquignon, ou d'une personnalité avec des appuis politiques considérables dont les conduites perverses s'inscrivent dans le cadre d'un mode de vie homo ou hétérosexuel, camouflé, dénié, désavoué, associé à toutes les formes de toxicomanies à la mode, ce qui va entraîner des difficultés considérables pour ces enfants pris quelque fois dans

des réseaux de pédophilie avec les intimidations, menaces de mort, etc, etc. (réseaux pédophiliques et le réseau de cette petite dont je parlais tout à l'heure). Je vous montre le dessin qu'elle a fait. On voit très bien à quel point elle a cherché à mettre qu'il y avait du sang, parce qu'elle s'est donné l'autorisation, par ma présence chaleureuse, d'exprimer ses pulsions meurtrières à l'égard de son père : elle veut le tuer. C'est un père qui l'a menacée, c'est un père qui a donc organisé une secte avec des techniques d'envoûtements, des aiguilles devant son oeil, je ne sais pas quoi, une statue, enfin elle a raconté tout ça à la brigades des mineurs et à moi, mais là, il y a deux trois jours, elle s'est autorisée à dessiner et à exprimer : "il est mort, c'est son oeil que je crève", il y a plusieurs dessins avec des coups de couteaux qui détruisent cet individu qu'elle ne peut plus appeler comme son père, et elle prend le nom de sa mère et elle exprime son souhait de le détruire pour se venger de ce qu'il lui a fait subir : elle fantasme sa vengeance..

Alors bon, on pourrait parler très longuement de tout ça. Le but, c'est qu'il y ait un avocat de désigné pour l'enfant - pas un avocat pour la mère, un avocat pour l'enfant qui va fai-

re en sorte que, après cette enquête, dans ce cas là j'espère que cette enquête va aboutir (nous avons des cas de réseaux de pédophilies où les enquêtes sont bloquées, "non lieu", "classement sans suite", "classement sans suite", "non lieu", "non lieu", "classement sans suite". C'est bloqué, parce que... on ne sait pas pourquoi, et je vous assure qu'il y en a beaucoup). Donc, ces problèmes complexes, pour que le signalement au Procureur soit fait, la plainte de la mère ou de l'ayant droit, de celui qui représente la mère, et que l'enquête soit opératoire, il faut donc que cessent certaines attitudes des professionnels, qui sont plutôt aussi quelquefois à considérer comme de complaisance, voire de complaisance. Phobiques en tout cas chez les psychanalystes, alors là c'est certain, pour lesquelles la notion de complexe d'Oedipe de l'enfant est venu oblitérer, véritablement recouvrir la notion d'inceste passé à l'acte par un parent direct ou par un adulte ayant autorité, comme le dit le Code. Celui-ci sanctionne un abus sexuel extra-familial par un adulte ayant autorité, un prof par exemple, de la même façon que s'il s'agit du père ou du grand-père. Le désir de l'enfant de se rapprocher d'un parent est tout autre que l'univers des actes et des paroles qui dé-

tourment, parce que (on appelle ça pudiquement la séduction d'un enfant, mais le mot séduction en français veut dire deux choses différentes ! Si on va voir la langue allemande chez Freud, c'est le mot "détournement" qui est utilisé, "verführung", c'est le détournement. On détourne, à des fins personnelles, à des fins narcissiques, à des fins érotiques, à des fins financières, ça n'a rien à voir avec la séduction : la séduction d'un enfant, c'est quelque chose de complètement différent en langue française). Donc les psychanalystes ont besoin de revenir sur leurs idées fixes, et sur leurs présupposés, appelons ça comme ça, comme si bien sûr le fait qu'un enfant ait des fantasmes excluait la situation de dépendance absolue où il se trouve face à un adulte dont les pulsions sexuelles, les pulsions sadiques, vont faire de cet enfant sa chose, son objet sexuel, avec évidemment tout ce que nous connaissons par les exemples, les témoignages. J'ai vu la petite Nathalie passer à la télé il y a quelques jours. Son livre "J'avais douze ans" est superbe, elle décrit très bien cet atmosphère d'écrasement avec menaces de mort si elle parle, qui a duré des années et des années. C'est la loi du silence qui est opératoire. Fantasme-agi de l'adulte par son intrusion,

doublé de mystification persistante. Oui, fantasme-agi, c'est une notion intéressante de la psychanalyse : ce n'est pas seulement un truc dans la tête de l'adulte, mais il passe à l'acte son fantasme ; l'adulte pédophile a envie d'avoir telle ou telle relation sexuelle avec un enfant, il passe à l'acte. L'enfant se trouve en position passive et va ensuite suivre tout son destin d'être une victime non reconnue comme victime, et ça va être un des éléments importants de notre travail, non seulement de reconnaître, non seulement de le croire et de prendre en compte sa parole, pas seulement de l'écouter (le psychanalyste écoute, mais le prêtre aussi écoute, on écoute, on est dans des positions pas forcément identiques) mais ce qui va être utile, sera la prise en compte de cette parole. Que cette parole tout d'un coup qui est solidaire de ces dessins, cette parole là soit portée devant un tribunal, parce que c'est lui, le tribunal, qui va être le seul capable de dire : voilà, qui a été victime de quoi. Et c'est ça qui va aider l'enfant, on le voit dans les cas nombreux qui passent par la justice, même si passer par la justice n'est pas du tout facile et simple, c'est même un parcours du combattant souvent, c'est extrêmement long, ces enfants là, et cette petite m'a dit

