

Bonjour Fleur Caix et merci d'accorder un peu de votre temps au dispositif Ces Élèves (Qui) Nous Élèvent suite à la parution de votre ouvrage *Et toi, tu fais a à ta fille ? (Champ social)* qui pose dans la sphère médicale – psychiatrique- une question qui ressemble à la nôtre :

**dans quelle mesure un enfant, un adolescent peuvent-ils élever
l'adulte censé s'occuper d'eux et les faire progresser ?**

1. Pour commencer, pourriez-vous vous présenter en quelques mots ?

Je travaille depuis 12 ans en institution de soin pour enfants et adolescents : en DITEP et en Hôpital de jour.

Et je travaille aussi une fois par semaine dans un lieu de prévention et d'orientation pour les jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans.

Je crois beaucoup aux vertus du travail en équipe pluridisciplinaire et en l'outil de soin précieux que constitue la psychothérapie institutionnelle si chère à Jean Oury, à Pierre Delion et bien d'autres qui la défendent.

Je travaille dans une approche intégrative, c'est-à-dire que je considère que toutes les orientations (théories psychanalytiques, approche systémique, théorie de l'attachement, thérapies cognitivo-comportementales...) sont intéressantes à connaître et complémentaires.

Être (pédo)psychiatre, selon moi, c'est s'intéresser au cerveau et au psychisme, indissociables l'un de l'autre. Nous sommes des êtres biologiques et relationnels.

La psychiatrie doit pouvoir appréhender le patient dans sa globalité, dans sa complexité, dans son entièreté : il me paraît incohérent d'opposer les dimensions neurobiologiques et psychoaffectives puisqu'elles co-existent toutes deux chez tout un chacun.

La psychiatrie est une spécialité médicale qui repose sur la neurobiologie autant que sur la philosophie, la psychologie, la sociologie, l'anthropologie, le transculturel...

Les notions d'inconscient, de transfert et de contre-transfert et l'abord transgénérationnel m'intéressent autant dans ma pratique, que la prescription médicamenteuse.

2. Venons-en à la rencontre déterminante avec votre jeune patiente. Dans quel contexte a-t-elle eu lieu ? Comment décririez-vous la psychiatre que vous étiez alors ?

En effet, je me souviens précisément de la première fois que j'ai vu Alice. Je prenais mon premier poste en tant que pédopsychiatre dans un hôpital de jour. Elle était « en crise » par terre, entourée de deux infirmiers qui essayaient de la calmer.

Il y avait un décalage évident entre sa « furie » et le calme de ses soignants, visiblement « habitués » à ses crises.

Ils lui parlaient avec douceur, tout en retenant ses coups dirigés vers eux.

Je me rappelle apercevoir ses yeux. Je me rappelle nos regards qui se croisent. Ça a duré quelques secondes mais il y a comme ça des moments qui marquent. Qui laissent une trace. Une empreinte. Sans trop savoir pourquoi.

J'étais une toute jeune professionnelle, tout juste diplômée. C'était mon premier poste.

« J'avais le diplôme mais je ne savais rien » comme je l'écris dans le livre.

J'étais *en voie de* devenir pédopsychiatre.

Je ne le savais pas encore mais c'est les enfants dont j'allais m'occuper qui allaient faire de moi ce que je suis devenue à leur contact, ce que j'ai appris.

Ce sont ces rencontres marquantes avec des enfants qui allaient me façonner. Me former. Me transformer.

Et presque 15 ans après, c'est bien sûr toujours le cas.

3. Au cours de votre formation et, le cas échéant, à travers vos expériences passées, aviez-vous acquis des outils ou des réflexes pour aborder les

**situations de traumatismes chez les jeunes patients, tel l'inceste ? Lesquels ?
Vous sentiez-vous prête à traiter des cas extrêmement difficiles ?**

Non j'étais toute jeune dans mon métier et je n'étais pas du tout formée et donc pas du tout « armée » pour accompagner des enfants ayant vécu des violences sexuelles intra ou extra- familiales.

C'est surtout cela que je souhaitais raconter et dénoncer par ce livre : le manque de formation des professionnels de santé et de la protection de l'enfance sur la question des violences sexuelles faites aux enfants et sur l'inceste.

On ne m'en a jamais parlé dans ma formation théorique lors de mes années d'internat.

