

Séminaire de travail : le devenir des enfants placés

5 juin 2015

Hôtel Lauzun, 17 quai d'Anjou, 75004 Paris

Intervention Daniel Rousseau

Trois concepts : l'effet-dose de la maltraitance, la protection pro-active, les bébés-Wifi

Dans nos sociétés, au regard de l'histoire, la Protection de l'enfance est encore une préoccupation récente et seuls les Etats de droit, et qui en ont les moyens économiques, sont en mesure de développer des programmes et des structures dédiées que beaucoup de pays moins évolués au plan démocratique et moins favorisés économiquement nous envient. La maltraitance infantile, beaucoup plus répandue et insidieuse qu'on voudrait le croire, n'est pas seulement une question sociale mais représente un véritable enjeu sociétal, d'égalité des chances au plan individuel, mais aussi sanitaire et économique au plan collectif du fait du nombre d'enfants concernés et de la gravité des conséquences sur la santé et l'insertion sociale à long terme comme des travaux en nombre croissant l'attestent.

Depuis le début de l'institutionnalisation par l'Etat du recueil des enfants trouvés au 17^{ème} siècle, on observe une bascule progressive de l'action publique qui est passée, sous la pression croissante de l'évolution culturelle, légale et des connaissances scientifiques concernant la maltraitance infantile, du recueil passif des enfants à leur retrait actif. Ceci s'est accentué depuis un demi siècle et il y a désormais très peu d'abandons contre une majorité de retraits - 87% des placements¹ sont judiciaires -, bien que des solutions alternatives au placement soient expérimentées.

L'absence d'évaluation de la prise en charge des enfants placés et le manque crucial de connaissances et de données sur leur évolution ne font qu'alimenter les doutes sur l'efficacité de la Protection de l'enfance.

La recherche Saint-Ex-2011-2015

Dans ce contexte, notre équipe du CHU d'Angers est l'une des rares en Europe à avoir conduit une recherche longitudinale sur une population de très jeunes enfants placés : la recherche Saint-Ex-2011-2015. Elle a décrit le devenir sur 22 ans de 129 enfants ayant bénéficié d'un placement social avant l'âge de 4 ans. Cette étude montre que tous les enfants ont bénéficié de leur placement, qui leur a tout simplement sauvé la vie pour quelques uns, mais qu'un quart présente une évolution péjorative à l'âge adulte, avec handicap psychique, inadaptation sociale et dépendance des aides publiques. A l'opposé, un autre quart, pris en charge bien plus tôt, avec des troubles somatiques et psychologiques encore réversibles, évolue favorablement avec un coût de prise en charge plus que de moitié moindre. Entre ces deux extrêmes, la moitié restante présente des troubles psychiques à l'âge adulte mais sans désocialisation. Cette hétérogénéité du devenir, du meilleur au pire, confirme les résultats des très rares recherches antérieures sur le devenir des enfants placés. Concernant la bonne évolution de certains, les résultats de la recherche Saint-Ex-2011-2014 sont d'autant plus pertinents qu'ils concernent le devenir de très jeunes enfants (donc

¹ Rapport ONED 2014 au gouvernement et au parlement, http://www.oned.gouv.fr/system/files/publication/ranoned_20140604.pdf (visité le 16 mars 2015)

plus sensibles à la maltraitance et à la séparation) et ayant eu ensuite un très long parcours de placement en Protection de l'enfance. Ceci démontre que, pour une part des enfants, la prise en charge n'a pas suffi à enrayer les processus destructurants, mais que pour une autre part elle a répondu aux besoins nécessaires à leur épanouissement.

L'OMS retient un coût des conséquences de la maltraitance infantile aux USA à 1% du PIB à partir d'une série d'études américaines² récentes. La Cour des Comptes avait évalué en 2008 le coût direct de la prise en charge des 300 000 enfants suivis (dont 150 000 placés) par l'Aide Sociale à l'Enfance à 6 milliards d'euros, à la charge des Conseils généraux (Départements), mais c'était sans compter les surcoûts induits (santé, éducation, justice, à la charge de l'Etat) que notre recherche a mis en évidence. Il est donc probable qu'on dépasse aujourd'hui les 10 milliards d'euros, tous postes confondus (prise en charge ASE, éducation spécialisée, soins pédopsychiatriques, suivi judiciaire, suivi de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, suivi pénal parfois, mais hors coût des tribunaux pour enfants – Juge des enfants -).