hier, avant-hier : "Alors, combien de temps ça va durer encore ?" Et là, l'enfant ne comprend pas le rythme judiciaire, qui pourtant en l'occurrence ne va pas trop lentement (mais on connaît des affaires au bout de deux ans, trois ans qui ne sont toujours pas instruites, où l'instruction s'enlise, et alors les catastrophes psychiques pour ces enfants se multiplient). Il faudrait donc que cessent ces attitudes que j'appelle phobiques, chez les psychanalystes, chez les experts de médecines légale où se trouvent quelque fois des positions véritablement confuses, où l'idéologie dominante est, comme je l'ai lu récemment dans un ouvrage de l'année dernière (où le mot inceste d'ailleurs n'est toujours pas écrit) : "*Le psychiatre expert est parfois confronté à des discours d'enfants ou d'adolescents fabulateurs, voire mythomanes avec le délicat problème que pose l'hétéro-accusation génitale mytho-maniaque*" (je vous laisse apprécier le verbiage : "l'hétéro-accusation génitale mytho-maniaque". Voilà un enfant qui dit : "Voilà, mon père m'a fait ceci, mon père m'a fait cela" : "Hétéro-accusation génitale mytho-maniaque" ! C'est impressionnant!). Suivi de : "*Les cas sont nombreux d'adultes chevronnés qui, bien que circonspects*" - selon le

code de déontologie médicale, il faut toujours être circonspect - "*se sont laissés abuser par les dires mensongers des mineurs*". Donc qui ment ? Ce sont les mineurs qui mentent ! L'abusé, c'est l'adulte chevronné, qui est abusé par cette petite perverse de fille qui dit n'importe quoi pour faire du mal à sa famille, pour nuire à sa famille. Et on va lui dire, on ne va pas le suggérer, on va lui dire : "Mais enfin tu sais que ce que tu dis, ça va mener ton père en prison ! ". Alors vous voyez la tête de la petite fille devant le juge qui lui dit ça ! "Mais t'es sûre de ce que tu dit ? Prouve-le !". "Prouve-le !". Là cet enfant a été entendue par une brigade des mineurs que je suis allé voir ces jours-ci. Elle est tombée sur une femme très compétente de la brigade des mineurs, où ils essayent de retrouver le lieu où ce sont passées ces scènes de secte étrange, bizarre, et extrêmement dangereuse. On comprend qu'il s'agit là d'une enquête policière pour laquelle un juge d'instruction a déjà été nommé. Ils vont rechercher et j'espère qu'ils vont retrouver cet endroit pour pouvoir arrêter le massacre. Mais quand c'est un juge ou un psy qui essaye, comme ça, de faire parler un enfant pour lui faire dire à qu'elle heure c'était, comment c'était, combien de fois, quel âge

avais-tu, que l'heure était-il, et comment était-il habillé, l'enfant, aurait-il 14-15 ans, a beaucoup de mal à en parler. Quelque fois il en parle spontanément, en général ça lui cloue le bec un peu plus. J'insiste donc en soutenant que ce type de vision expertale du monde, parfaitement unilatérale sans aucune relativisation de tels propos où seuls les mineurs sont des menteurs ou des mythomanes, est une prise de position sous forme de connivence inconsciente avec les adultes abuseurs, en contradiction avec l'observation la plus élémentaire des pathologies familiales. Nous sommes là donc en face d'une compilation des formules les plus anachroniques possible, où celui qui se dit abusé c'est l'expert chevronné, sans la moindre idée de ce qu'est, par exemple, une maltraitance suivie de ce qui s'appelle la rétractation de l'enfant sous la pression. La rétractation de l'enfant c'est très facile : l'enfant dit d'abord quelque chose : "Il me fait mal, il m'embête, je ne veux plus l'voir mon papa, je ne veux plus l'voir mon grand-père". La famille se réunit, la mère, la grand-mère, la famille du côté du père qui dit : "Bon ça suffit cette histoire, t'as dit des bêtises, alors maintenant tu vas dire que tu es une menteuse, parce que si tu dis pas que tu