Cela est grave car les professionnels de santé et de la protection de l'enfance sont pourtant en première ligne, ce sont les plus amenés à s'occuper des enfants et adolescents violentés.

Mais c'était encore un grand tabou à l'époque. Il était encore très difficile de parler des violences sexuelles faites aux enfants et encore plus de l'inceste.

Et encore aujourd'hui, malgré l'évolution des mœurs, les avancées immenses qu'a permises la CIIVISE 1, la société reste encore désespérément sourde et aveugle par rapport aux violences que subissent les enfants.

La protection de l'enfance, la justice et la pédopsychiatrie sont en manque sévère de moyens. Les juges ne placent pas les enfants en danger souvent car ils n'en ont pas les moyens (pas de place en MECS ou en famille d'accueil).

La protection de l'enfance en France en 2026 est à l'agonie, exsangue.

La formation des professionnels est indispensable certes, mais cela ne suffira jamais : il faut aussi des moyens ! car on peut être très bien formés et confrontés tous les jours au défaut de protection d'enfants ou d'adolescents violentés qu'on a pourtant bien entendus !

4. À quel moment avez-vous pris conscience que cette rencontre ne serait pas sans conséquence pour vous ? Pour quelles raisons ?

Je crois ne l'avoir réellement compris que bien longtemps après l'avoir vécu.... Il a fallu du temps pour réaliser ce qui s'était passé pour moi avec cette jeune patiente.

Cette rencontre a été un moment important dans ma vie professionnelle, avec un avant et un après « Alice ».

Pour prendre conscience des conséquences de cette rencontre dans ma vie, il me fallait du temps, du recul, ... Il fallait déjà sortir de la sidération de la pensée dans laquelle j'étais quand je la suivais.

Plus de 10 ans après avoir rencontré Alice, j'ai ressenti le besoin de la raconter, de l'écrire.

Pourquoi à ce moment-là ? Je ne sais pas. Je ne l'ai pas décidé. C'est sorti de moi.

Ce texte, je l'ai écrit pour moi d'abord.

Je n'avais aucun projet de publication. Je n'ai jamais publié, même pas des articles... Je n'avais aucun contact avec des maisons d'édition.

J'ai ressenti le besoin d'écrire, à moi, à elle.

Je comprends aujourd'hui qu'écrire Alice a été sans doute nécessaire pour moi pour tenter de me pardonner de l'avoir si mal entendue, si mal comprise.

Je voulais essayer de sortir de la confusion, de la sidération....

Et puis, avec le recul, je pense que c'est le fait d'avoir croisé la route, par la suite, de nombreux enfants violentés comme Alice qui m'a refait penser à elle.

Le livre, comme une façon de s'adresser à « toutes les Alices du monde », de faire entendre la voix de tous ces enfants violés, violentés...

5. Pourriez-vous nous indiquer ce qui vous a le plus déstabilisée lors des échanges avec cette jeune fille ? Votre questionnement était-il plutôt d'ordre professionnel, émotionnel, éthique ... ?

Ce qui m'a le plus déstabilisé lors des échanges avec Alice, c'est sans doute quand elle m'a adressé la phrase « Et toi, tu fais ça à ta fille ? » titre du livre, car elle a touché quelque chose en moi, elle a tiré une flèche dans mon intime en me parlant de ma fille.

Elle a provoqué en moi un télescopage entre le professionnel et le personnel. Je n'ai plus eu le choix que d'entendre ce qu'elle avait vécu car elle m'a obligé à me rendre compte qu'elle était « comme ma fille » : un enfant, un petit être totalement vulnérable. Là où j'avais tant de mal à l'entendre, elle ne m'a plus laissé le choix en me touchant en plein cœur. Si j'étais effrayée, défensive, essayant de la tenir à distance pour me protéger, je n'ai plus eu le choix. C'est quand ce verrou a cédé que je me suis représentée ce qu'elle me nommait et je l'ai enfin entendue.

Sur le plan éthique, la décision finale de publier le livre a été précédé de nombreux questionnements. Car raconter l'histoire d'un patient même en l'anonymisant au maximum (changer le prénom, des détails du contexte...) pose toujours la question du secret médical du patient et du respect de son intimité...

J'ai eu besoin de beaucoup réfléchir avant de prendre la décision de publier le livre. J'ai été aidée par mes échanges avec mes proches, mon mari, ma sœur psychologue, mes amis et collègues. Muriel Salmona aussi a été d'une aide immense.