1 - Les déterminants du parcours : L'effet dose de la maltraitance et de la négligence

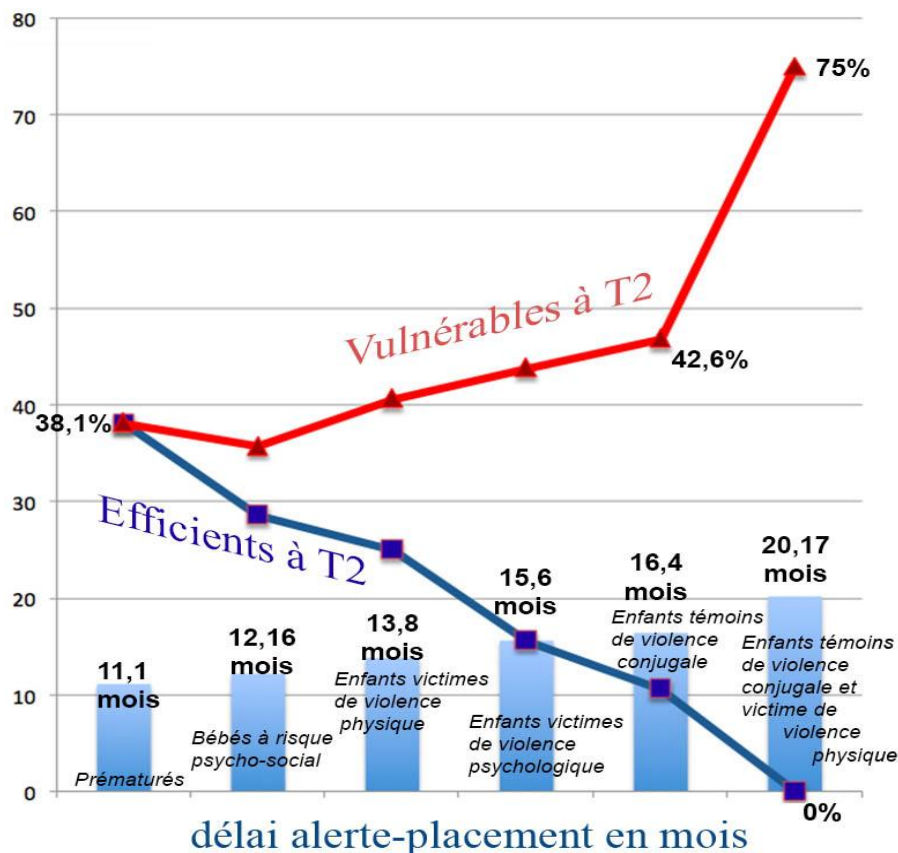
Nous avons identifié certains déterminants statistiques de ces évolutions hétérogènes, qui brossent un tableau plurifactoriel complexe. La qualité du devenir est statistiquement liée à la rapidité d'intervention et inversement proportionnelle à la gravité du danger auquel l'enfant a été exposé. Nous avons démontré la corrélation statistique entre la durée d'exposition au danger, d'une part, et le caractère péjoratif du devenir à long terme. On observe la même corrélation péjorative à long terme avec la mesure de la gravité de l'exposition au danger. Ce modèle, statistiquement robuste, montre la réalité d'un effet dose de la maltraitance infantile, à la fois par la durée d'exposition et à la fois par la gravité de l'exposition mais aussi l'efficacité logique et mesurable des actions de prévention et/ou d'accompagnement précoce qui, tout en limitant l'exposition au danger dans sa durée et dans sa gravité, offrent en outre à l'enfant des secours affectifs sécurisants auprès des professionnels.

Ceci rejoint les résultats des recherches d'Harriet Ward et son équipe. Elle précise que « *Developmental and behavioural difficulties were more evident amongst children who had experienced some form of maltreatment, often whilst professionals waited fruitlessly for parents to change. These were children who, at the end of the study, either remained living at home amidst ongoing concerns or had experienced lengthy delays before eventual separation.* » Elle fait donc un lien net entre la gravité de l'exposition au danger, la durée de l'exposition au danger et la persistance des troubles du développement ou du comportement au terme de l'observation. Elle en conclut avec Carolyn Davies sur la nécessité d'une intervention rapide dans ces situations dangereuses pour l'enfant : « *Both child development research and the evidence from practice analysis demonstrate the importance of taking early action when children are found to be maltreated.* » (Davies, Ward, 2012, p 87).