es une menteuse, papa va en prison, tu n'aura plus de quoi manger". Alors la petite fille va se rétracter, et bien entendu, elle dit à Monsieur le juge, elle dit au psy, elle dit à qui veut l'entendre : "Je suis une menteuse, je ne sais pas pourquoi j'ai dit ça, mais c'est pas vrai". Alors le juge qui a des idées quelques fois très bonnes et quelques fois très courtes, dans la mesure où un sujet, un individu, un être humain, je ne sais pas comment le qualifier, dit une chose et son contraire, 8 jours après, 3 jours après, 1 mois après, ça annule complètement le constat, ça annule complètement la parole du sujet qui n'est plus un sujet, qui est un perroquet, qui devient nul et non avenu, classement sans suite, non lieu. Et ça je vous assure que c'est fréquent, parce que cette pression qui aboutit à la rétractation de l'enfant, ("je suis une menteuse"), est un phénomène que l'on voit très souvent dans ces familles. Rétractation de l'enfant sous les pressions conjuguée des parents, y compris la mère, complice de temps en temps d'ailleurs. L'expert n'a non plus aucune notion de ce qu'est une auto-accusation d'un enfant qui s'accuse pour sauver sa famille, c'est à dire : il y a la pression c'est vrai, mais il y a aussi le mécanisme psychique person-

nel de l'enfant qui trouve un bénéfice à s'auto-accuser (parce qu'ils comprennent très vite ces enfants là, ils sont parfaitement mûrs pour comprendre que dans la mesure où c'est une catastrophe, ils ont déclenché un scandale, sans le vouloir, en voulant simplement que ça s'arrête, alors ils ont compris que, pour sauver la famille de la honte, et donc directement sauver l'abuseur présumé, il suffit de s'accuser soi-même). Enfin les positions de certains juges mériteraient d'évoluer du fait d'une meilleure collaboration avec nous, pour qu'ils cessent, par exemple, de soutenir "qu'en l'absence de preuves matérielles, ils ne peuvent rien pour modifier tels droits de garde chez tels parents même présumés abuseur" - c'est là où il est très important que ça change, "même si leur conviction est" - soi-disant - "faite et qu'ils sont persuadés qu'il s'est passé quelque chose" (j'ai entendu ça il n'y a pas longtemps). Ils sont persuadés, ils l'ont dit, mais ils n'ont pas les éléments de preuves, alors ils entérinent, d'une certaine façon, et là, la justice devient complice de l'abuseur. L'absurdité d'une telle situation éclate alors au grand jour et, qui plus est, la personne protectrice de l'enfant, disons la mère qui veut protéger cet enfant et ne veut pas le confier

au père pour un week-end sur deux par mois, va être poursuivie pour non présentation d'enfant, risque d'être incarcérée, et se trouve quelque fois incarcérée, j'en ai plusieurs exemples. Alors que, à l'évidence, la pathologie paternelle est flagrante et mériterait d'être en Attendue par ces Messieurs-Dames du Parquet qui quelque fois ne savent pas entendre quel est notre attitude à nous les médecins qui essayons de collaborer avec eux.

### **Conclusion**

C'est pour ça que je conclurai rapidement ce tour d'horizon et je propose que notre logique médicale (je vous ai parlé jusqu'ici en médecin) soit considérée elle aussi en parallèle à la logique judiciaire (qui est cruciale avec la présomption d'innocence, mais la présomption d'abus de pouvoir ou d'abus sexuel est elle aussi cruciale, et l'une ne remplace pas l'autre). Je souhaiterais donc que cette articulation médico-socio-judiciaire puisse enfin sortir des vœux pieux, et que nous apprenions à considérer les contraintes et le langage de l'autre discipline, en un mot le langage de la justice quand on est médecin, et que réciproquement l'inverse soit possible.







# Conférence du Professeur Marie-Odile Réthoré L'enfant handicapé

"Quand je serai adulte, je veux être fier de moi !" Cette parole de Sylvain, trisomique 21 de dix-sept ans, était la conclusion d'une très longue discussion que j'avais eu avec lui, à sa demande. Effectivement, peu avant, il m'avait écrit "je veux te parler de la trisomie 21. c'est ma maladie. je vis avec chaque jour depuis dix-sept ans et demi." Il sait ce dont quoi il parle, ce garçon belge, ami de Pascal Duquenne, l'acteur du Huitième jour. Vous avez probablement, pour beaucoup d'entre vous, vu ce film et vous avez, comme moi, lu de nombreuses critiques. Quelques unes sont très positives. Pascal est un acteur-né : il fait les choses par plaisir et quand il n'en a pas, il ne se passe rien. Il possède une vérité incroyable. C'est absolument vrai et c'est le sens de la vérité, souligné par Jacquot VAN DER MEHL, qui m'a le plus marqué tout au long de ces années où j'ai rencontré quotidiennement des garçons et des filles porteurs d'une trisomie 21. Oui, je peux en témoigner : ils donnent à ceux qui les entourent le sens du vrai, de la vérité toute simple. J'ai l'impression que