Finalement, j'ai décidé d'aller au bout du projet de publication et de sortir le livre.

Je l'explique dans le livre en m'adressant à Alice.

Décider de raconter son histoire dans l'espoir que cela aide d'autres soignants à entendre d'autres enfants victimes.

Ce livre, c'est d'abord le récit d'un échec. Celui d'entendre Alice.

Mais c'est justement grâce à cet échec que j'ai tant appris.

Dans la vie en général, on apprend toujours plus de nos échecs, de nos manquements, de nos empêchements pour peu qu'on puisse les conscientiser, les assumer et supporter la culpabilité, la honte qui vont avec cette prise de conscience toujours douloureuse.

Un ami pédopsychiatre m'a dit : « on chemine avec toi en lisant le livre... On apprend en lisant le récit de ton échec ». C'est ce que j'espère de tout cœur. Que chacun qui lira ce livre pourra se dire « y a-t-il des enfants que je n'ai pas entendus ? y a-t-il des enfants autour de moi qui, comme Alice, hurlent l'indicible ? Suis-je sourd moi-aussi à l'impensable ? »

Car voir qu'on ne veut pas (sa)voir, entendre qu'on n'arrive pas à entendre, c'est bien le début de tout. C'est la première porte de sortie du déni protecteur dans lequel toute la société se réfugie.

Mes collègues qui ont connu Alice et avec lesquels je suis restée en contact, me disent qu'ils ont bien ressenti les mêmes choses dans l'accompagnement de cette enfant lors de sa dernière année de prise en charge : sidération, sentiment d'impuissance... Mais je réalise en échangeant avec eux que chacun a vécu "son" histoire avec Alice. J'ai réalisé à travers leurs retours différents, qu'il n'y a jamais un récit unique, une version qui serait LA vérité.

On raconte toujours une histoire à travers un prisme : le sien.

J'ai raconté "mon" histoire avec Alice. Ce n'est que ma version, mon récit 10 ans après donc avec forcément des éléments reconstruits.

Un autre ami psychiatre m'a dit à propos du livre : "ce n'est plus vraiment Alice que tu racontes. C'est Alice à l'intérieur de toi". J'ai trouvé ça très beau et très juste.

Les collègues qui n'ont pas connu Alice ou les personnes qui ne sont pas du métier, m'ont renvoyé qu'il y avait une résonance, qu'ils trouvaient des échos personnels ou professionnels dans l'histoire d'Alice.

En effet, Alice est une enfant qui a été violentée et son histoire ressemble à celle de nombreux enfants qui ont vécu des violences.

Le psycho-traumatisme a une résonance universelle.

L'intime a une résonance universelle.

C'est ce qui m'a aidée dans la décision finale de publier ou non cet écrit.

Ce livre a été publié dans l'espoir d'aider les professionnels et les non professionnels à entendre les enfants victimes de violences qui n'ont souvent pas "les mots pour le dire".

Et aussi dans l'espoir d'aider les victimes à se sentir entendues, reconnues.

Quand je m'adresse à Alice directement dans le livre, quand je l'interpelle en disant "tu", quand je lui parle de moi à elle, je pense à toutes les victimes enfants, adolescents ou adultes qui ne sont pas entendues par les professionnels (de la pédopsychiatrie, de la protection de l'enfance, du monde de la justice...).

Je pense à tous ceux qui ont été ignorés, annulés, méprisés, niés, psychiatisés, traités de fou/folle, d'hystérique, de délirant...

Je pense à tous ceux que je n'ai pas entendu, à tous ceux que je n'entends pas encore.

Demander Pardon à Alice, c'est demander pardon aux victimes.

La société entière devrait demander pardon à toutes ces victimes.

Demander pardon, ça ne répare pas, ça n'efface pas, ça n'annule pas, mais c'est le début de tout ! C'est une porte vers la reconnaissance du traumatisme subi, c'est des bras qui s'ouvrent sur le début d'une consolation possible. Demander pardon à une victime, c'est comme lui dire : "ce que tu as vécu existe, ce que tu ressens est réel et normal. Tu aurais dû être protégé. La faute n'est pas la tienne mais celle de l'agresseur et de la société qui l'a laissé faire".