| | | |
|---------------------------------|--|---|
| Comparaison des parcours | Les 22 sujets ayant eu une seule Famille d'accueil | Les 28 sujets ayant eu entre 8 et 28 changements de lieu de placement |
| Délai première alerte-placement | 6,95 mois | 20,17 mois |
| Qualité lien parent enfant | En souffrance | Très pathologique |

² Lire à ce sujet la plus récente : Xiangming Fang. The Economic Burden of Child Maltreatment in the United States And Implications for Prevention 2012. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3776454/> et Gelles, Richard J., & Perlman, Staci (2012). Estimated Annual Cost of Child Abuse and Neglect. Chicago IL: Prevent Child Abuse America

| | | |
|---|--------|--------|
| Hospitalisation Psychiatrique à l'adolescence | 13,6 % | 46,4 % |
| Sujet efficient à l'âge adulte | 41 % | 11 % |
| Sujet handicapé à l'âge adulte | 36 % | 71 % |



2 – Les facteurs préventifs : dépistage précoce et position pro-active de la prise en charge

Nos résultats ont montré que les évolutions péjoratives pourraient être réduites en améliorant le dépistage et la prise en charge précoce. En effet, la maltraitance et les négligences précoces sont destructurantes tant pour le développement que pour la construction psychique et nécessitent un dépistage systématique en anténatal et à la maternité comme l'avaient préconisé Henry et Ruth Kempe, il y a plus de 25 ans. L'enfant négligé ou maltraité a besoin que les professionnels lui servent de porte-parole, dans une démarche pro-active, encore faut-il qu'ils aient la sensibilité et la formation pour tenir cette place.

3 – Les capacités précoces d'attachement substitutif du bébé

Notre recherche démontre que les bébés reconnus en danger et bénéficiant d'une prise en charge sociale ou de soins précoces ont un meilleur avenir que les autres. Ceci certainement parce qu'ils font l'objet d'une surveillance et qu'ils sont placés plus tôt quand c'est nécessaire mais aussi parce que, grâce à ce suivi, ils peuvent bénéficier d'une présence humaine substitutive qu'ils savent utiliser très tôt. C'est ce que j'ai développé avec le concept des bébés Wifi qui est à la fois l'observation d'une compétence particulière des bébés mais aussi un puissant outil diagnostique sur les difficultés de communication précoce entre le bébé et ses parents, ce qui est prédictif des troubles de l'attachement à venir.

Les bébés ont une capacité de *connexion affective sélective* et parviennent, dès les premiers jours de vie, à se protéger des interactions inadaptées de parents handicapés dans leur parentalité s'ils ont l'opportunité de rencontrer des figures d'attachement plus sécurisantes dans leur entourage. C'est le secours que la société peut apporter aux bébés et aux enfants négligés ou maltraités : une présence humaine accueillante et substitutive, le plus tôt possible, pour qu'ils puissent grandir malgré les carences de leurs parents.

Séminaire de travail : le devenir des enfants placés

5 juin 2015

Hôtel Lauzun, 17 quai d'Anjou, 75004 Paris

Intervention Daniel Rousseau

Trois concepts : l'effet-dose de la maltraitance, la protection pro-active, les bébés-Wifi

Dans nos sociétés, au regard de l'histoire, la Protection de l'enfance est encore une préoccupation récente et seuls les Etats de droit, et qui en ont les moyens économiques, sont en mesure de développer des programmes et des structures dédiées que beaucoup de pays moins évolués au plan démocratique et moins favorisés économiquement nous envient. La maltraitance infantile, beaucoup plus répandue et insidieuse qu'on voudrait le croire, n'est pas seulement une question sociale mais représente un véritable enjeu sociétal, d'égalité des chances au plan individuel, mais aussi sanitaire et économique au plan collectif du fait du nombre d'enfants concernés et de la gravité des conséquences sur la santé et l'insertion sociale à long terme comme des travaux en nombre croissant l'attestent.

Depuis le début de l'institutionnalisation par l'Etat du recueil des enfants trouvés au 17^{ème} siècle, on observe une bascule progressive de l'action publique qui est passée, sous la pression croissante de l'évolution culturelle, légale et des connaissances scientifiques concernant la maltraitance infantile, du recueil passif des enfants à leur retrait actif. Ceci s'est accentué depuis un demi siècle et il y a désormais très peu d'abandons contre une majorité de retraits - 87% des placements³ sont judiciaires -, bien que des solutions alternatives au placement soient expérimentées.