les trisomiques peuvent apporter la paix à tout le monde, cadeau inestimable. De cela aussi, je peux témoigner. Mais comme l'écrit Jacquot VAN DER MEHL, rares sont ceux qui en profitent. C'est vrai, on peut passer complètement à côté de ce trésor et ne voir que l'image qui colle à la peau de ceux qui ne sont pas comme les autres et qu'on voudrait, par tous les moyens et le plus tôt possible, faire disparaître de notre société de gens qui se veulent conformes à une norme. Georges est celui qui reste propriétaire de sa vie, de son temps, de ses envies, celui qui est encore capable de donner, d'aimer. Georges est finalement un homme libre. Souvent quand je les entends éclater de rire, ou quand ils se précipitent pour m'embrasser avec un large sourire, je suis tentée de penser qu'ils sont les plus heureux des enfants des hommes. Et pourtant, comme le dit Sylvain si justement, "c'est chaque jour qu'ils vivent leur handicap".

Alors aujourd'hui, vous entendez un peu partout demander, réclamer avec force, un dia-

gnostique prénatal pour que l'on puisse éliminer le plus tôt possible ces enfants pas comme les autres. Les conquêtes de la médecine existent, elles sont merveilleuses ; la recherche -la vraie- continue et n'a pas du tout l'intention de s'arrêter et tout-à-l'heure, le docteur Lafont a évoqué la Fondation Jérôme Lejeune, qui aura pour but justement de continuer cette recherche et l'une des expressions de M. Lejeune -je l'ai entendu dire je ne sais combien de fois- " nous n'abandonnerons jamais " et je crois qu'il a parfaitement raison. Donc cette recherche n' a pas du tout l'intention de s'arrêter ; elle peut être parfaitement réalisée sans que la vie d'un seul homme ne soit mise en jeu. Tout à l'heure, on nous a parlé de tout le travail expérimental que l'on faisait à partir d'oeufs fécondés, à partir d'embryons. Et bien, je peux vous garantir que la recherche à son plus haut niveau peut se faire sans qu'aucun oeuf humain, sans qu'aucun embryon soit sacrifié. Les possibilités d'intervenir efficacement pour l'enfant, grâce au diagnostic prénatal, existent et j'espère qu'elles vont se multiplier. Et c'est notre devoir à nous, médecins et chercheurs, de tout mettre en oeuvre pour y arriver. C'est d'ailleurs une question de vie et de mort pour les

enfants atteints car le diagnostic prénatal est de plus en plus demandé, il est de plus en plus précis et se fait de plus en plus tôt. De ce fait, l'anomalie, même minime, découverte après la naissance de l'enfant est de moins en moins bien tolérée. Les moyens techniques d'observation de l'enfant durant sa vie intra-utérine sont de plus en plus performants (échographie avec image en relief et en couleurs, amnioscopie) et tout cela permet -entre des mains expertes et surtout très habituées- de voir les malformations mêmes minimales. Mais il faut rappeler à temps et à contretemps : bien souvent, on ne trouve que ce que l'on cherche. Certaines images sont très difficiles à interpréter et il y a autant de faux positifs que de faux négatifs et ces faux positifs entraînent l'avortement d'enfants parfaitement constitués. Les faux positifs sont donc très graves et même -et là, j'évoque la discussion dont vous entendez en ce moment parler à propos du remboursement de l'amniocentèse à partir des facteurs sériques- dites-vous bien qu'il y a autant de faux positifs que de faux négatifs parmi les résultats des facteurs sériques. Et à partir du moment où ces examens sont faits la plupart du temps -je ne dis pas toujours car il y a des endroits où cela se fait correc-

tement, mais il y a des endroits où cela se fait très mal- ces examens se font le plus souvent sans que les femmes en soient averties (ça entre dans le cadre d'un "bilan", d'un "suivi d'une grossesse") et alors tout d'un coup, souvent par téléphone, on annonce à une maman, qui ignorait qu'on lui avait fait les facteurs sériques (c'était dilué dans le cadre du "bilan"), on lui annonce par téléphone " - vous savez, le résultat est mauvais alors il faut immédiatement faire une amniocentèse parce que vous avez un très grand risque d'avoir un enfant qui est porteur d'une anomalie. " Vous imaginez tout de suite l'affolement. Très souvent, d'ailleurs, on ne prend pas le temps de faire l'amniocentèse et à partir de ces résultats, on conseille et on fait l'avortement... qui n'a rien à voir avec un avortement thérapeutique. L'avortement parce que l'enfant est handicapé ne peut pas être considéré comme une thérapeutique. Eh bien, ces femmes à qui ont dit "le résultat est mauvais, il faut faire une amniocentèse parce que vous avez un très gros risque", on fait l'amniocentèse, le résultat est normal, les chromosomes sont dans le bon nombre, dans la bonne forme. Mais, petite parenthèse, il faut savoir que le résultat normal d'un caryotype ne permet ab-