La devise de la CIIVISE 1 est : "je te crois et je te protège". Voilà ce que la société devrait être capable de dire et de tenir il y a encore du chemin à faire !

**6. Avez-vous parfois été tentée de mettre de la distance, sinon de renoncer ?
L'avez-vous fait ? Si oui, pourquoi, dans quelle mesure ?**

Oh oui ! je le raconte dans le livre d'ailleurs : Je n'ai pas pu être là pour elle le jour de son départ de l'institution, par exemple car je n'y arrivais plus...

J'ai renoncé aux rendez-vous avec elle du vendredi car je n'y arrivais plus...

J'ai tenté de ne pas entendre, de rester sourde, pour me protéger de la violence des horreurs subies par Alice.

J'ai imaginé changer de poste. Partir... M'éloigner le plus loin possible.

Partir en courant, prendre mes jambes à mon cou !

Rester sourd à la souffrance de l'autre est d'ailleurs une façon de partir tout en restant, je crois, d'être absent, de ne pas être là. De tenir l'autre à distance. De ne pas se laisser impacter par lui.

J'ai compris longtemps après pourquoi j'ai tant eu de difficultés à me risquer à l'entendre.

Les images (encore plus lorsqu'il s'agit de violences sexuelles subies par des enfants et encore plus dans le cadre intrafamilial (inceste)) qui surgissent dans la tête quand on écoute les récits des victimes sont tellement insupportables qu'on se défend en se rendant sourd.

C'est humain. C'est un réflexe que met en place le psychisme pour se protéger de l'horreur.

Cela a été un sacré chemin pour moi d'arriver à ne plus avoir peur d'entendre les récits des enfants victimes de violences sexuelles.

Alice a été la première à m'apprendre, en m'imposant d'une certaine façon son traumatisme par sa question sur ma fille qui ne m'a plus laissé le choix.

Et cela reste un combat de tous les jours « d'entendre » car ce réflexe de se rendre sourd est toujours là. Il faut lutter sans cesse contre la sidération de la pensée qui se fige quand il s'agit de violence.

7. Jusqu'où cette expérience a-t-elle mis en question ce que vous saviez de votre métier ?

Avez-vous modifié votre manière d'approcher les patients ? Votre rapport à la parole, au silence, au temps du soin a-t-il évolué ?

Cette expérience a tout remis en question de mon métier et de ce que je croyais en savoir.

En même temps, j'étais toute jeune, je ne savais rien de mon métier avant de vraiment l'exercer !

C'est la pratique, le terrain, les collègues, les enfants et les parents qui m'apprennent mon métier chaque jour !

Car on n'a jamais fini d'apprendre !

Les enfants et adolescents que j'ai suivis ont tous d'une certaine façon modifié ma façon de travailler, de les approcher.

Cela a changé en effet mon rapport à la parole, au silence, au temps...

J'ai appris que le soin, c'est toujours d'abord des capacités d'accueil, d'empathie, d'humilité qui s'incarne dans une *position de non-savoir*.

C'est dire au jeune patient : « Même si je suis un adulte et un professionnel, je ne sais pas à ta place ce que tu penses, ce que tu ressens, alors explique-moi, montre-moi, je te regarde, je t'écoute... ».

« J'ai à apprendre de toi ».

Et puis, le soin, ça passe toujours d'abord par la relation qu'on réussit à tisser dans le temps avec le patient. C'est le temps de la rencontre, le temps de l'accueil de la souffrance, le temps de « tisser » du lien qui permet la confiance et donc la parole.

Il y a des choses qui ne s'apprennent pas dans les livres... comme la capacité de s'engager dans l'accompagnement de personnes en souffrance.

J'ai appris aussi que le vrai soin, ça prend du temps. Le véritable soignant, c'est celui qui prend le temps de connaître son patient.

Le plus important dans les soins psychiques, c'est la qualité de la relation construite avec l'enfant et ses parents au fil des années.

La personne qui pourra apaiser un enfant ou un adolescent en souffrance, c'est celui qui aura passé suffisamment de temps avec lui pour faire des liens, des hypothèses de sens à partir de ce qu'il aura perçu de lui, de ce qu'il aura vécu avec

lui. Le plus formateur, ce sont toutes les expériences partagées avec l'enfant ou l'adolescent où celui-ci aura pu vérifier la fiabilité du lien, où il aura pu expérimenter des moments de plaisir partagé, de colères apaisées, de peurs rassurées, de chagrins consolés...