L'absence d'évaluation de la prise en charge des enfants placés et le manque crucial de connaissances et de données sur leur évolution ne font qu'alimenter les doutes sur l'efficacité de la Protection de l'enfance.

La recherche Saint-Ex-2011-2015

Dans ce contexte, notre équipe du CHU d'Angers est l'une des rares en Europe à avoir conduit une recherche longitudinale sur une population de très jeunes enfants placés : la recherche Saint-Ex-2011-2015. Elle a décrit le devenir sur 22 ans de 129 enfants ayant bénéficié d'un placement social avant l'âge de 4 ans. Cette étude montre que tous les enfants ont bénéficié de leur placement, qui leur a tout simplement sauvé la vie pour quelques uns, mais qu'un quart présente une évolution péjorative à l'âge adulte, avec handicap psychique, inadaptation sociale et dépendance des aides publiques. A l'opposé, un autre quart, pris en charge bien plus tôt, avec des troubles somatiques et psychologiques encore réversibles, évolue

³ Rapport ONED 2014 au gouvernement et au parlement, http://www.oned.gouv.fr/system/files/publication/ranoned_20140604.pdf (visité le 16 mars 2015)

favorablement avec un coût de prise en charge plus que de moitié moindre. Entre ces deux extrêmes, la moitié restante présente des troubles psychiques à l'âge adulte mais sans désocialisation. Cette hétérogénéité du devenir, du meilleur au pire, confirme les résultats des très rares recherches antérieures sur le devenir des enfants placés. Concernant la bonne évolution de certains, les résultats de la recherche Saint-Ex-2011-2014 sont d'autant plus pertinents qu'ils concernent le devenir de très jeunes enfants (donc plus sensibles à la maltraitance et à la séparation) et ayant eu ensuite un très long parcours de placement en Protection de l'enfance. Ceci démontre que, pour une part des enfants, la prise en charge n'a pas suffi à enrayer les processus déstructurants, mais que pour une autre part elle a répondu aux besoins nécessaires à leur épanouissement.

L'OMS retient un coût des conséquences de la maltraitance infantile aux USA à 1% du PIB à partir d'une série d'études américaines⁴ récentes. La Cour des Comptes avait évalué en 2008 le coût direct de la prise en charge des 300 000 enfants suivis (dont 150 000 placés) par l'Aide Sociale à l'Enfance à 6 milliards d'euros, à la charge des Conseils généraux (Départements), mais c'était sans compter les surcoûts induits (santé, éducation, justice, à la charge de l'Etat) que notre recherche a mis en évidence. Il est donc probable qu'on dépasse aujourd'hui les 10 milliards d'euros, tous postes confondus (prise en charge ASE, éducation spécialisée, soins pédopsychiatriques, suivi judiciaire, suivi de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, suivi pénal parfois, mais hors coût des tribunaux pour enfants – Juge des enfants -).

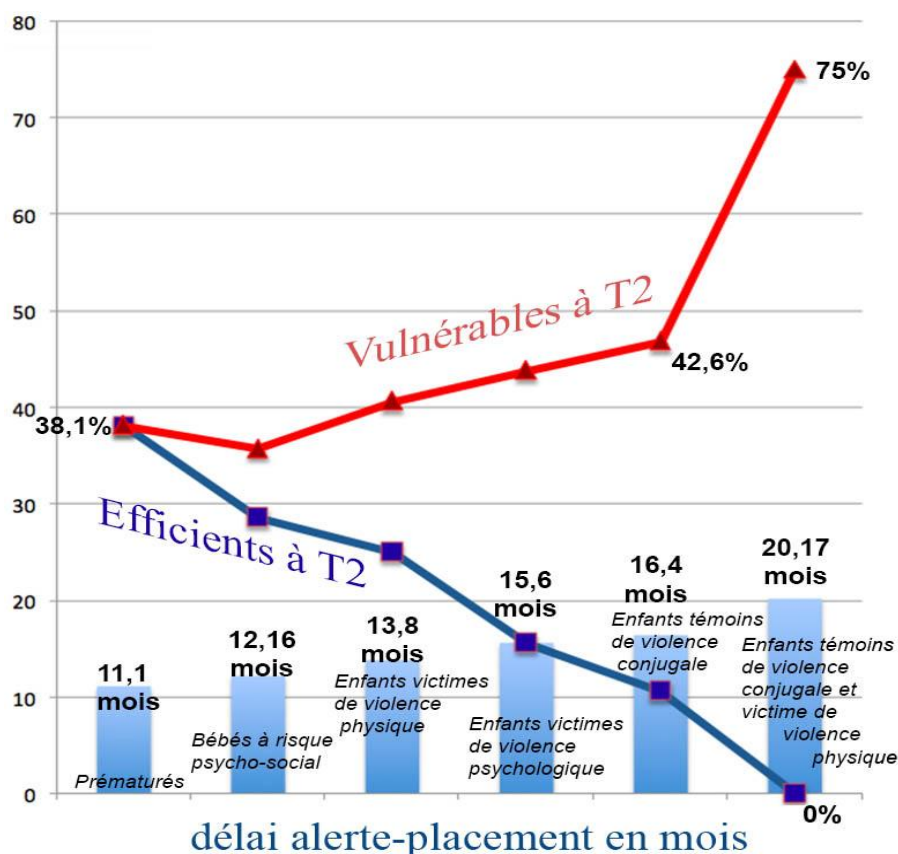
1 - Les déterminants du parcours : L'effet dose de la maltraitance et de la négligence