solument pas de dire que l'enfant sera normal. C'est seulement le caryotype qui est normal, le nombre et la forme des chromosomes. Mais l'état de l'enfant, c'est tout à fait autre chose. Donc ces femmes à qui on a fait peur tout d'un coup, même si le résultat de l'examen des chromosomes se révèle normal, ce qui est vrai dans une écrasante majorité des cas, et bien vous ne retirerez pas du coeur de ces mamans qu'on a inquiétées la conviction que ce n'est pas par hasard que ce résultat était perturbé. Et quand arrive au monde l'enfant que je viens examiner car à ce moment-là je me déplace ; quand une maman a été affolée, je n'hésite pas ! Vous savez, en médecine, il y a une seule urgence : c'est l'angoisse. Donc, ces mamans angoissées, et bien, je me déplace et je vais examiner le bébé. Je vois un bébé strictement normal. Et bien, je ne peux pas retirer du coeur des mères que ce n'est pas par hasard que cet examen a été perturbé. Et elles gardent, dans leur for interne, cette idée: "mon petit, il a quand même quelque chose. Il a quelque chose et qu'on ne veut pas me dire." Alors, vous savez, à force de multiplier les consultations, elles finiront toujours par trouver un médecin qui dira " - mais oui, après tout, il a peut-être

quelques cellules qui sont perturbées" (ce qu'on appelle pour les gens très compétents une "mosaïque") et personne au monde ne peut affirmer à une maman que l'enfant n'a pas quelques cellules anormales. Pour cela, il faudrait le couper en rondelles, examiner toutes ses cellules. On serait bien avancé... Donc vous voyez que ces faux négatifs, que ces faux positifs sont extrêmement peccamineux. Les faux négatifs, c'est-à-dire le résultat est normal, et puis arrive au monde un enfant porteur de façon évidente d'une anomalie chromosomique entraîne des procédures immédiates. Et le nombre de procédures que l'on fait actuellement, demandées pour non-mort, c'est-à-dire qu'on accuse l'écho graphiste, on accuse le gynécologue, on accuse le biologiste de ne pas avoir fait le diagnostic et donc on les poursuit pour non-mort car on aurait d'avorter cet enfant et c'est à cause de cette erreur que l'enfant n' a pas été avorté. Donc, voilà à peu près, si vous voulez, comme il est très tard, je ne veux pas prolonger cet aspect de la chose mais je voulais quand même insister pour bien vous faire sentir du doigt la complexité de ces problèmes. Et, contrairement à ce que nous racontent les médias, c'est beaucoup plus compliqué que ce que

l'on dit. Vous devinez, pour rester dans cette proposition de diagnostic durant la vie intra-utérine, vous devinez qu'il y a là, pour les familles et pour les médecins, une terrible tentation. C'est vrai : ce sont des maladies graves et la plupart n'ont, pour l'instant, pas de solution thérapeutique. Mais la recherche n'a pas dit son dernier mot et je suis convaincue que dans les années qui viennent il y aura, je l'espère, un travail énorme fait pour permettre une thérapie spécifique à ces pathologies. Seulement, tout le monde conseille ce diagnostic prénatal en vue d'un avortement si l'enfant est anormal. Et c'est même considéré par certains comme une faute professionnelle de ne pas le faire. Alors, encore une fois, cela reste une tentation terrible et pour les familles et pour le médecin. Mais il faut savoir que les tentations existent : c'est une réalité. A cause de ce diagnostic prénatal, de ces possibilités, le conseil d'abandon est de plus en plus donné, un peu comme pour se faire pardonner le non-diagnostic prénatal et donc le non-avortement. Et actuellement, dans la ville de Paris, un enfant trisomique 21 sur quatre est abandonné à la naissance. Actuellement ! La découverte durant la vie intra utérine d'une maladie grave, incurable

avant la découverte de l'enfant revient finalement très exactement à masquer définitivement son visage d'homme par une étiquette "condamné à mort par ignorance de la médecine" car il est évident que si on avait une thérapeutique, la question ne se poserait pas. Cet avortement délibéré, considéré comme un crime abominable par toute la tradition chrétienne (et Jean-Paul II l'a encore rappelé tout récemment dans L'Évangile de la Vie : "l'être humain doit être respecté et traité comme une personne dès sa conception ; aucune raison pour grave et dramatique qu'elle soit ne peut justifier de la suppression délibérée d'un être humain innocent. La pratique de l'avortement sélectif pour empêcher la naissance d'un enfant malformé est ignominieuse parce qu'elle prétend mesurer la valeur d'une vie humaine seulement selon des paramètres de normalité et de bien-être, ouvrant ainsi la voie à la légitimation de l'infanticide et de l'euthanasie." Le métier de parents est sans doute le plus difficile des métiers. Et pourtant aucune formation n'est prévue avant d'avoir le droit de transmettre la vie. Ce n'est déjà pas facile quand tout, apparemment du moins, se passe bien, mais alors que dire quand, dès la naissance, il y a un accident, une mala-