Alors il pourra s'appuyer sur l'adulte qui deviendra soignant pour lui.

La potentialité thérapeutique d'une personne, professionnel ou non, vient de l'engagement humain dans la rencontre. Cela peut amener à des expériences correctrices d'attachement qui vont avoir une dimension réparatrice.

8. Cette rencontre vous a-t-elle amenée à explorer des voies que vous n'auriez pas imaginé suivre auparavant (écriture, spécialisation professionnelle, engagement, activités annexes...) ?

Oui grâce à Alice et à d'autres autres enfants que j'ai suivis, je me suis mieux formée aux violences subies par les enfants et au psycho-traumatisme.

En 2021, j'ai réussi à contacter Muriel Salmona autour de la situation d'un enfant incesté que je ne savais pas comment aider. Elle et le juge Edouard Durand m'ont aidée à ne rien lâcher, à surmonter mon "traumatisme vicariant" et à continuer de me battre pour les enfants victimes de violences sexuelles qui restent non protégés dans la grande majorité des cas encore aujourd'hui.

J'ai créé avec d'autres amis et collègues le collectif « Penser/penser les soins psychiques de l'enfant et de l'adolescent », en avril 2021, constitué d'un groupe moteur de 20 personnes. Il relie 400 professionnels de tout métier, provenant des différents secteurs : Pédopsychiatrie, Education Nationale et Protection de l'Enfance. Ce collectif est relié au Printemps de la psychiatrie dont il soutient les actions.

L'état extrêmement préoccupant des dispositifs de soin (somatique et psychique), de la justice, de la protection de l'enfance et de l'école sont un reflet de notre société. L'état abandonne les enfants avec les troubles les plus sévères et encore plus ceux issus des milieux sociaux les plus précaires.

Et enfin la question de l'écriture... Oui j'ai besoin de l'écriture comme tentative de sublimation de ce qu'on appelle les « traumatismes vicariants » dans les métiers du soin.

La notion de "traumatisme vicariant" désigne un traumatisme indirect, par procuration, subi par les professionnels exposés quotidiennement à des situations émotionnellement chargées. Il ne résulte pas de l'exposition directe aux éléments physiques de l'évènement mais de l'engagement empathique avec les récits des personnes ayant directement vécu les violences.

La mise en récit de mes jeunes patients m'aident.

Cela soutient la mise en mouvement psychique quand on est sidérés par les violences que les patients ont subies et qu'ils nous racontent.

Ou quand on est saturés, épuisés et que l'on arrive plus à penser.

Se raconter comme on n'arrive pas à penser, c'est déjà se remettre à penser.

Écrire, même la sensation d'être engluée, ensevelie, c'est déjà ouvrir une porte de sortie à l'engloutissement, à l'engourdissement de la pensée.

Mais écrire n'a pas été un choix, une décision. Ça s'est imposé ...

Ça me fait penser aux chansons célèbres d'Anne Sylvestre : "mon chemin de mots" et "écrire pour ne pas mourir".

9. Nous ne perdons pas de vue que vous avez affaire à des patients et non à des élèves. Pensez-vous néanmoins que *toute* relation d'accompagnement comporte une dimension réciproque essentielle ?

Oui je le pense complètement !

Je pense que toute Rencontre entre deux êtres, quel que soit leur différence d'âge, leur lien, leur statut est toujours une magnifique occasion d'apprendre sur l'autre et sur soi !

La question de la Rencontre que ce soit dans le milieu du soin ou dans toute relation d'accompagnement est très intéressante.

Je crois que se voir, se fréquenter n'est pas se Rencontrer.

On peut se voir longtemps sans se « rencontrer » justement.

Il y a beaucoup de patients que l'on croise ou même que l'on suit parfois des années et on ne les rencontre jamais.

Il faut du temps et une forme d' « engagement » des deux côtés pour qu'une Rencontre ait lieu.

Il s'agit, je crois, de « se risquer à la Rencontre » dans nos métiers comme dans nos vies. Rencontrer, c'est s'ouvrir à l'autre, partager quelque chose avec lui, être en position tant de *recevoir de lui* que de *donner de soi*.

C'est pouvoir incarner une posture d'écoute, d'accueil mais aussi de « jouer le jeu » du « donnant-donnant ».