Nous avons identifié certains déterminants statistiques de ces évolutions hétérogènes, qui brossent un tableau plurifactoriel complexe. La qualité du devenir est statistiquement liée à la rapidité d'intervention et inversement proportionnelle à la gravité du danger auquel l'enfant a été exposé. Nous avons démontré la corrélation statistique entre la durée d'exposition au danger, d'une part, et le caractère péjoratif du devenir à long terme. On observe la même corrélation péjorative à long terme avec la mesure de la gravité de l'exposition au danger. Ce modèle, statistiquement robuste, montre la réalité d'un effet dose de la maltraitance infantile, à la fois par la durée d'exposition et à la fois par la gravité de l'exposition mais aussi l'efficacité logique et mesurable des actions de prévention et/ou d'accompagnement précoce qui, tout en limitant l'exposition au danger dans sa durée et dans sa gravité, offrent en outre à l'enfant des secours affectifs sécurisants auprès des professionnels.

Ceci rejoint les résultats des recherches d'Harriet Ward et son équipe. Elle précise que « *Developmental and behavioural difficulties were more evident amongst children who had experienced some form of maltreatment, often whilst professionals waited fruitlessly for parents to change. These were children who, at the end of the study, either remained living at home amidst ongoing concerns or had experienced lengthy delays before eventual separation.* » Elle fait donc un lien net entre la gravité de l'exposition au danger, la durée de l'exposition au danger et la persistance des troubles du développement ou du comportement au terme de l'observation. Elle en conclut avec Carolyn Davies sur la nécessité d'une intervention rapide dans ces situations dangereuses pour l'enfant : « *Both child development research and the evidence from practice analysis demonstrate the importance of taking early action when children are found to be maltreated.* » (Davies, Ward, 2012, p 87).

⁴ Lire à ce sujet la plus récente : Xiangming Fang. The Economic Burden of Child Maltreatment in the United States And Implications for Prevention 2012. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3776454/> et Gelles, Richard J., & Perlman, Staci (2012). Estimated Annual Cost of Child Abuse and Neglect. Chicago IL: Prevent Child Abuse America

| Comparaison des parcours | Les 22 sujets ayant eu une seule Famille d'accueil | Les 28 sujets ayant eu entre 8 et 28 changements de lieu de placement |
|---|--|---|
| Délai première alerte-placement | 6,95 mois | 20,17 mois |
| Qualité lien parent enfant | En souffrance | Très pathologique |
| Hospitalisation Psychiatrique à l'adolescence | 13,6 % | 46,4 % |
| Sujet efficient à l'âge adulte | 41 % | 11 % |
| Sujet handicapé à l'âge adulte | 36 % | 71 % |



2 – Les facteurs préventifs : dépistage précoce et position pro-active de la prise en charge

Nos résultats ont montré que les évolutions péjoratives pourraient être réduites en améliorant le dépistage et la prise en charge précoce. En effet, la maltraitance et les négligences précoces sont destructurantes tant pour le développement que pour la construction psychique et nécessitent un dépistage systématique en anténatal et à la maternité comme l'avaient préconisé Henry et Ruth Kempe, il y a plus de 25 ans. L'enfant négligé ou maltraité a besoin que les professionnels lui servent de porte-parole, dans une démarche pro-active, encore faut-il qu'ils aient la sensibilité et la formation pour tenir cette place.