die invalidante ou une maladie génétique définitive. Bien sûr, et la génétique nous en donne de nouvelles preuves chaque jour, cet enfant reste Nicolas, Jean, Luc, Nathalie, homme et femmes à part entière, unique et donc irremplaçable, comme chacun d'entre nous. Mais pour cet enfant, c'est durant toute sa vie, c'est qu'il portera, qu'il supportera son handicap. Aucun parent, aucun père, aucune mère, n'a choisi de mettre au monde un enfant aussi fragile, donc aussi précieux, aussi compliqué, qui vous conduit dans une aventure que l'on n'avait même pas soupçonnée, qui vous remet complètement en question, qui bouleverse totalement la hiérarchie de vos valeurs, qui vous lamine, qui vous remodèle, au jour le jour et ce n'est jamais fini. L'un des moments cruciaux de ce parcours de combattant (car c'en est un) est sans nul doute celui de la révélation du diagnostic, de la prise de conscience de la situation. Je le sais, pour la vivre bien souvent, combien cette situation est inconfortable. C'est vrai, il n'y a pas une bonne manière de dire des mots terribles qui engagent non seulement la vie d'un enfant mais aussi celle d'une famille entière car désormais rien ne sera plus pareil pour personne. Beaucoup de parents se plaignent de la solitude qu'ils ont vécue au

moment de la naissance de leur enfant handicapé, du silence des professionnels : "on ne nous a rien dit !" C'est le leitmotiv. Oh, ce n'est sans doute pas tout-à-fait vrai objectivement mais en tous les cas, c'est ce qu'ont ressenti la plupart des parents. Nous avons fait il y a quelques années avec M. Lejeune un travail sur les circonstances de l'annonce du handicap à des familles qui nous confiaient des enfants en consultation. Et c'est tout à fait extraordinaire ! Dans plus de la moitié des cas, l'annonce est faite au moment de l'accouchement, soit en salle de travail, la mère étant la plupart du temps toute seule, à peine délivrée, soit dans le couloir, mais c'est alors au père tout seul qu'on le dit. Et on charge le papa d'annoncer lui-même à sa femme ce que nous, médecins, n'avons pas le courage de dire. Quelques fois même, on prévient le papa par téléphone, à son domicile ou à son lieu de travail. L'abandon de l'enfant à la maternité a été proposé dans une écrasante majorité des cas, surtout à Paris, d'ailleurs, et cette proposition est d'autant plus fréquente que le temps passé pour expliquer la situation est plus bref. Les 2/3 des familles à qui la proposition d'abandon a été faite garde un souvenir terrible de ce moment. Elles ont eu l'impression d'être

mise en face d'un mur et qu'il n'y avait qu'une seule issue : l'abandon, l'oubli de cet enfant mongolien, débile à vie, que l'on montrera du doigt, qui sera laid, trop lourd fardeau, qui gênera l'éducation des autres enfants et qui mettra l'équilibre du couple en jeu. Certaines familles ont été très réconfortées par des paroles positives qu'elles ont entendues du corps médical, mais surtout des infirmières et des aides-soignantes. Mais quand on interroge avec soin les parents, finalement, celui qui les a aidé le plus, c'est l'enfant lui-même. Aucune famille interrogée ne regrette de ne pas avoir abandonné l'enfant. Alors parmi les petits trisomiques et les enfants handicapés abandonnés à la naissance, eh bien, ils sont confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance et je suis très heureuse d'apercevoir pas très loin de moi, M. Antoine du Passage, qui est l'un des grands responsables de la pouponnière Paul Parquet, à Neuilly, qui accueille un très grand nombre de ces tout-petits abandonnés parce que non-conformes. Je ne sais pas combien il y en a aujourd'hui, mais il y a eu des mois entiers où nous en avons eu plusieurs dizaines. Ce qui est dramatique, c'est que lors de cet abandon, l'accouchement sous X que l'on a abordé tout à l'heure, est fait rétrospectivement. On a le droit



d'accoucher sous X mais pas après l'accouchement. Or là, la femme donne son identité, elle accouche et, comme l'enfant n'est pas conforme, on lui donne la possibilité, après l'accouchement, d'accoucher sous X, de ne pas donner d'identité à son petit. Ca, c'est tout à fait contraire à la loi, mais c'est pourtant ce qui se fait très couramment. Alors, parmi ces tout-petits qui sont abandonnés à la naissance, ceux qui ont été conçus par insémination artificielle, avec fécondation du sperme d'un donneur -qui n'est pas le mari de la mère-, et par toutes ces techniques de procréation dite "médicalement assistée", alors pour ces petits-là, la situation est encore beaucoup plus compliquée et ils sont beaucoup plus souvent abandonnés que les enfants qui sont conçus par les voies, j'allais dire naturelles. Comme ce sont des grossesses extrêmement fragiles dans les procréations dites "médicalement assistées", le diagnostic prénatal n'est en général pas fait parce qu'on a beaucoup trop peur de déclencher une fausse couche car il faut savoir que l'amniocentèse n'est pas sans risques : une femme sur cent perd l'enfant du fait de l'amniocentèse quand elle lieue à seize semaines, et cinq femmes sur cent perdent l'enfant quand c'est fait beaucoup plus