L'enfant (peut-être encore plus que l'adulte, même si je pense que c'est vrai aussi pour l'adulte) a besoin de sentir qu'on est prêts « à se mouiller » dans la rencontre avec lui, se jeter à l'eau de l'inconnu de la relation thérapeutique au risque d'être touché, atteint, empiété par l'autre, par sa souffrance.

La souffrance de l'autre que l'on écoute a, inévitablement des échos, des résonances avec des souffrances en soi. Il faut sans doute pouvoir accepter, supporter et traiter ces effets en nous.

D'où l'intérêt des espaces de supervision individuelle ou d'équipe associés à un travail de psychothérapie personnelle. C'est tout le travail sur le transfert et le contre-transfert.

De façon générale, il me semble que Rencontrer l'autre, *c'est accepter de l'accueillir en soi*. Lui faire une place dans notre tête, dans notre monde interne.

10. Que diriez-vous à des enseignants qui peineraient à accepter l'idée que leurs élèves puissent les transformer ?

Je crois, qu'on le veuille ou non, que l'on est sans cesse et inévitablement transformés par nos expériences de vie, par les rencontres que l'on fait, par les événements que l'on traverse.

Comme tous les organismes vivants, nous sommes en permanence en train d'évoluer, de nous modifier au contact de notre environnement et des autres êtres vivants que nous côtoyons.

Les expériences de vie, positives comme négatives nous changent, nous façonnent sans que nous en ayons le contrôle.

Carl Gustav Jung, psychiatre suisse et psychanalyste, a développé la métaphore de l'Alchimie pour parler de la puissance du processus de transformation psychique. A travers ses écrits, notamment *Psychologie et Alchimie* (1944), il explique comment les symboles alchimiques reflètent les dynamiques de l'inconscient et le chemin vers l'individuation.

Je le cite : « la rencontre de deux personnalités est comme le contact de deux substances chimiques : s'il se produit une réaction, les deux en sont transformées »
Quand la rencontre a bien lieu, on est transformé par l'autre.

On peut aussi citer le philosophe Emmanuel Levinas sur la question de la Rencontre. Il dit que pour répondre à l'appel d'autrui, il faut déjà accepter sa propre vulnérabilité, accepter de s'exposer à la possibilité de la souffrance comme à celle de la sollicitude.

Emmanuel Levinas situe ainsi la vulnérabilité au cœur de la rencontre, telle « une surface de contact » où elle peut advenir.

C'est parce que nous sommes des êtres vulnérables, c'est-à-dire qui peuvent être touchés et donc blessés par autrui, que l'on peut rencontrer l'autre. Et c'est également la vulnérabilité de l'autre qui nous appelle à cette rencontre.

Levinas parle même de la notion de « responsabilité envers l'autre ».

Il dit : « La rencontre véritable survient, apparaît quand deux vulnérabilités s'exposent l'une à l'autre ».

Notre non-indifférence à autrui, notre ouverture à lui par notre sensibilité, que Levinas appelle les « *entrailles émues* », viennent déchirer notre subjectivité, rendre possible la sortie de nous-même, le *détourner* de soi.

Pour conclure, Levinas nous apprend que la rencontre d'autrui présente toujours un risque, celui d'être blessé. Prendre ce risque permet non seulement la rencontre véritable, mais conduit le sujet lui-même à son humanité véritable. Et c'est en cela que la vulnérabilité est en fait une bonne nouvelle.

11. Souhaitez-vous ajouter quelque chose pour conclure cet entretien ?

Oui je voudrais juste dire un dernier mot sur les soins psychiques qui sont si attaqués en ce moment avec un manque de moyen sévère pour la pédopsychiatrie et la fermeture de dispositifs de soin.

« Le soin, c'est avant tout un humanisme » nous dit Cynthia Fleury.

Je pense qu'il faut se risquer à l'accueil de l'autre en soi avec toujours une certaine forme de tendresse.

C'est ce qui fait que j'aime mon métier et que je garde espoir en la résistance d'une psychiatrie profondément humaine.

Nous vous remercions encore une fois très vivement pour le temps accordé. Au plaisir !

L'ouvrage de Fleur CAIX
Et toi, tu fais ça à ta fille ? est paru
aux éditions du Champ Social en
novembre 2015.