3 – Les capacités précoces d'attachement substitutif du bébé

Notre recherche démontre que les bébés reconnus en danger et bénéficiant d'une prise en charge sociale ou de soins précoces ont un meilleur avenir que les autres. Ceci certainement parce qu'ils font l'objet d'une surveillance et qu'ils sont placés plus tôt quand c'est nécessaire mais aussi parce que, grâce à ce suivi, ils peuvent bénéficier d'une présence humaine substitutive qu'ils savent utiliser très tôt. C'est ce que j'ai développé avec le concept des bébés Wifi qui est à la fois l'observation d'une compétence particulière des bébés mais aussi un puissant outil diagnostique sur les difficultés de communication précoce entre le bébé et ses parents, ce qui est prédictif des troubles de l'attachement à venir.

Les bébés ont une capacité de *connexion affective sélective* et parviennent, dès les premiers jours de vie, à se protéger des interactions inadaptées de parents handicapés dans leur parentalité s'ils ont l'opportunité de rencontrer des figures d'attachement plus sécurisantes dans leur entourage. C'est le secours que la société peut apporter aux bébés et aux enfants négligés ou maltraités : une présence humaine accueillante et substitutive, le plus tôt possible, pour qu'ils puissent grandir malgré les carences de leurs parents.

Séminaire de travail : le devenir des enfants placés

5 juin 2015

Hôtel Lauzun, 17 quai d'Anjou, 75004 Paris

Intervention Daniel Rousseau

Trois concepts : l'effet-dose de la maltraitance, la protection pro-active, les bébés-Wifi

Dans nos sociétés, au regard de l'histoire, la Protection de l'enfance est encore une préoccupation récente et seuls les Etats de droit, et qui en ont les moyens économiques, sont en mesure de développer des programmes et des structures dédiées que beaucoup de pays moins évolués au plan démocratique et moins favorisés économiquement nous envient. La maltraitance infantile, beaucoup plus répandue et insidieuse qu'on voudrait le croire, n'est pas seulement une question sociale mais représente un véritable enjeu sociétal, d'égalité des chances au plan individuel, mais aussi sanitaire et économique au plan collectif du fait du nombre d'enfants concernés et de la gravité des conséquences sur la santé et l'insertion sociale à long terme comme des travaux en nombre croissant l'attestent.

Depuis le début de l'institutionnalisation par l'Etat du recueil des enfants trouvés au 17^{ème} siècle, on observe une bascule progressive de l'action publique qui est passée, sous la pression croissante de l'évolution culturelle, légale et des connaissances scientifiques concernant la maltraitance infantile, du recueil passif des enfants à leur retrait actif. Ceci s'est accentué depuis un demi siècle et il y a désormais très peu d'abandons contre une majorité de retraits - 87% des placements⁵ sont judiciaires -, bien que des solutions alternatives au placement soient expérimentées.

L'absence d'évaluation de la prise en charge des enfants placés et le manque crucial de connaissances et de données sur leur évolution ne font qu'alimenter les doutes sur l'efficacité de la Protection de l'enfance.

La recherche Saint-Ex-2011-2015

⁵ Rapport ONED 2014 au gouvernement et au parlement, http://www.oned.gouv.fr/system/files/publication/ranoned_20140604.pdf (visité le 16 mars 2015)

Dans ce contexte, notre équipe du CHU d'Angers est l'une des rares en Europe à avoir conduit une recherche longitudinale sur une population de très jeunes enfants placés : la recherche Saint-Ex-2011-2015. Elle a décrit le devenir sur 22 ans de 129 enfants ayant bénéficié d'un placement social avant l'âge de 4 ans. Cette étude montre que tous les enfants ont bénéficié de leur placement, qui leur a tout simplement sauvé la vie pour quelques uns, mais qu'un quart présente une évolution péjorative à l'âge adulte, avec handicap psychique, inadaptation sociale et dépendance des aides publiques. A l'opposé, un autre quart, pris en charge bien plus tôt, avec des troubles somatiques et psychologiques encore réversibles, évolue favorablement avec un coût de prise en charge plus que de moitié moindre. Entre ces deux extrêmes, la moitié restante présente des troubles psychiques à l'âge adulte mais sans désocialisation. Cette hétérogénéité du devenir, du meilleur au pire, confirme les résultats des très rares recherches antérieures sur le devenir des enfants placés. Concernant la bonne évolution de certains, les résultats de la recherche Saint-Ex-2011-2014 sont d'autant plus pertinents qu'ils concernent le devenir de très jeunes enfants (donc plus sensibles à la maltraitance et à la séparation) et ayant eu ensuite un très long parcours de placement en Protection de l'enfance. Ceci démontre que, pour une part des enfants, la prise en charge n'a pas suffi à enrayer les processus déstructurants, mais que pour une autre part elle a répondu aux besoins nécessaires à leur épanouissement.