tôt par une biopsie du placenta, la biopsie du trophoblaste qui se fait à sept semaines de vie intra-utérine. Et à ce moment-là, 5% des embryons sont perdus. Alors, il est certain que dans les grossesses très surveillées, on n'ose pas provoquer un tel accident. Mettre au monde un enfant handicapé est infiniment douloureux. De cette peine, rien ni personne ne peut consoler et ce qui ont la charge d'accompagner les parents, surtout au début, ont une très lourde responsabilité car de leur aptitude dépendront en très grande partie non seulement l'avenir de l'enfant mais l'avenir de l'ensemble de la famille. Alors quoi faire? Il s'agit, me semble-t-il, en prenant le temps qu'il faut, d'amener à voir les choses telles qu'elles sont, de les dire avec des mots très simples, de dire ce que l'on sait et ne pas hésiter à dire quand on ne sait pas, de répondre aux questions même quand elles sont à peine formulées mais sans aller au delà de ce qui est demandé, dire la vérité toujours, mais pas forcément toute la vérité d'un seul tenant, rester à l'écoute, amener les parents à dire eux-mêmes les mots qu'ils redoutent d'entendre. Ainsi la vérité ne tombera pas comme un couperet, cassant définitivement toute espérance et ne sera pas reçue comme une condamnation.



Dite par les parents au moment et avec les termes choisis par eux, elle libérera de l'angoisse de l'incertitude et de l'attente du diagnostic. Mais bien sûr rien en peut être réglé en profondeur en une rencontre ni même en quelques jours. Il faut laisser au temps le temps de faire son oeuvre. Et la seule chose urgente à faire est de créer un réseau chaleureux, efficace et discret autour de cette famille, plus exactement autour de chaque membre de cette famille (car pour chacun l'angoisse est différente). Je voudrais ajouter un mot à propos des frères et soeurs et du couple parental - nous n'avons pas le temps d'évoquer tout ce que l'on peut faire à l'égard de l'ensemble de la famille. Alors d'abord quoi dire à des parents ? Je crois que le mot le plus simple, c'est "n'ayez pas peur". "N'ayez pas peur de dire votre angoisse, votre révolte, votre désarroi". "N'ayez pas honte de pleurer. n'ayez pas peur de dire votre souffrance, et dites vous bien qu'aucun parent n'est mieux préparé que vous à être parent d'un enfant pas comme les autres. N'ayez pas peur de poser des questions, celles que vous avez dans le coeur. Mais n'ayez pas peur d'aimer votre enfant. De l'adopter chaque matin, quand il s'agit de commencer une nouvelle journée qui sera peut-être fort


agitée, ou tout simplement la répétition monotone de toutes les journées qui l'ont précédées". Quelques fois on me dit : "Oh vous savez, ce papa là, cette maman là, ils n'ont pas accepté". Mais comment voulez-vous accepter l'inacceptable ? Il faut aimer son enfant, détester sa maladie. Alors n'ayez pas peur de l'aimer. N'ayez pas peur d'être heureux avec votre petit, de le dire, de le manifester, de partager avec lui la joie de ses progrès, de ses découvertes ! Laissez-le vivre sa vie d'enfant, en oubliant les bons conseils et toutes les techniques de rééducation ! Laissez-le faire ses expériences, laissez-le découvrir le monde à sa manière, et redécouvrez-le avec lui. Croyez en lui, croyez en ses capacités de progrès, mais aussi à ses capacités d'amour ! Aimez-le et laissez-vous aimer par lui. Mais n'ayez pas peur de détester son handicap. Détestez sa maladie. Vous savez, le bon Dieu ne nous demande pas d'être des héros, il nous demande d'être des saints, et ça n'a rien à voir. N'ayez pas peur, n'ayez pas honte de dire haut et fort les droits de cet enfant. C'est votre devoir de parent. Les parents ne demandent ni pitié ni compassion, pas plus d'ailleurs que les handicapés. Mais c'est aux parents d'exprimer haut et fort les droits de leurs enfants, et si

eux ne le font pas, je ne vois pas très bien qui peut le faire. Ce n'est pas simple car les méandres administratifs sont compliqués ; bien faire comprendre aux parents qu'ils ne sont pas seuls, qu'il existe des associations de parents, et c'est à nous, professionnels, de permettre à ces parents de jeunes enfants de découvrir la force de ces associations. Un mot maintenant à propos des frères et sœurs. Pour revenir au film "Le huitième jour" ou l'émission de Cavada, vous vous souvenez de cette scène épouvantable où la sœur de Georges le met à la porte, quand elle est mariée, elle-même mère de famille, en disant : "Tu as gâché mon enfance. Mes parents se sont occupés de toi et m'ont oublié, et à cause de toi mon enfance a été horriblement malheureuse. Alors non, maintenant je ne peux plus te recevoir dans ma maison ; j'ai un mari, j'ai des enfants". Et finalement - c'est bouleversant dans ce film - c'est Georges, le trisomique 21, qui console sa sœur qui est en train de le mettre à la porte. Et quelques minutes après, on voit le beau-frère, qui lui aussi a mis Georges à la porte, qui ramasse ses petits et qui pleure lui aussi. Et c'est finalement Georges qui a une manière extraordinaire de bercer sa sœur. Et l'autre jour à cette émission de télévi-