L'OMS retient un coût des conséquences de la maltraitance infantile aux USA à 1% du PIB à partir d'une série d'études américaines⁶ récentes. La Cour des Comptes avait évalué en 2008 le coût direct de la prise en charge des 300 000 enfants suivis (dont 150 000 placés) par l'Aide Sociale à l'Enfance à 6 milliards d'euros, à la charge des Conseils généraux (Départements), mais c'était sans compter les surcoûts induits (santé, éducation, justice, à la charge de l'Etat) que notre recherche a mis en évidence. Il est donc probable qu'on dépasse aujourd'hui les 10 milliards d'euros, tous postes confondus (prise en charge ASE, éducation spécialisée, soins pédopsychiatriques, suivi judiciaire, suivi de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, suivi pénal parfois, mais hors coût des tribunaux pour enfants – Juge des enfants -).

1 - Les déterminants du parcours : L'effet dose de la maltraitance et de la négligence

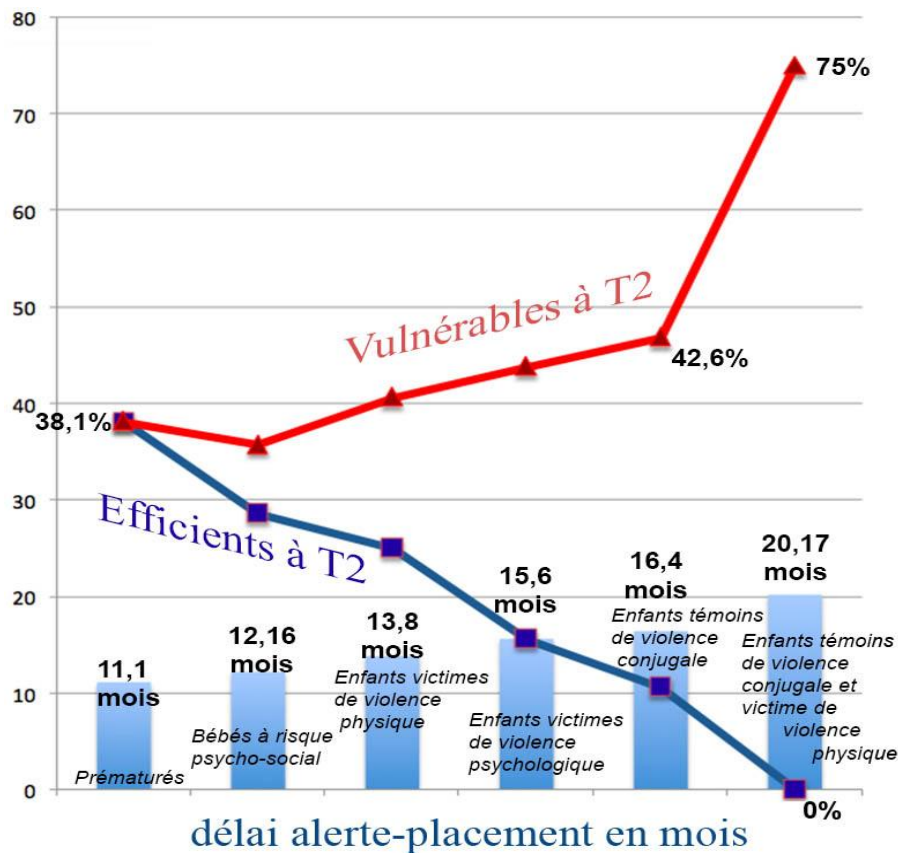
Nous avons identifié certains déterminants statistiques de ces évolutions hétérogènes, qui brossent un tableau plurifactoriel complexe. La qualité du devenir est statistiquement liée à la rapidité d'intervention et inversement proportionnelle à la gravité du danger auquel l'enfant a été exposé. Nous avons démontré la corrélation statistique entre la durée d'exposition au danger, d'une part, et le caractère péjoratif du devenir à long terme. On observe la même corrélation péjorative à long terme avec la mesure de la gravité de l'exposition au danger. Ce modèle, statistiquement robuste, montre la réalité d'un effet dose de la maltraitance infantile, à la fois par la durée d'exposition et à la fois par la gravité de l'exposition mais aussi l'efficacité logique et mesurable des actions de prévention et/ou d'accompagnement précoce qui, tout en limitant l'exposition au danger dans sa durée et dans sa gravité, offrent en outre à l'enfant des secours affectifs sécurisants auprès des professionnels.