sion, j'avais Pascal en face de moi, et qui a pleuré en se voyant à l'écran, lui Pascal jouant le rôle de Georges, consoler sa sœur. Les frères et sœurs, l'équilibre du foyer, ne doivent en aucun cas être perturbés du fait de la présence d'un enfant handicapé. Deux phrases de la part de certains de certains de mes petits : l'un m'a dit un jour "Tu sais, c'est pas un vrai papa : il me donne pas la fessée. Je ne vaut même pas la peine qu'il me donne la fessée". c'était horrible. Un garçon d'une autre famille, d'une douzaine d'année, avait tout fait pour se faire mettre à la porte de ses établissements scolaires, me disant simplement : "Tu sais, mon papa il m'aime pas, je ne suis pas handicapé". Il faut donc faire terriblement attention à la situation de ces frères et sœurs. Pour terminer je vous donnerai deux anecdotes. La première concerne une consultation que j'ai eue il y a quelques mois. On m'avait amené un petit garçon de 4-5 ans, trisomique 21. Les parents m'avaient écrit peu de temps avant que leur fille de douze ans ne travaillait plus bien, était triste, que ça n'allait pas. Alors je dis aux parents : "Et bien, amenez donc la petite à la consultation". La consultation commence. La gamine de douze ans tourne la chaise et me tourne ostensiblement le dos

pendant toute la consultation qui s'est déroulée sans histoire. A la fin de la consultation, j'ai dit aux parents "Laissez-moi un petit peu avec votre fille". Alors elle est restée comme ça à me tourner le dos pendant une ou deux minutes, et pendant ce temps là j'ai essayé d'engager le dialogue - c'était pas facile. Et tout à coup j'ai vu la petite se retourner et pour le coup nous avons pu parler très sérieusement pendant dix minutes-un quart d'heures. J'ai re confié la petite à ses parents et tout le monde est parti, et moi aussi puisque c'était en fin de matinée. Sur la droite de l'allée centrale de l'hôpital, il y a la chapelle. Qu'est-ce que je vois ? La petite sortir de la chapelle ! Très souvent, le samedi matin, en partant, je vais confier au Seigneur tout ce que j'ai entendu au cours de ces consultations. Donc je vois le carnet de prière sur lequel venait d'être écrite cette phrase : "Chaire Bon Dieu, guéris-moi mon petit frère". Depuis, j'ai eu des nouvelles de la famille, le dernier bulletin scolaire est très bon, et j'ai l'impression que cette petite est repartie du droit chemin. J'évoquais tout à l'heure en commençant les paroles de Sylvain : "Je veux être fier de moi". En écho, celles de Bruno, le jour de l'enterrement du Pr. Lejeune, à Notre-Dame de Paris - tous ceux

qui y étaient s'en souviennent très certainement. Bruno s'est imposé au micro, personne ne l'avait invité (Bruno est né en 59 et il a été le premier enfant mongolien chez lequel on a trouvé la Trisomie 21 en 1959 (et il sait que ses chromosomes ont été montrés dans le monde entier, d'ailleurs il vous dit froidement "Tu sais, le chromosome 21, c'est moi" (il n'en est pas peu fier) et il a dit cette phrase : "Merci mon Professeur Lejeune, à cause de toi je suis fier de moi". Je pense que c'est le plus bel hommage que Monsieur Lejeune a eu. Enfin, une confidence de Violaine. Violaine est une petite trisomique, qui a neuf ans, qui a été abandonnée, à Saint-Vincent de Paul, sur conseil des médecins, parce que trisomique 21 et cardiaque. Ils ont eu peur. Violaine a été adoptée par une famille absolument merveilleuse de Normandie. L'autre jour, le papa de Violaine voit par la porte entre-ouverte la petite seule dans la chambre, debout se regardant dans la glace, chantant à tue-tête : "Merci mon Dieu, pour la merveille que je suis". Elle est trisomique 21, elle est cardiaque, elle a été abandonnée et tout cela elle le sait. Je vous confie Violaine.



**l'union**  
*pour la*  
**Vie**

Mise en forme et publication

TransVIE

Ce document est disponible sur le site

[www.transvie.com](http://www.transvie.com)

**Retrouvez**  
les associations **pro-vie**  
**francophones** sur

---

**[www.transvie.com](http://www.transvie.com)**