Ceci rejoint les résultats des recherches d'Harriet Ward et son équipe. Elle précise que « *Developmental and behavioural difficulties were more evident amongst children who had experienced some form of maltreatment, often whilst professionals waited fruitlessly for parents to change. These were children who, at the end of the study, either remained living at home amidst ongoing concerns or had experienced lengthy*

⁶ Lire à ce sujet la plus récente : Xiangming Fang. The Economic Burden of Child Maltreatment in the United States And Implications for Prevention 2012. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3776454/> et Gelles, Richard J., & Perlman, Staci (2012). Estimated Annual Cost of Child Abuse and Neglect. Chicago IL: Prevent Child Abuse America

delays before eventual separation.» Elle fait donc un lien net entre la gravité de l'exposition au danger, la durée de l'exposition au danger et la persistance des troubles du développement ou du comportement au terme de l'observation. Elle en conclut avec Carolyn Davies sur la nécessité d'une intervention rapide dans ces situations dangereuses pour l'enfant : « *Both child development research and the evidence from practice analysis demonstrate the importance of taking early action when children are found to be maltreated.* » (Davies, Ward, 2012, p 87).

| Comparaison des parcours | Les 22 sujets ayant eu une seule Famille d'accueil | Les 28 sujets ayant eu entre 8 et 28 changements de lieu de placement |
|---|--|---|
| Délai première alerte-placement | 6,95 mois | 20,17 mois |
| Qualité lien parent enfant | En souffrance | Très pathologique |
| Hospitalisation Psychiatrique à l'adolescence | 13,6 % | 46,4 % |
| Sujet efficient à l'âge adulte | 41 % | 11 % |
| Sujet handicapé à l'âge adulte | 36 % | 71 % |



2 – Les facteurs préventifs : dépistage précoce et position pro-active de la prise en charge

Nos résultats ont montré que les évolutions péjoratives pourraient être réduites en améliorant le dépistage et la prise en charge précoce. En effet, la maltraitance et les négligences précoces sont destructurantes tant

pour le développement que pour la construction psychique et nécessitent un dépistage systématique en anténatal et à la maternité comme l'avaient préconisé Henry et Ruth Kempe, il y a plus de 25 ans. L'enfant négligé ou maltraité a besoin que les professionnels lui servent de porte-parole, dans une démarche pro-active, encore faut-il qu'ils aient la sensibilité et la formation pour tenir cette place.

3 – Les capacités précoces d'attachement substitutif du bébé

Notre recherche démontre que les bébés reconnus en danger et bénéficiant d'une prise en charge sociale ou de soins précoces ont un meilleur avenir que les autres. Ceci certainement parce qu'ils font l'objet d'une surveillance et qu'ils sont placés plus tôt quand c'est nécessaire mais aussi parce que, grâce à ce suivi, ils peuvent bénéficier d'une présence humaine substitutive qu'ils savent utiliser très tôt. C'est ce que j'ai développé avec le concept des bébés Wifi qui est à la fois l'observation d'une compétence particulière des bébés mais aussi un puissant outil diagnostique sur les difficultés de communication précoce entre le bébé et ses parents, ce qui est prédictif des troubles de l'attachement à venir.

Les bébés ont une capacité de *connexion affective sélective* et parviennent, dès les premiers jours de vie, à se protéger des interactions inadaptées de parents handicapés dans leur parentalité s'ils ont l'opportunité de rencontrer des figures d'attachement plus sécurisantes dans leur entourage. C'est le secours que la société peut apporter aux bébés et aux enfants négligés ou maltraités : une présence humaine accueillante et substitutive, le plus tôt possible, pour qu'ils puissent grandir malgré les carences de leurs parents.